



GUÍA DE ASISTENCIA TÉCNICA DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL ADMINISTRADOR DE LA PARTE C

EVALUACIÓN Y VALORACIÓN

INTRODUCCIÓN

La Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) exige que los estados evalúen a los bebés y niños pequeños remitidos al programa IDEA para bebés y niños pequeños con discapacidades (Parte C) si se sospecha que tienen un posible retraso en el desarrollo o una discapacidad. Los estados deben realizar evaluaciones para determinar la elegibilidad para la Parte C y, para aquellos niños que sean elegibles, deben realizar una evaluación del niño y la familia para identificar las fortalezas y necesidades únicas del niño y la familia. Las herramientas de evaluación y valoración que utiliza un estado, y las políticas y procedimientos para involucrar y apoyar a las familias a través del proceso de evaluación y valoración, desempeñan un papel fundamental a la hora de determinar qué niños y familias reciben servicios según la Parte C.

PRINCIPIOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS CLAVE DE LA PARTE C DE LA LEY IDEA

- Sistema integral de identificación de niños
- Identificación temprana y adecuada de todos los niños elegibles, incluidos los de grupos desatendidos
- Coordinación entre agencias y programas de primera infancia
- Difusión e involucramiento con las familias y fuentes de derivación primarias
- Promoción del desarrollo, el aprendizaje y la preparación para la escuela

Secciones 632, 634, 635(a)(1)-(8), 636(a) y 637(a)(3)-(7) de la Ley IDEA y el Título 34 Parte 303 del C.F.R.

EVALUACIÓN

IDEA requiere que los bebés y niños pequeños que se sospecha que tienen una discapacidad reciban una evaluación multidisciplinaria, integral y oportuna para determinar su elegibilidad para los servicios de la Parte C. Sujeto al consentimiento de los padres, los estados deben realizar esa evaluación dentro de los 45 días posteriores a la derivación al sistema de la Parte C. La IDEA exige que la evaluación identifique el nivel de funcionamiento del niño en cinco áreas de desarrollo: cognitiva, física (incluyendo la visión y la audición), de comunicación, social o emocional y adaptativa (por ejemplo, la autoayuda y la capacidad para afrontar problemas).

Se pueden utilizar múltiples procedimientos para determinar la elegibilidad para la Parte C. Los instrumentos de evaluación estandarizados suelen ser parte del proceso de evaluación. Además de los instrumentos de evaluación estandarizados, los proveedores calificados también deben observar al niño y utilizar una valoración auténtica dentro de las rutinas diarias del niño.¹
² Los proveedores deben considerar el historial del niño (incluida la entrevista a los padres) y los registros médicos o de otro tipo para determinar la elegibilidad. Dependiendo de los criterios de elegibilidad de los estados, dichos registros (por ejemplo, un diagnóstico de una condición física o mental específica que tiene una alta probabilidad de generar retraso en el desarrollo) pueden establecer la elegibilidad sin necesidad de una evaluación. Además, los niños también pueden ser considerados elegibles según la opinión clínica informada del personal calificado que realiza la evaluación, que puede basarse en una consideración holística de las puntuaciones de un niño en valoraciones estandarizadas, observaciones y valoraciones auténticas, antecedentes médicos y de desarrollo, las necesidades de una familia y otra información cuantitativa y cualitativa pertinente. El Centro de Asistencia Técnica para la Primera Infancia cuenta con un documento que proporciona más información sobre la opinión clínica informada, así como una lista de verificación sobre el uso de la opinión clínica informada para determinar la elegibilidad.

INTRODUCCIÓN

VALORACIÓN

La IDEA requiere una valoración dirigida tanto hacia el niño como a la familia. Una valoración infantil identifica las fortalezas y necesidades únicas de un niño elegible para la Parte C y los posibles servicios de intervención temprana. Una valoración dirigida a la familia identifica los recursos, prioridades, inquietudes, así como apoyos y servicios necesarios para mejorar la capacidad de la familia de satisfacer las necesidades de su hijo.

Los procedimientos de evaluación y valoración pueden contribuir a generar desigualdades en cuanto al acceso a la Parte C. Existe una necesidad urgente de que todos los estados garanticen que cuentan con procedimientos de evaluación y valoración efectivos y equitativos, de modo que cada niño elegible para recibir los servicios de la IDEA los reciba de manera oportuna para apoyar su desarrollo y aprendizaje continuos. Los servicios de intervención temprana adecuados pueden disminuir la probabilidad de que los niños necesiten servicios de educación especial más costosos una vez que alcancen la edad escolar.³ Sin embargo, las prácticas de evaluación y valoración pueden afectar desproporcionadamente a ciertas poblaciones de bebés y niños pequeños. Los prejuicios de los proveedores y los sesgos en las herramientas de evaluación y valoración pueden llevar a una identificación excesiva o insuficiente de los niños elegibles para recibir los servicios de la Parte C, particularmente entre los bebés y niños pequeños de color, los que viven en la pobreza o los que enfrentan determinantes sociales adversos de la salud y el desarrollo.^{4, 5} Las familias desatendidas pueden enfrentar largos tiempos de espera para tener una cita con los especialistas requeridos, lo que puede extender el proceso de evaluación y valoración y disuadir a las familias de completar el proceso o retrasar la prestación de servicios. Los problemas logísticos, como la obtención de firmas en formularios en papel, pueden retrasar o convertirse en una barrera para quienes necesitan horarios de reunión alternativos o servicios remotos, o para familias que no hablan inglés si los formularios no están disponibles o traducidos oportunamente o si no hay servicios de interpretación adecuados. Los procedimientos de evaluación y valoración eficaces y equitativos son fundamentales para garantizar que todos los bebés y niños pequeños elegibles para los servicios de la Parte C de IDEA reciban los servicios adecuados lo antes posible.



ESTUDIO DE CASO: UNA CLÍNICA PEDIÁTRICA DE FILADELFIA PROPORCIONÓ NAVEGADORES PARA AUMENTAR LAS TASAS DE FINALIZACIÓN DE EVALUACIONES PARA LA PARTE C

Una clínica pediátrica de Filadelfia empleó un sistema de navegación de pacientes, el Programa Abrir Puertas a la Intervención Temprana, para familias de niños que se sospecha que tienen un retraso en el desarrollo. El programa ayudó a las familias a completar el proceso de elegibilidad luego de una derivación a la Parte C. Los niños atendidos en la clínica son étnicamente diversos: 21 % hispanos, 36 % afroamericanos, 35 % blancos y 8 % asiáticos; y casi la mitad habla un idioma que no es el inglés en el hogar.

Durante una prueba piloto del programa, a las familias interesadas en participar en el Programa Abrir Puertas a la Intervención Temprana se les asignó un orientador. El orientador fue capacitado en orientación familiar, desarrollo infantil temprano y servicios de intervención temprana. El orientador se reunió con las familias después de la derivación a la Parte C para revisar las fortalezas y necesidades de los niños y las familias, explicar el proceso para determinar la elegibilidad y alentar a las familias a completar los pasos necesarios en el proceso de elegibilidad. El orientador hizo un seguimiento de las familias por teléfono o mensajes de texto regularmente para evaluar la finalización de cada uno de los pasos de derivación y brindar asistencia para abordar inquietudes o barreras.

Se inscribieron 53 familias en la puesta a prueba del Programa Abrir Puertas a la Intervención Temprana. El idioma principal de casi la mitad de las familias no era el inglés. Dos tercios de las familias informaron que entendían muy bien el inglés. La mayoría de los padres del estudio (69 %) tenían un nivel de alfabetización limitado. Los niños que participaron en el estudio eran principalmente niños de color, contaban con seguro médico público y tenían aproximadamente 18 meses de edad. Después de un período de seis meses, los datos indicaron que de 53 familias inscritas en el programa, 42 familias o casi el 80 % completaron el proceso, incluida la finalización de la evaluación multidisciplinaria, y 34 (o el 64 %) fueron consideradas elegibles para la intervención temprana. Se desarrollaron servicios y un plan de servicios familiares individualizado. Las tasas de finalización fueron sustancialmente mejores que las encontradas en un estudio anterior realizado en la práctica que no involucró a un orientador.⁶ En ese estudio, solo el 51 % de las familias completaron la evaluación multidisciplinaria.

Los investigadores atribuyeron la mayor tasa de finalización del proceso de evaluación a una mejor participación con las familias, la asistencia para la resolución de problemas y la gestión del orientador para servicios de intervención temprana. Este hallazgo sugiere que un programa de navegación familiar para facilitar las referencias de intervención temprana puede ser valioso para ayudar a las familias a navegar el proceso de evaluación y valoración de la intervención temprana.⁷

ESTRATEGIAS EN ACCIÓN: USO DE VALORACIONES AUTÉNTICAS

El Grupo de Trabajo sobre el Currículo Universal en Línea de Intervención Temprana de la Parte C, que es parte de la Comunidad de Prácticas de Desarrollo Profesional y de Intervención Temprana de la Primera Infancia, desarrolló un módulo que proporciona información general sobre la valoración auténtica en la intervención temprana, qué es y por qué es importante. La Asociación de Centros Universitarios sobre Discapacidad organizó un seminario web sobre la valoración auténtica en la intervención en la primera infancia.



ESTRATEGIAS

Los administradores de la Parte C del estado pueden promover prácticas de evaluación y valoración de alta calidad para identificar de manera equitativa y clara a los bebés y niños pequeños que podrían ser elegibles para recibir los servicios de la Parte C de IDEA mediante la implementación de las siguientes prácticas recomendadas:

PROMOVER PRÁCTICAS INTEGRALES Y MULTIDISCIPLINARIAS DE EVALUACIÓN Y VALORACIÓN

Los programas de la Parte C de IDEA deben contar con procedimientos que promuevan procesos y prácticas de evaluación y valoración multidisciplinarios que proporcionen diversos medios de recopilación e interpretación de datos.⁸ Esto debería incluir el uso de diferentes herramientas de evaluación y valoración, la realización de observaciones en entornos naturales y rutinas diarias⁹ y la participación de múltiples perspectivas a lo largo del proceso,¹⁰ incluidas las familias, profesionales de diferentes disciplinas y otros proveedores de atención, como proveedores médicos, proveedores de primera infancia y trabajadores sociales. El Centro de Asistencia Técnica para la Primera Infancia cuenta con guías de práctica, listas de verificación, y un módulo sobre las prácticas recomendadas por la División de Primera Infancia sobre la valoración de niños pequeños con discapacidades. Además, el personal que realiza la evaluación y valoración debe recopilar antecedentes médicos y de desarrollo completos e información sobre los determinantes sociales de la salud y el desarrollo para comprender de manera completa las fortalezas y necesidades de un niño y cualquier factor que contribuya a generar preocupaciones acerca del desarrollo del niño.¹¹

PROMOVER LA EVALUACIÓN Y VALORACIÓN EN TODAS LAS ÁREAS DE DESARROLLO

Los programas de la Parte C de IDEA deben promover procedimientos y prácticas de evaluación y valoración que examinen todas las áreas del desarrollo que impactan la participación de los niños en las actividades diarias y apoyan su desarrollo y aprendizaje continuos. La IDEA requiere examinar las competencias de los niños en dominios del desarrollo como el cognitivo, el motor, la comunicación, el dominio socioemocional y el adaptativo. Los proveedores también deben considerar examinar las habilidades de los niños que afectan su capacidad para aprender y desarrollarse, como la función ejecutiva; la resolución de problemas o persistencia para tareas o actividades difíciles; la autorregulación; y la autodeterminación.¹² Esto requiere que los programas de la Parte C de IDEA promuevan, entre sus procedimientos de evaluación y valoración, tanto valoraciones estandarizadas como valoraciones auténticas realizadas dentro de las rutinas diarias de un niño. El cuadro Estrategias en acción destaca recursos sobre la valoración auténtica.

UTILIZAR EVALUACIONES Y VALORACIONES ESPECÍFICAMENTE PARA EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL Y LA SALUD MENTAL

La promoción del desarrollo saludable de los niños muy pequeños debe incluir abordar su desarrollo socioemocional y su salud mental. Existen varias herramientas para evaluar el desarrollo socioemocional. Además, las investigaciones demuestran que estas herramientas son más precisas para identificar retrasos socioemocionales que las herramientas que solo evalúan los retrasos socioemocionales como parte de una gama más amplia de resultados del desarrollo.¹³ Los estados también deben garantizar que participe personal con experiencia en salud mental y con fluidez en el uso de estas herramientas para administrarlas e interpretarlas.

ESTRATEGIAS

PROPORCIONAR MÚLTIPLES MÉTODOS DE VALORACIÓN, INCLUIDAS OPCIONES REMOTAS

Las familias de niños pequeños que viven en zonas rurales o remotas pueden beneficiarse de las opciones de evaluación o valoración remota, especialmente si se necesita personal con habilidades especializadas. La evaluación virtual y la práctica de valoración también pueden ser una buena alternativa para las familias que duden acerca de invitar a personal a sus hogares o para niños en programas de primera infancia que limitan la cantidad de adultos en un salón de clases. Los administradores deben contar con procedimientos para determinar cuándo la evaluación o la valoración presencial pueden ser un mejor enfoque para respaldar una evaluación y valoración precisas y para garantizar que las evaluaciones remotas y presenciales se ofrezcan de manera equitativa. El Centro de Asistencia Técnica para la Primera Infancia ofrece recursos y apoyos para realizar evaluaciones y valoraciones de forma remota.

INVOLUCRAR A LAS FAMILIAS EN LA TOMA DE DECISIONES PROGRAMÁTICAS Y POLÍTICAS

Es importante involucrar a las familias, incluidas las familias que normalmente están desatendidas por el sistema de la Parte C, en la toma de decisiones sobre políticas y procedimientos estatales en torno a la evaluación y valoración, incluidas las decisiones sobre las condiciones para la elegibilidad automática, los criterios de elegibilidad para el retraso en el desarrollo, las herramientas de valoración aprobadas por los estados para usar en las determinaciones de elegibilidad y el análisis que realiza el Estado de sus procedimientos de evaluación y valoración. Los programas de la Parte C deben brindar asistencia a las familias que van a ser miembros de los consejos de coordinación interinstitucional estatales y locales, de modo que puedan apoyar la implementación del programa de la Parte C, incluso en torno a los requisitos de evaluación y valoración. El Centro de Sistemas de Datos para la Primera Infancia de IDEA tiene un seminario web sobre cómo involucrar a una amplia gama de socios de forma continua. Los programas de la Parte C también deben involucrar a las familias en el desarrollo y la provisión de desarrollo profesional para los proveedores sobre cómo realizar valoraciones familiares, hablar con las familias sobre el proceso de valoración y elegibilidad y discutir los resultados del proceso de determinación de elegibilidad (consulte el cuadro Estrategias en acción para ver un ejemplo de recursos de desarrollo profesional). Otras formas de involucrar a las familias podrían incluir la creación o revisión de formularios e información que las familias reciben durante el proceso de evaluación y valoración, para garantizar que los materiales sean aptos para las familias, así como cultural y lingüísticamente receptivos.

INVOLUCRAR A LAS FAMILIAS EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y VALORACIÓN

Los programas de la Parte C deben garantizar que las políticas y procedimientos respalden la participación total de las familias en el proceso de evaluación y valoración. Las familias brindan información crítica que es útil para identificar las fortalezas y necesidades de sus hijos. Los estados deben tener múltiples formas de recopilar información de las familias (como preguntas abiertas, plantillas de entrevistas y listas de verificación) y deben proporcionar evaluaciones familiares en el idioma nativo de la familia, a menos que eso sea claramente no factible. Los estados deberían contar con materiales que expliquen el propósito del proceso de evaluación y valoración, además de cómo participarán las familias. Un ejemplo es la ficha de consejos sobre la valoración para familias en la intervención temprana del Illinois Early Intervention Clearinghouse. El Centro de Asistencia Técnica para la Primera Infancia cuenta con un recurso para familias sobre cómo colaborar con el equipo de valoración de su hijo. Los estados deben ofrecer desarrollo profesional para ayudar a los profesionales a solicitar a las familias observaciones sobre el comportamiento, las habilidades y el desarrollo de sus hijos y las prioridades en el desarrollo y el aprendizaje de sus hijos.

ESTRATEGIAS

PROMOVER EL CONOCIMIENTO ACTUAL SOBRE LA PRÁCTICA DE EVALUACIÓN Y VALORACIÓN BASADA EN EVIDENCIAS

A medida que evoluciona la base de conocimientos sobre la evaluación de bebés y niños pequeños para determinar su elegibilidad y evaluar sus fortalezas y necesidades, las políticas y prácticas de evaluación y valoración de los estados deben reflejar las prácticas recomendadas actuales. Por ejemplo, si bien la detección del autismo generalmente se realiza a los 18 meses, las investigaciones actuales indican que los síntomas del autismo a menudo aparecen incluso antes de los 18 meses, y que los niños que reciben intervención antes de este período tienen mejores resultados.^{14, 15} Los administradores deben seguir la investigación y, en consecuencia, modificar los procesos de evaluación y valoración de sus estados. El Centro de Asistencia Técnica para la Primera Infancia ofrece listas de verificación de prácticas para promover la evaluación y valoración basadas en evidencias.

APROVECHAR LOS DATOS PARA EVALUAR Y MEJORAR LOS PROCEDIMIENTOS

Los programas de la Parte C de IDEA deben establecer procedimientos para evaluar y realizar mejoras continuas dentro de sus procesos de evaluación y valoración. Para apoyar la mejora continua, los programas estatales y locales deben identificar los tipos de datos que les ayudarán a determinar cómo las políticas de evaluación y valoración impactan el acceso de los niños a la Parte C, particularmente los niños de grupos históricamente desatendidos. Los datos podrían incluir: los datos demográficos de los niños que son elegibles versus los que no son elegibles para los servicios de la Parte C de IDEA, los datos demográficos de las familias que completan el proceso versus aquellas con quienes el sistema perdió contacto durante el proceso, los datos demográficos de los niños que no son elegibles, pero que luego son remitidos nuevamente y declarados elegibles en un momento posterior, y cualquier inconsistencia en las determinaciones de elegibilidad en todas las comunidades del estado. Los programas de la Parte C deben recopilar datos de diferentes grupos involucrados en el proceso de evaluación y valoración, incluidas las familias y los proveedores, de modo que se puedan tener en cuenta diversas perspectivas.

ESTRATEGIAS EN ACCIÓN: PROMOVER EL DESARROLLO PROFESIONAL PARA REDUCIR LOS SEGOS Y LAS BARRERAS EN LAS EVALUACIONES

El programa de intervención temprana de la ciudad de Nueva York se asoció con el Teachers College de la Universidad de Columbia para desarrollar una serie de módulos de siete partes sobre cómo realizar una evaluación de intervención temprana de alta calidad. Los módulos brindan información sobre políticas federales y estatales relevantes para la evaluación en la intervención temprana, estrategias para reducir el sesgo, consejos para realizar evaluaciones bilingües y desafíos potenciales con muchas herramientas de evaluación comúnmente utilizadas.



CÓMO PONER LAS ESTRATEGIAS EN PRÁCTICA

¿CÓMO PUEDEN LOS ADMINISTRADORES PROMOVER PRÁCTICAS DE EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE ALTA CALIDAD?

PROMOVER LA COMPRENSIÓN SOBRE LAS HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN Y VALORACIÓN

Los estados pueden promover el uso de evaluaciones y valoraciones basadas en evidencias proporcionando una lista de instrumentos recomendados o aprobados dentro del proceso de determinación y valoración de elegibilidad. Los administradores deben promover información para los profesionales sobre las herramientas aprobadas en el estado.¹⁶ Por ejemplo, el estado de Nevada proporciona una lista de herramientas aprobadas basada en la web para la detección, la evaluación y la valoración, que pueden adaptarse para ser usadas en otros estados. El estado de Vermont tiene un marco para la valoración integral de la primera infancia en todo su sistema de primera infancia.

PROMOVER HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN Y VALORACIÓN QUE RESPONDAN A LAS NECESIDADES CULTURALES Y LINGÜÍSTICAS

Los administradores pueden promover el uso de herramientas basadas en evidencias que limiten la introducción de prejuicios culturales y respondan a las diferencias lingüísticas y de otro tipo entre los niños y sus familias. Las evaluaciones de alta calidad utilizan múltiples medidas y, por lo tanto, reducen el sesgo inherente en cualquier criterio.¹⁷ Las evaluaciones y valoraciones deben administrarse en el idioma nativo del niño, a menos que claramente no sea posible hacerlo. Además, es importante garantizar el acceso a las evaluaciones y valoraciones para todas las familias mediante los servicios de traducción y la planificación del acceso al idioma. Los administradores también deben asegurarse de que el personal calificado que realiza evaluaciones y valoraciones tenga la capacitación necesaria para saber cómo utilizar las herramientas e interpretar los resultados de manera adecuada.¹⁸

RECURSOS DE APOYO

El Centro de Asistencia Técnica a la Primera Infancia recopiló una lista de medidas de evaluación para ayudar a los estados, los programas y los proveedores de intervención temprana a identificar herramientas que se puedan utilizar para ayudar con la determinación de elegibilidad si es necesario realizar una evaluación de forma remota.

CÓMO PONER LAS ESTRATEGIAS EN PRÁCTICA

¿QUÉ PRÁCTICAS PUEDEN CONTRIBUIR A UN MAYOR ACCESO A EVALUACIONES Y VALORACIONES EQUITATIVAS?

CONTRATAR A DIVERSOS PROFESIONALES

Los administradores deben asociarse con instituciones de educación superior para apoyar el reclutamiento y la preparación de una fuerza laboral de profesionales de la primera infancia más diversa en su estado, de modo que los profesionales se parezcan más a las poblaciones de niños y familias a las que atienden.¹⁹ Los profesionales que se parecen más a las familias de la comunidad, incluidos aquellos que hablan los idiomas nativos de las familias, pueden fomentar asociaciones de confianza con las familias y reducir los sesgos en los procedimientos de evaluación y valoración. El plan estratégico para la primera infancia de Minnesota con el que se pretende aumentar una fuerza laboral diversa, por ejemplo, incluye aumentar la financiación para el desarrollo de la fuerza laboral, aumentar la disponibilidad de becas, integrar el bienestar mental y las prácticas de respuesta ante los traumas en los programas de capacitación y apoyo, y establecer vías profesionales colaborativas en la primera infancia.

OFRECER EL DESARROLLO PROFESIONAL EN PRÁCTICAS CULTURAL Y LINGÜÍSTICAMENTE RECEPTIVAS

Los administradores pueden promover el desarrollo de los profesionales de manera que se aborden y superen los prejuicios en el ejercicio de su profesión. En este desarrollo profesional se puede incluir, por ejemplo, aumentar la conciencia de los profesionales sobre cómo la cultura influye en la percepción y las expectativas de las familias acerca del desarrollo de sus hijos; cómo la cultura afecta su propia interpretación del comportamiento y desarrollo de los niños y la respuesta de las familias hacia sus hijos.²⁰ Esta conciencia puede ayudar a la hora de evaluar a niños pequeños lingüísticamente diversos, ya que se proporciona a los profesionales el conocimiento para diferenciar entre el desarrollo del lenguaje dual y el retraso del lenguaje. El desarrollo profesional también debe ayudar a los profesionales a incorporar introspecciones periódicas y ajustes a sus prácticas de evaluación y valoración para identificar y reducir sesgos.



CÓMO PONER LAS ESTRATEGIAS EN PRÁCTICA

¿QUÉ PRÁCTICAS PUEDEN CONTRIBUIR A UN MAYOR ACCESO A EVALUACIONES Y VALORACIONES EQUITATIVAS?

IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS INNOVADORAS QUE PROMUEVAN LA EQUIDAD

Los administradores pueden ayudar a eliminar las barreras logísticas para las evaluaciones y valoraciones, por ejemplo, creando un portal en línea al que puedan acceder tanto los proveedores como las familias para realizar un seguimiento del progreso de las actividades a través del proceso de elegibilidad de la Parte C. Las herramientas electrónicas que ofrecen opciones de firma remota o traducción de acuerdos a otros idiomas pueden aumentar el acceso a la evaluación y valoración para poblaciones diversas. Los administradores también deberían considerar simplificar el lenguaje de los acuerdos o exenciones para ayudar a las familias a comprender el contenido. Los administradores también pueden hacer que el proceso sea más flexible para las familias al considerar qué partes del proceso podrían consolidarse, eliminarse o hacerse virtuales para ayudar a todas las familias a acceder a una evaluación y valoración integrales.

TRABAJAR CON ORIENTADORES FAMILIARES CAPACITADOS PARA SUPERAR LAS BARRERAS CULTURALES Y LINGÜÍSTICAS

Los orientadores familiares capacitados pueden brindar apoyo culturalmente sensible para orientar y completar el proceso de evaluación y valoración de la intervención temprana.²¹ Los enfoques de orientación pueden adoptar muchas formas que incluyen la capacitación del personal existente, como los coordinadores de servicios dentro de la Parte C, o la capacitación de miembros de la familia y otros profesionales; por ejemplo, trabajadores comunitarios de salud, administradores de casos, trabajadores sociales y enfermeras en lugares de derivación de atención primaria.²²



REFERENCIAS

- ¹ Bagnato, S. J. (2005). The authentic alternative for assessment in early intervention: An emerging evidence-based practice. *Journal of Early Intervention*, 28(1), 17–22. <https://doi.org/10.1177/105381510502800102>
- ² Macy, M. G., Bricker, D. D., & Squires, J. K. (2005). Validity and reliability of a curriculum-based assessment approach to determine eligibility for Part C services. *Journal of Early Intervention*, 28(1), 1–16. <https://doi.org/10.1177/105381510502800101>
- ³ Metzger, B., Simpson, C. G. and Bakken, J. P. (2010). Chapter 2 early identification/intervention: Can misidentification/misintervention impact students, teachers, and families? In F. E. Obiakor, J. P. Bakken, & A. F. Rotatori (Eds.), *Current issues and trends in special education: Identification, assessment and instruction* (Advances in Special Education, Vol. 19; pp. 17–34), Emerald. [https://doi.org/10.1108/S0270-4013\(2010\)0000019005](https://doi.org/10.1108/S0270-4013(2010)0000019005)
- ⁴ Gallegos, A., Dudovitz, R., Biely, C., Chung, P. J., Coker, T. R., Barnert, E., Guerrero, A. D., Szilagyi, P. G., & Nelson, B. B. (2021). Racial disparities in developmental delay diagnosis and services received in early childhood. *Academic Pediatrics*, 21(7), 1230–1238. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2021.05.008>
- ⁵ Blanchard, S. B., Newton, J. R., Didericksen, K. W., Daniels, M., & Glosston, K. (2021). Confronting racism and bias within early intervention: The responsibility of systems and individuals to influence change and advance equity. *Topics in Early Childhood Special Education*, 41(1), 6–17. <https://doi.org/10.1177/0271121421992470>
- ⁶ Guevara, J. P., Gerdes, M., Localio, R., Huang, Y. V., Pinto-Martin, J., Minkovitz, C. S., Hsu, D., Kyriakou, L., Baglivo, S., Kavanagh, J., & Pati, S. (2013). Effectiveness of developmental screening in an urban setting. *Pediatrics*, 131(1), 30–37. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2012-0765>
- ⁷ Guevara, J. P., Rothman, B., Brooks, E., Gerdes, M., McMillon-Jones, F., & Yun, K. (2016). Patient navigation to facilitate early intervention referral completion among poor urban children. *Families, Systems & Health*, 34(3), 281–286. <https://doi.org/10.1037/fsh0000207>
- ⁸ Costa, G., & Noroña, C. R. (2019). The art and science of obtaining a history in infant and early childhood mental health assessment. In K. A. Frankel, J. Harrison, & W. F. M. Njoroge (Eds.), *Clinical guide to psychiatric assessment of infants and young children* (pp. 21–76). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-10635-5_2
- ⁹ Adrihan, S. A., Winchell, B. N., & Greene, S. J. (2018). Transforming early intervention screening, evaluation, assessment, and collaboration practices: Increasing eligibility for children impacted by trauma. *Topics in Early Childhood Special Education*, 38(3), 174–184. <https://doi.org/10.1177/0271121418791288>
- ¹⁰ Vitrikas, K., Savard, D. & Bucaj, M. (2017). Developmental delay: When and how to screen. *American Family Physician*, 96(1), 36–43. <https://www.aafp.org/afp/2017/0701/p36.html>
- ¹¹ Costa, G., & Noroña, C. R. (2019). The art and science of obtaining a history in infant and early childhood mental health assessment. In K. A. Frankel, J. Harrison, & W. F. M. Njoroge (Eds.), *Clinical guide to psychiatric assessment of infants and young children* (pp. 21–76). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-10635-5_2
- ¹² Keilty, B., Blasco, P. M., & Acar, S. (2015). Re-conceptualizing developmental areas of assessment for screening, eligibility determination and program planning in early intervention. *Journal of Intellectual Disability: Diagnosis and Treatment*, 3(4), 218–229. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2015.03.04.8>
- ¹³ Adrihan, S. A., Winchell, B. N., & Greene, S. J. (2018). Transforming early intervention screening, evaluation, assessment, and collaboration practices: Increasing eligibility for children impacted by trauma. *Topics in Early Childhood Special Education*, 38(3), 174–184. <https://doi.org/10.1177/0271121418791288>
- ¹⁴ Bradshaw, J. (2021). Early social communication development in infants with autism spectrum disorder. *Child Development*, 92(6), 2224–2234. <https://doi.org/10.1111/cdev.13683>

- ¹⁵ Landa, R. J. (2018). Efficacy of early interventions for infants and young children with, and at risk for, autism spectrum disorders. *International Review of Psychiatry*, 30(1), 25–39. <https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1432574>
- ¹⁶ Dempsey, A. G., Goode, R. H., Colon, M. T., Holubeck, P., Nsier, H., Zopatti, K., & Needelman, H. (2020). Variations in criteria for eligibility determination for early intervention services with a focus on eligibility for children with neonatal complications. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 41(8), 646–655. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000852>
- ¹⁷ Lucas, A., & Shaw, E. (2012). *NECTAC Notes No. 28: Informed clinical opinion*. Retrieved from <https://ectacenter.org/~pdfs/pubs/nnotes28.pdf>
- ¹⁸ Gillespie, C. (2021). *Increasing equity in early intervention*. The Education Trust. Retrieved from <https://edtrust.org/wp-content/uploads/2014/09/Increasing-Equity-in-Early-Intervention-May-2021.pdf>
- ¹⁹ Gillespie, C. (2021). *Increasing equity in early intervention*. The Education Trust. Retrieved from <https://edtrust.org/wp-content/uploads/2014/09/Increasing-Equity-in-Early-Intervention-May-2021.pdf>
- ²⁰ Horovitz, M., Matson, J. L., Rieske, R. D., Kozlowski, A. M., & Sipes, M. (2011). The relationship between race and challenging behaviours in infants and toddlers with autistic disorder and pervasive developmental disorder—not otherwise specified. *Developmental Neurorehabilitation*, 14(4), 208–214. <https://doi.org/10.3109/17518423.2011.566596>
- ²¹ Guevara, J. P., Rothman, B., Brooks, E., Gerdes, M., McMillon-Jones, F., & Yun, K. (2016). Patient navigation to facilitate early intervention referral completion among poor urban children. *Families, Systems & Health*, 34(3), 281–286. <https://doi.org/10.1037/fsh0000207>
- ²² Waid, J., Tomfohrde, O., & Kutzler, C. (2022). Promoting health and social equity through family navigation to prevention and early intervention services: A proof of concept study. *BMC Public Health* 22, 1972. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14320-4>

ATRIBUCIONES DE FOTOS DE ARCHIVO

- Pág. 1: iStockphoto.com/PeopleImages. Núm. de identificación de la foto de archivo: 1356427787. Niña sonriendo y aplaudiendo.
- Pág. 2 top: stock.adobe.com/Syda Productions. Núm. de identificación de la foto de archivo: 234473196. Madre e hijo jugando en casa.
- Pág. 2 bottom: iStockphoto.com/DGLimages. Núm. de identificación de la foto de archivo: 544355696. Un niño pequeño escribe mientras los adultos observan.
- Pág. 3: stock.adobe.com/Seventyfour. Núm. de identificación de la foto de archivo: 327534803. Padre alimentando al niño pequeño mientras está sentado en la mesa de la cocina.
- Pág. 6: iStockphoto.com/SrdjanPav. Núm. de identificación de la foto de archivo: 1309266067. Niño pequeño con audífono leyendo un libro a la madre.
- Pág. 8: stock.adobe.com/Monkey Business. Núm. de identificación de la foto de archivo: 201215896. Papá y bebé jugando con juguetes en casa.
- Pág. 9: iStockphoto.com/adamkaz. Núm. de identificación de la foto de archivo: 1060636846. El niño pequeño camina con un andador.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Más allá de los requisitos legales y reglamentarios que se incluyen en el documento, el contenido de este documento no tiene fuerza ni efecto de ley y no resulta vinculante para el público. Este documento tiene como único objetivo brindar claridad al público con respecto a los requisitos existentes según la ley o las políticas de la agencia. Este documento pretende ser un recurso para identificar, ubicar y evaluar a bebés y niños pequeños para recibir los servicios de la Parte C de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades. Además, este documento no ofrece orientación específica sobre las leyes federales relacionadas con la discapacidad.

Este documento contiene recursos y ejemplos que se proporcionan para la conveniencia del usuario. La inclusión de estos materiales no pretende reflejar su importancia, ni respaldar las opiniones expresadas o los productos o servicios que se ofrecen. Estos materiales pueden contener las opiniones y recomendaciones de varios expertos en la materia, así como enlaces de hipertexto, direcciones de contacto y sitios web a información creada y mantenida por otras organizaciones públicas y privadas. Las opiniones expresadas en cualquiera de estos materiales no reflejan necesariamente las opiniones o políticas del Departamento de Educación de EE.UU. (el Departamento). El Departamento no controla ni garantiza la exactitud, relevancia, puntualidad o integridad de la información externa que se incluye en estos materiales. Para la comodidad del lector, este documento contiene ejemplos de productos y recursos posiblemente útiles. La inclusión de dicha información no constituye un aval por parte del Departamento o del gobierno federal, ni una preferencia o apoyo de estos ejemplos en comparación con otros que podrían estar disponibles y presentarse.