

Detección y evaluación de necesidades educativas especiales en el sistema educativo

Etapas de 0-8 años: escuela Infantil y primer ciclo de Primaria (subtítulo)

(Detection and assessment of special educational needs in the education system. Levels 0-8 years: school children and first stage of primary)

ISSN (Ed. Impr.): 1889-4208

Recepción: 01/01/2011

Aceptación: 01/02/2011

RESUMEN

La importancia de prestar un servicio de atención temprana a la infancia viene avalada por numerosos estudios neurológicos (Campos, 1993; Ortiz, 1995) que ponen de manifiesto la estrecha relación que existe entre el desarrollo madurativo del sistema nervioso y la prevención e intervención temprana ante situaciones de riesgo. Durante estos primeros años el cerebro se encuentra en pleno desarrollo, se sucederán cambios intensos y decisivos, esenciales para lograr una adaptación integral del sujeto. Sin embargo, esta plasticidad del sistema nervioso dota al cerebro de un componente claramente inestable, es más vulnerable a situaciones de riesgo, desequilibrios que pueden desviar el desarrollo madurativo normal y que pueden ser la base de cualquier deficiencia transitoria o permanente (Ortiz, 1995; Campos, 2003; Mulas 2004). En este contexto la Escuela Infantil es un espacio privilegiado para la prevención, detección e intervención de necesidades educativas especiales o en riesgo de padecerlas (Gutiez, 2005). El presente estudio tiene como objetivo principal dar a conocer cómo se realiza esta detección, evaluación e intervención en niños con alto riesgo de presentar deficiencias, trastornos o alteraciones en su desarrollo dentro de la Escuela Infantil y primer ciclo de Primaria; Conocer cuáles son las técnicas e instrumentos de valoración utilizados; conocer qué profesionales actúan en la atención temprana de estos niños y cuál es el papel de la familia, todo ello en el contexto de la Escuela Infantil.

PALABRAS CLAVE

Atención temprana, desarrollo madurativo, necesidades educativas especiales, clasificación diagnóstica, EOEPs, detección, evaluación diagnóstica, protocolos de derivación.

ABSTRACT

The importance of giving an early intervention service to childhood is supported by many neurological studies (Campos, 1993; Ortiz, 1995) that make clear the narrow relation between the maturative development of the nervous system and the prevention and early intervention in the presence of risk situations.

During the first years the brain is in a constant development, succeeding intense and decisive changes will follow one another, essential to get a complete integration of the subject. However, this plasticity of the nervous system gives the brain an evident unstable component, it is more vulnerable at risk situations, unbalances that can turn aside the normal maturative development and can be the base of any transitory or permanent deficiency (Ortiz, 1995; Campos, 2003; Mulas 2004). In this context the Infant School become a privilege background for the prevention, detection and intervention of special education needs or the possibility of suffer it.

The main objective of the present study is to introduce how this detection, evaluation and intervention are done in groups of high risk, at the Infant School and at the first year of Primary School; To know which detection tools or instruments are more used; which professionals work at the early intervention of these children and which is the role of the families in the Infant School context.

KEYWORDS

Early intervention, maturative development, special education needs, diagnostic classification, EOEPs, detection, diagnostic evaluation, derivation procedures.

1. Introducción: escuela infantil y atención temprana

El principio más importante, y que más va a condicionar la relación entre Escuela Infantil y Atención Temprana es el *principio de integración*. Ya en el Real Decreto 696/1985 de 28 de abril de Ordenación de la Educación de Alumnos con Necesidades Educativas Especiales, se habla de estrategias de integración, se aconseja que la escolarización se realice en centros ordinarios y sólo excepcionalmente en centros especiales. También se señala que la atención comenzará tan pronto como se adviertan circunstancias que la aconsejen o se detecte riesgo de aparición de discapacidad, sea cual sea la edad del alumno. Entendemos la *Atención Temprana* como el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 – 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar (GAT, 2000: 12).

Numerosos estudios (Campos, 1993; Mulas, 1993; Gurañick, 1997) se centran en la importancia de esta etapa y de la creciente necesidad de *prevenir* posibles dificultades, carencias y desigualdades en el desarrollo emocional, psicológico, biológico, familiar y social que se puedan dar en estos primeros años y que pueden poner en grave riesgo el desarrollo normal del niño. Estas carencias o dificultades, denominadas factores de riesgo, pueden ser de muy distinta índole cursando aisladamente o conjuntamente. De esta forma, encontramos *factores de riesgo biológico*, recién nacidos con bajo peso al nacer, gran prematuridad, infecciones perinatales, etc., *factores de riesgo social*, acusada

deprivación económica, alcoholismo y/o drogadicción materna, sospecha de malos tratos, etc. Y *alteraciones y trastornos del desarrollo documentados*, retraso evolutivo, trastorno generalizado del desarrollo, trastornos emocionales, etc. (GAT, 2000).

La sociedad se hace cada vez más compleja, formada por grupos y personas con una gran diversidad cultural, social, ideológica, lingüística, con distintas capacidades intelectuales, sensoriales, psíquicas, y es reto de la escuela *integrar* a todos sus componentes durante la infancia y posteriormente la juventud (Padilla, 2007). La educación que se pretende integradora y no discriminadora, debe asumir el compromiso de dar respuesta a la complejidad de intereses, problemas y necesidades que se dan en la realidad educativa (Gúñez, 2008; Parra Ortiz, 2005; De Francisco, 2005).

El actual sistema educativo (Ley Orgánica de Educación 2/2006, LOE, de 3 de mayo) hace mención en el Título II sobre la *Equidad en la Educación*, que “corresponde a las Administraciones asegurar los recursos necesarios para que los alumnos que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria (...), puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado” (LOE, 2006). Actualmente hablamos de *Necesidades Educativas Específicas de Apoyo Educativo* (antes NEE) para referirnos al:

- Alumnado con necesidades educativas especiales.
- Alumnado con altas capacidades
- Alumnado con incorporación tardía al sistema educativo

Tanto la Escuela Infantil como la Atención Temprana tienen como objetivo principal dar respuesta a estas necesidades en el marco de la primera infancia, niños y niñas de cero a seis años, “posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal” (Gúñez, 2005:27).

2. Incidencia de alumnos con necesidades educativas especiales en nuestro sistema educativo

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, establece en el Capítulo I, Artículo 1, los principios y fines de la educación

- a) “La calidad de la educación para todo el alumnado, independientemente de sus condiciones y circunstancias.
- b) La equidad, que garantice la igualdad de oportunidades, la inclusión educativa y la no discriminación y actúe como elemento compensador de las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que deriven de discapacidad
- c) La transmisión y puesta en práctica de valores que favorezcan la libertad personal, la responsabilidad, la tolerancia, la igualdad (...), así como que ayuden a superar cualquier tipo de discriminación.
- d) La flexibilidad para adecuar la educación a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas y necesidades del alumnado”. (LOE, 2006).

De esta forma se reconoce una sola educación, válida en sus objetivos para todos los niños y niñas, con independencia de las posibles limitaciones o dificultades que algunos de éstos pudieran presentar. “Es, por tanto, el sistema educativo el que ha de adaptarse y ajustarse a las características de cada uno de los alumnos, modificando su organización y sus propuestas didácticas para dar la mejor respuesta posible a las necesidades educativas de cada uno de ellos” (Retortillo, 2005: 281).

La normalización de servicios y la integración escolar han supuesto la revisión tradicional del concepto de educación especial y de la población a la cual va destinada (Sánchez Manzano, 1992; Retortillo, 2005; Sánchez – López, 2007).

El cambio fundamental estriba en la introducción del concepto de *Necesidades Educativas Especiales* (NEE), término implantado por primera vez en el Informe Warnock (1978). Este informe que posteriormente dio lugar a la Ley sobre Educación Especial en Inglaterra, marcó un hito para toda Europa, en él se recomendaba la escolarización del alumnado con deficiencias en aulas ordinarias, interviniendo en contextos normalizados y cooperando con equipos multiprofesionales quienes deberán describir y evaluar las necesidades educativas del alumnado, así como establecer un plan de acción o intervención con ellos (Warnock, 1978). Igualmente, el informe sostiene que la planificación de los servicios para los niños y los jóvenes debe basarse en la su posición de que uno de cada seis niños en cualquier momento y hasta uno de cada cinco niños en algún momento durante su *carrera escolar necesitarán algún tipo de oferta de educación especial*, por ello la educación de los niños o con dificultades significativas en su desarrollo, debe comenzar lo antes posible, sin ningún límite de edad mínimo. Partiendo del principio de que todos los niños y niñas precisan a lo largo de su escolaridad diversas ayudas pedagógicas de tipo personal, técnico o material, con objeto de asegurar la consecución de los fines generales de la educación, las necesidades educativas especiales se refieren a aquellos alumnos que necesitarán de forma complementaria otras ayudas menos usuales (Retortillo, 2005).

Para entender la magnitud de estas afirmaciones y afrontar la realidad, en materia de atención a la diversidad, que acontece en nuestros centros educativos, exponemos los datos del MEC sobre la Escolarización de Alumnos con Necesidades Educativas Especiales en España, para posteriormente compararlos con las del Instituto Madrileño del Menor y la Familia de la Comunidad de Madrid.

La Ley establece que la atención integral al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo se iniciará desde el mismo momento en que dicha necesidad sea identificada y se regirá por los principios de normalización e inclusión (Art. 71.3). De

esta forma y en base a las estadísticas anteriormente citas, podemos observar que al menos el 80% del alumnado con *Necesidades Educativas Especiales de nuestro país están en centros de integración* (MEC, 2007-2008).

El número de alumnos con necesidades educativas especiales integrados en centros ordinarios asciende a 105.320 alumnos (datos del MEC para el curso escolar 2007-2008), de los cuales 12.710 niños y niñas se encuentran integrados en las escuelas infantiles y 53.144 alumnos/as en los colegios de primaria. Estas cifras nos obligan a plantearnos si se está dando una respuesta educativa eficaz a este grupo de alumnos, es decir, si el sistema educativo en su conjunto provee los medios necesarios para proporcionar la ayuda que cada alumno necesite, garantizando los principios y fines que la Ley establece, dentro del contexto educativo más normalizado.

Por ello en nuestro trabajo tratamos de estudiar la relación que existe entre la Escuela Infantil y los servicios de Atención Temprana. Para ello, necesitaríamos conocer los datos existentes sobre la *prevalencia de alumnos con discapacidades en nuestro Sistema Educativo*. Sin embargo, los datos estándar existentes provienen de la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud* (EDDES) de 1999 (INE, 1999), que indica una prevalencia del 2,4%, lo que supondría un total de 49.837 niños y niñas comprendidos entre los tramos de edad de 0 a 9 años. En ausencia de una cifra alternativa más reciente, ésta es la más usada, no obstante es frecuentemente cuestionada, dado que se ha señalado (Arrillaga, 2006) que son datos antiguos, que la muestra fue escasa para el tramo de edad 0-6 años, y que la metodología no fue la más adecuada, y que a causa de todo ello, la prevalencia real debe ser mayor.

Estudios más recientes (Camarero Rioja, 2008) realizaron una estimación para el año 2007, donde se observa un incremento muy importante, más del doble, de la discapacidad en la población española, en total 107.595 niños y niñas entre 0 y 9 años de edad.

Centrándonos en la Comunidad de Madrid, disponemos de las cifras de la Con-

sejería de Servicios Sociales, recogidas en el Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 2005-2008, en el capítulo destinado a categorizar a su población diana, dando un valor para el tramo de edad de 0 a 5 años del 2,9% de prevalencia de discapacidad, representando un número de casos reales mayor que en la anterior encuesta.

Además de la dificultad para conocer la prevalencia real de discapacidad en nuestra población, debemos sumar la falta de uniformidad conceptual y taxonómica en la clasificación de dicha discapacidad. Sería necesario saber *cuántos y quiénes* son las personas con discapacidad, cuáles son sus características y necesidades para la formulación de estrategias, programas o políticas adecuadas. Por el contrario nos encontramos ante un vacío legal, institucional y normativo tanto sobre el número de niños y niñas con trastornos o en riesgo de padecerlos, como la falta de consenso ante la *clasificación diagnóstica* de dichas deficiencias.

3. Niveles de actuación en el sistema educativo

3.1. Medidas de atención a la diversidad

El MEC habla de necesidades educativas especiales cuando un alumno presenta dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder al currículo común en su edad, sea por causas internas o por un planteamiento educativo inadecuado, y necesita para compensar esas dificultades, unas condiciones especialmente adaptadas en los diferentes elementos de la propuesta curricular ordinaria y/o la provisión de unos recursos específicos distintos de los que la escuela ofrece a la mayoría de los alumnos (MEC, 1990).

Este planteamiento pone de manifiesto la responsabilidad que tiene la escuela con el alumno. Las dificultades de aprendizaje no recaen exclusivamente en el niño/a, sino

que tienen un carácter interactivo del alumno en su contexto. Es este mismo planteamiento el que obliga a la escuela ordinaria a *dar respuesta a la diversidad del alumnado*, dotándose de recursos para esa diversidad (Gúitez, 2008).

Para dar respuesta a estos tipos de NEE, la escuela cuenta con recursos de apoyo interno, es decir, dentro del propio centro educativo y recursos de apoyo externo al centro. (LOE, Título II: Equidad en la Educación, Capítulo I: Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo, Artículo 672: Recursos).

3.2. Recursos internos para la detección de NEE

Los recursos humanos complementarios para garantizar la detección de las alteraciones del desarrollo de los alumnos con necesidades educativas especiales estarán formados por: (Gúitez, 2008).

- *Directora del centro*: su tarea principal es la de apoyar el trabajo que el resto de profesores realiza con estos alumnos, convocar reuniones para el estudio de casos concretos, garantizar y coordinar la formación permanente del equipo docente, informar a los padres de la evolución y tratamiento que se lleva a cabo con sus hijos, así como coordinar a los profesionales del centro con la Comunidad, aprovechando los recursos que brinden determinados grupos externos.
- *Maestro en Pedagogía Terapéutica (PT)*: Especialista en problemas específicos de los niños con NEE. Trabaja con estos niños en las aulas de apoyo. Entre sus principales funciones encontramos; realizar el diagnóstico diferencial de las dificultades de aprendizaje, elaborar recursos didácticos y programaciones para aquellos alumnos que lo necesitan, realiza la evaluación continua de los alumnos con NEE, asesora y orienta a las familias de estos alumnos.
- *Maestro especialista en audición y lenguaje (AL)*: Profesional que facilita la detec-

ción de los problemas de comunicación y facilita las estrategias de intervención, elabora material para el profesorado, etc.

- *Profesor de apoyo*: Profesional especializado en la compensación de desventajas sociales. Trabaja con minorías étnicas y culturales.
- *Maestro especialista en educación especial*: es el principal responsable de desarrollar las funciones de refuerzo pedagógico en los centros ordinarios que escollan a alumnos con NEE. En centros específicos desarrollo funciones de profesor tutor, constituyendo el grueso de la plantilla.
- *Fisioterapeutas*: Existen en algunos centros que integran preferentemente alumnos con NEE de tipo motor. Orienta a los maestros sobre las posturas más convenientes así como a la mejor forma de potenciar sus capacidades.
- *Auxiliares Técnicos Educativos*: Cumplen tareas de cuidado y aseo corporal de estos alumnos, así como la participación en actividades sociales colectivas.

Todo ello, proporciona una visión global del niño y sus necesidades educativas especiales, facilitando los apoyos en entornos normalizados favoreciendo así la inclusión.

3.3. Recursos de apoyo externo a la escuela: EOEFPs

Los Equipos de Orientación Educativa y Pedagógica (EOEPs) son grupos especializados de apoyo externo a la escuela, de configuración *interdisciplinar*, en ellos encontramos profesionales de las ramas de la Pedagogía, Psicología, Trabajo social, educadores, maestros en audición y lenguaje, y de estructura sectorial (según criterios demográficos y geográficos). Realizan funciones de asesoramiento y apoyo técnico al Sistema Educativo en sus distintos niveles; detección precoz de deficiencias y dificultades en el aprendizaje, elaboración de propuestas de intervención (objetivos, contenidos y recursos), seguimiento de los casos en

estrecha colaboración con los profesores de referencia del alumno, identificar recursos existentes en la zona, entre otros.

Son los responsables de la *orientación educativa* en las etapas de *Educación Infantil y Primaria*, para la Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, los centros educativos cuentan con un Departamento de Orientación interno al centro. Dentro de los EOEPs podemos distinguir:

- Los *EOEPs de Atención Temprana*: Inter-vienen principalmente en las Escuelas Infantiles (de 0 a 3 años).
- Los *EOEPs Generales*: Desarrollan su actuación en los centros de Educación Infantil y Primaria (de 3 a 12 años)
- Los *EOEPs Específicos*: de discapacidad motora, discapacidad visual, discapacidad auditiva y alteraciones graves del desarrollo. Tienen competencias en la orientación específica de las discapacidades que traten concretamente, en todas las etapas educativas, siendo su ámbito de intervención regional.

En definitiva, estos equipos interdisciplinares van a constituir en pilar básico de la integración, favoreciendo el apoyo y participación de todos los alumnos sin distinciones.

3.3.1. Funciones de los EOEPs

Normativa vigente

Actualmente la organización general en la Orientación Educativa y Psicopedagógica en los centros de Educación Infantil y Primaria se rige, entre otras, mediante la Orden de 9 de diciembre de 1992 (BOE de 18 de diciembre) y las Instrucciones de 30 de abril de 1996 de la Dirección General de Renovación Pedagógica (BOMEC de 13 de mayo de 1996), por la que se regulan la estructura, funciones, organización y funcionamiento de los EOEPs. Con el fin de actualizar la estructura y funciones de estos Equipos en la Comunidad de Madrid, población donde se va a realizar el siguiente estudio, se desarrolla la resolución de 28 de julio de 2005 por el que se establece la organización y funciona-

miento de la Red de Orientación, Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica y orientación en Educación Especial, así como el diseño, desarrollo y coordinación de todas las actuaciones encaminadas a atender la diversidad del alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones de discapacidad.

Ámbitos funcionales

Las *funciones* de estos Equipos van encaminadas a favorecer que los centros educativos establezcan las medidas oportunas para atender la diversidad de capacidades, intereses y motivaciones del alumnado, adaptando sus respuestas educativas a las necesidades del mismo.

Conforme a la Resolución de 28 de julio de 2005, las funciones en la orientación educativa y psicopedagógica en Educación Infantil y Primaria, son:

Funciones en relación con el

sector o zona:

- Coordinación entre los servicios educativos que actúan en el sector: Coordinación de los Equipos Generales y de Atención Temprana; con los Equipos Específicos, con los orientadores de Centros de Educación Infantil y Primaria; con los orientadores en colegios públicos de Educación Especial y con los departamentos de Orientación en Institutos de Educación Secundaria.
- Determinación de las necesidades educativas especiales del alumnado: Determinación de las NEE asociadas a discapacidad, trastornos graves de la personalidad o de conducta o sobre-dtación intelectual, si así se desprende de la evaluación psicopedagógica, y elaboración del Dictamen de Escolarización en los casos que se precise.
- Participación de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica: Participando en las Comisiones de Escolarización para la admisión de alumnos en Centros sostenidos con fondos públicos (Orden 1848/2005 de 4 de abril).

- Coordinación con otros servicios del sector: Coordinación con Servicios Sociales, Servicios Sanitarios, Centros de Atención Primaria, Servicios de Salud Mental, Servicios Hospitalarios, centros de tratamiento y centros de Atención Temprana.

Funciones en relación con los centros educativos

- Funciones de apoyo especializado a los centros: Contribuir a la mejora de la enseñanza y a la calidad de los aprendizajes colaborando en los órganos de participación. Asesorar los procesos de toma de decisión especialmente en lo referido al Plan de Atención a la Diversidad, como al Plan de Acción Tutorial. Elaborar con el profesorado estrategias de valoración de NEE, criterios, indicadores y protocolos. Iniciar, cuando las medidas ordinarias no sean suficientes, un procedimiento conjunto con el tutor de evaluación psicopedagógica del alumnado que así lo requiera. Colaborar con los equipos docentes y con otros servicios de Administración en la determinación de las necesidades de compensación educativa del alumnado que permanezca a minorías étnicas o culturales en situación de desventaja socioeducativa o a otros colectivos socialmente desfavorecidos. Asesorar en la toma de decisiones para la elaboración y desarrollo de adaptaciones curriculares. Colaborar con el desarrollo profesional de los docentes, así como, promover la cooperación entre los centros educativos y las familias.

3.3.2. Evaluación psicopedagógica

La evaluación psicopedagógica es uno de los pilares básicos del modelo de educación inclusiva y un elemento esencial para proporcionar a los alumnos la respuesta educativa que necesitan.

La Orden de 14 de febrero de 1996, por la que se regula el procedimiento para la realiza-

ción de la *evaluación psicopedagógica* y el dictamen de escolarización y se establecen los criterios para la escolarización de los alumnos con NEE (BOE 23-2-1996) es, según Nieto y Botas (2000), la base de la regulación de la evaluación psicopedagógica, ya que a través de esta Orden se regulan las condiciones para la atención educativa de los alumnos que presentan NEE, en las distintas etapas y niveles, tanto en centros ordinarios como de educación especial. Sin embargo, actualmente dicha normativa se encuentra derogada en la CAM, y pone de manifiesto el vacío legal existente que encontramos en materia de evaluación psicopedagógica.

Los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica tienen la competencia de realizar la Evaluación Psicopedagógica del alumnado con NEE asociadas a condiciones personales de discapacidad, sobreeducación o trastornos de la personalidad o la conducta. Esta evaluación psicopedagógica, "aun compartiendo principios y aspectos con las prácticas evaluadoras que todo profesor o tutor realiza (procesual, contextual...) tiene ciertas características que le son propias" (Nieto y Botas, 2000:159). De esta forma podemos definir la evaluación Psicopedagógica "como un proceso de recogida, análisis y valoración de la información relevante sobre los distintos elementos que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje, para identificar las necesidades educativas de determinados alumnos que presentan o pueden presentar desajustes en su desarrollo personal y /o académico, y para fundamentar y concretar las decisiones respecto a la propuesta curricular y al tipo de ayudas que aquellos puedan precisar para progresar en el desarrollo de las distintas capacidades" (BOE, O.M. 14-1996).

Esta evaluación debe reunir la información del alumno, su contexto familiar y escolar que resulte relevante para ajustar la respuesta educativa a sus necesidades (cap. I, art.3, ap. 2).

- Del alumno: Condiciones personales de discapacidad o sobreeducación, historia educativa y escolar, competencia curricular y estilo de aprendizaje.

- Del contexto escolar: Análisis de las características de la intervención educativa, de las características y relaciones que se establecen en el grupo clase, así como la organización de la respuesta educativa.
- Del contexto familiar: Características de la familia y de su entorno, expectativas de los padres y posibilidades de cooperación en el desarrollo del programa de atención educativa.

Para efectuar la evaluación psicopedagógica, y siguiendo la citada normativa, estos profesionales se servirán de procedimientos, técnicas e instrumentos como la observación, los protocolos para la evaluación de las competencias curriculares, los cuestionarios, las pruebas psicopedagógicas, las entrevistas y la revisión de los trabajos escolares.

Por último, es necesario señalar los ítems o epígrafes básicos que debe contemplar el informe psicopedagógico:

- “Datos personales, historia escolar y motivo de la evaluación.
- Desarrollo general del alumno, que incluirá, en su caso, las condiciones personales de salud, de discapacidad o de sobredotación, el nivel de competencia curricular y el estilo de aprendizaje.
- Aspectos más relevantes del proceso de enseñanza y aprendizaje en el aula y en el centro escolar, teniendo en cuenta las observaciones realizadas y la información facilitada por el profesorado y otros profesionales que intervengan en la educación y tratamientos individualizados del alumno.
- Influencia de la familia y del contexto social en el desarrollo del alumno.
- Identificación de las necesidades educativas especiales que ha de permitir la adecuación de la oferta educativa, así como la previsión de los apoyos personales y materiales a partir de los recursos existentes (...).
- Orientaciones para la propuesta curricular” (Cap. I, art. 7, ap. 2).

4. Método: planteamiento de la investigación

La idea del presente estudio surge desde nuestra propia actividad profesional. Aunque existen numerosos estudios en los que se pone en relación la Atención Temprana y Escuela Infantil, muy pocos inciden en la forma que tienen estos profesionales de la educación de dar respuesta a los alumnos y alumnas que presentan alteraciones en su desarrollo o tienen riesgo de padecerlos.

Es necesario insistir que es competencia de los servicios educativos las actuaciones de apoyo al niño y a la familia desde los centros de Educación Infantil (...). La labor de estos centros en la prevención de los trastornos en el desarrollo puede ser fundamental para las poblaciones de alto riesgo, al ofrecer un entorno estable y estimulante a un sector de la población infantil que a menudo sufre de condiciones adversas en el seno de la familia (GAT, 2000:16).

Diferentes investigaciones señalan (Mullas, 1993; Arizcun y Retortillo, 1999; GAT, 2000; Gutiérrez 2005; Arrillaga, 2006) que los profesionales encargados de la educación de 0 a 6 años, correspondiente al primer y segundo ciclo de Educación Infantil y hasta el primer ciclo de Primaria, se encuentran en una posición privilegiada para “realizar la prevención y la intervención en las dificultades del desarrollo, a la vez que permiten realizar una Educación Compensatoria en aquellos sujetos que pueden ver comprometido su desarrollo por carecer de estímulos socioambientales o familiares adecuados” (Gutiérrez, 2005:54).

La gran mayoría de estos estudios se centran en la relación y coordinación (Arrillaga, 2006) que debe existir entre los servicios de Atención Temprana y los servicios educativos, que lleve a facilitar el proceso de integración de los alumnos con necesidades educativas especiales en los centros educativos. En el presente trabajo, además de hacer una revisión sobre el actual estado de la cuestión en materia de coordinación y relación entre instituciones trata de conocer cuál es la verdadera *relación que existe entre*

los profesionales de Atención Temprana y Educación Infantil en la prevención, detección e intervención de alumnos con necesidades educativas especiales.

5. Metodología básica del proyecto de investigación

5.1. Hipótesis de trabajo

Las hipótesis de trabajo establecidas para este estudio son (Latorre, Arnal y De Rincón, 1996:53):

1. Existen profesionales de la educación, maestros de aula, que realizan una *primera detección* de Necesidades Educativas Especiales entre los alumnos escolarizados de 0 a 8 años de edad.
2. Los maestros de Educación Infantil y Primer Ciclo de Primaria, conocen las *clasificaciones diagnósticas*, que fundamentan la detección precoz de necesidades educativas especiales, y las utilizan de forma consensuada con los demás profesionales implicados en la valoración e intervención con estos alumnos.
3. La *valoración y diagnóstico* de los alumnos con NEE se realiza por profesionales cualificados en materia de evaluación.
4. Existe un gran compromiso por parte de los maestros de Educación Infantil y Primer Ciclo de Primaria, hacia la *formación específica* en Atención Temprana.
 - 4.1. Respecto a la importancia de la formación específica en Atención Temprana para su correcto desempeño profesional.
 - 4.2. Respecto a la formación específica en Atención Temprana que han recibido.

5.2. Naturaleza de la investigación

Teniendo en cuenta la finalidad que persigue nuestro estudio se ha optado por un *modelo descriptivo, no experimental* de tipo *ex*

post-facto (De la Orden, 1985:42, Latorre, Arnal y Del Rincón, 1996).

Los métodos utilizados en esta investigación, se incluyen dentro de los *métodos descriptivos* ya que “recogen y analizan información con fines exploratorios y pueden constituir una aportación previa para orientar futuros estudios” (De la Orden, 1985). Concretamente el método descriptivo utilizado ha sido el *método encuesta* al basarse en la formulación de preguntas directas a una muestra representativa de sujetos a partir de un protocolo o guión previamente elaborado.” (Latorre, Arnal y del Rincón, 1996; 178).

5.3. Plan de muestreo

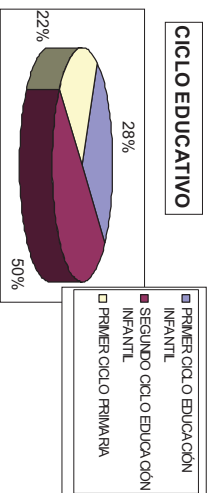
Se ha diseñado un plan de actuación en el que se han seleccionado los distintos centros de las áreas de la Comunidad de Madrid (norte, sur, centro, este y oeste) donde se realizó la investigación. Para lograr la consecución de los objetivos primeramente formulados, se diseñó un cuestionario siguiendo los pasos de justificación, definición de objetivos, pretest y revisión, para dotarlo de la validez necesaria para la investigación (Bisquerra, 1987). La muestra queda distribuida de la siguiente forma:

- *Universo*. En el caso concreto de nuestra investigación, representa a todos los profesores de Educación Infantil y Primer Ciclo de Primaria (Latorre, Arnal y Rincón, 1996).
- *Población*. Se refiere a los profesores de Educación Infantil y Primer Ciclo de Primaria de la Comunidad Autónoma de Madrid (Latorre, Arnal y De Rincón, 1996).
- *Muestra*. En este caso, la muestra queda representada por las *120 profesoras y profesores* de 47 Centros Educativos de Educación infantil y primer ciclo de Primaria de la Comunidad Autónoma de Madrid, que han contestado al cuestionario (Sánchez Martín, 2005).

Para poder hablar de una muestra equilibrada se tuvieron en cuenta las variables *área territorial, titularidad de centro, ciclo edu-*

cativo y experiencia profesional en el campo de la educación.

De esta forma encontramos que la muestra real obtenida en el *área territorial* Madrid Capital corresponde al 28% de la muestra total tomada, para Madrid Sur hablamos del 29%, Madrid Norte 15% y a Madrid Este y Oeste les corresponde a cada uno el 14% de la muestra total. En cuanto a *titularidad del centro*, encontramos que los Centros Educativos que más han participado son los centros públicos, con una muestra real del 38% del total encuestado, mientras que los centros privados y concertados han obtenido una muestra real del 35% y 27% respectivamente. Dado que el presente trabajo de investigación se centra en la detección de NEE en la etapa de 0 a 8 años, se consideró la necesidad de estudiar los niveles o *ciclos educativos* que corresponden a dicha etapa, es decir, la encuesta se dirigió a maestras y maestros tanto del primer y segundo ciclo de Educación Infantil como al primer ciclo de Educación Primaria.



5.4. Análisis de los datos

Para la *elaboración de los datos* se ha establecido una plantilla de tabulaciones y matriz de datos, así como el cálculo de frecuencias, del que se derivaron los porcentajes necesarios para poder describir con detalle el trabajo, y las tablas para la estadística descriptiva y graficación estadística.

En el *análisis de los dato* se usó el S.A.S. (Statistices Analysis System) versión 9.1. Las técnicas empleadas fueron *Chi cuadrado* (χ^2) o Ji cuadrado, para la comparación entre dos variables categóricas entre si, y ver si existía o no relación entre dichas variables (Pérez Juste, et.al, 2009).

Como técnica complementaria se ha utilizado el *test exacto de Fisher*, ya que la prueba χ^2 es aplicable a los datos de una tabla de contingencia solamente si las frecuencias esperadas son suficientemente grandes (Bisquerra, 1987).

6. Resultados

6.1. Contraste de hipótesis

En este apartado exponemos los resultados del proceso de investigación que se ha llevado a cabo. Hemos realizado el análisis de los mismos en función de cada una de las hipótesis por separado, de esta forma, “se compararan las predicciones generadas por la hipótesis con los datos observados, rechazando la hipótesis si la discrepancia es demasiado grande para poder ser atribuida al azar” (Peña, 2001: 425).

Los siguientes resultados son una parte de la realidad que se está dando en la Comunidad de Madrid, y que sólo se pretende describir cuál es la situación sobre la prevención, como se está realizando la detección e intervención de alumnos con necesidades educativas especiales en los ciclos de 0 a 8 años de nuestro Sistema Educativo.

Primera hipótesis

“Existen profesionales de la educación, maestros de aula, que realizan una primera detección de Necesidades Educativas Especiales entre los alumnos escolarizados de 0 a 6 años de edad.”

Un 93% de los encuestados consideran que son los maestros de aula los encargados de detectar posibles dificultades de aprendizaje y/o alteraciones en el desarrollo de sus alumnos. Los resultados recogen que la segunda opción con mayor número de respuestas fue *orientador* con un 14%, seguida de *profesor de apoyo* con un 7% del total.

Segunda hipótesis

“ Los maestros de Educación Infantil y Primer Ciclo de Primaria, conocen las clasificaciones diagnósticas, que fundamentan la detección

precoz de necesidades educativas especiales, y las utilizan de forma consensuada con los demás profesionales implicados en la valoración e intervención de estos alumnos”.

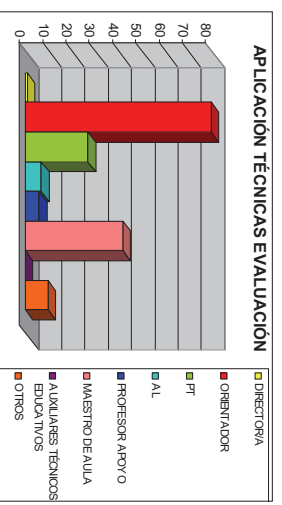
Del estudio se concluye que ninguna de las clasificaciones diagnósticas proporcionadas en el cuestionario destaca sobre las demás opciones, siendo la opción DSM-IV con un 12% la más señalada, seguida de las clasificaciones CIE-10 con un 5% y la ODAT y CIF con un 2% cada una. El dato que puede parecer más impactante, es el 82% de los encuestados que reconocen desconocer esta información. Realizando un segundo análisis cruzando esta variable (clasificación diagnóstica) con experiencia en el campo de la educación, se ha concluido que existe correlación entre el conocimiento o no de las clasificaciones diagnósticas y la mayor o menor experiencia de los maestros o profesores.

De este modo, podemos afirmar que con un “p valor” menor de 0,07(p $x^2=0,06$), es decir, con un nivel de confianza mayor del 93%, podemos afirmar que *existen diferencias significativas* entre la experiencia laboral en educación de los profesores y el conocimiento o no de las clasificaciones diagnósticas. Es decir, los maestros con menos experiencia (de 1 a 10 años) conocen las clasificaciones diagnósticas o al menos una de ellas, en mayor porcentaje (25%) que los maestros más veteranos, quienes sólo el 12% conocen dichas clasificaciones.

Tercera hipótesis

“La valoración y diagnóstico de los alumnos con NEE se realiza por profesionales cualificados en materia de evaluación”

Con esta hipótesis se pretende demostrar que la aplicación de instrumentos y técnicas para la valoración de alumnos con necesidades educativas especiales, se realiza por profesionales cualificados para ello, como lo son los profesionales de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica. El estudio recoge que las dos opciones mayoritarias son *orientador*, con una respuesta del 76% de los encuestados y *maestra/o de aula* con un 35% sobre el total de la muestra.



Al realizar un segundo análisis y cruzar la variable *orientador* con la variable *ciclo educativo*, nuevamente encontramos diferencias significativas. De manera que, la opción de *orientador*, como profesional que aplica las técnicas de valoración es la más señalada por los profesores del primer ciclo de primaria (con el 89%), mientras que los profesores de primer y segundo ciclo de infantil, reconocen esta figura con el 22% y 45% respectivamente.

A modo de análisis secundario y dado que un 35% de los profesores encuestados afirman realizar la valoración de alumnos con NEE, sería deseable estudiar qué pruebas diagnósticas o instrumentos de valoración conocen. Los resultados del estudio apuntan, que la gran mayoría de los maestros de educación infantil y profesores de primer ciclo de primaria afirman *no conocer ese tipo de información* (82%). Del porcentaje restante, el 18% que afirma sí conocer esa información, los instrumentos o pruebas diagnósticas más utilizadas por los EOEPs son la WPPSI (Escala de inteligencia para preescolar y primaria), las MSCA (Escala Mc Carthy de aptitudes y psicomotricidad para niños), la K-ABC (Batería de evaluación Kaufman para niños) y las BSID (Escala Bayley de desarrollo infantil).

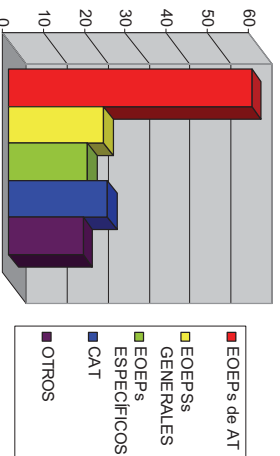
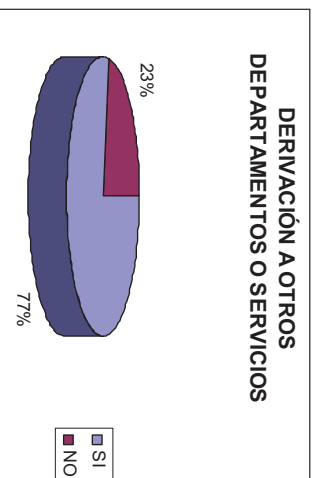
Cuarta hipótesis

“Existe un gran compromiso por parte de los maestros de Educación Infantil y Primer Ciclo de Primaria, hacia la formación específica en Atención Temprana.”

El 96% de los profesores encuestados creen necesaria la formación específica en Atención Temprana para desempeñar correctamente su labor educativa diaria, mientras que un 4% no cree necesaria esta

formación. Dado este elevado porcentaje de profesionales encuestados que afirman necesaria la formación específica en AT para su correcto desarrollo profesional, sería deseable conocer qué porcentaje de profesionales han recibido este tipo de formación. Por la contra, la respuesta mayoritaria ante esta variable responde a que *no se ha recibido formación específica alguna en AT*, (con una frecuencia total de 79 sujetos), es decir un 66% del total de la muestra.

Para finalizar el estudio se consideró oportuno introducir una cuestión relativa a la *derivación* de los casos de alumnos con necesidades educativas especiales que requirieran esta medida. El 77% de los profesionales encuestados respondieron afirmativamente a esta cuestión, especificando a que servicios o departamentos se deriva. Por el contrario un 23% de los profesionales afirmó no realizar ningún tipo de derivación ante casos de alumnos con necesidades educativas especiales.



Los servicios o departamentos que más derivaciones acogen son los *EOEPs de Atención Primaria*, dirigidos a la población de 0-3 años de edad, con un 49%. La segunda

opción más indicada son los *Centros de Atención Primaria* (20%), seguida de los *EOEPs generales* (19%) y los *EOEPs específicos* (16%). La opción *otros* (15%), está constituida por derivaciones a centros privados de AT, pediatras y salud mental.

7. Conclusiones

Existen profesionales de la educación, más concretamente los *maestros* de aula en Educación Infantil y profesores en primer ciclo de Primaria, quienes *detectan precozmente* cualquier tipo de alteración o trastorno en el desarrollo normal de los menores escolarizados en las etapas de 0 a 8 años.

Observamos, por lo dicho en el punto anterior, que dicha detección debe basarse en las llamadas clasificaciones diagnósticas. Estas *clasificaciones diagnósticas* son necesarias para que todos los profesionales utilicen los mismos términos a la hora de detectar, diagnosticar e intervenir en los niños.

También son necesarias a la hora de distribuir los recursos necesarios para cada tipo de deficiencia o patología y por último, se requieren para que los padres puedan conocer que es lo que afecta a sus hijos. Dada la importancia que se deriva del conocimiento o no de estas clasificaciones, se hace del todo necesario que los maestros y profesores de los niños/as de 0 a 8 años reciban formación inicial en esta materia. Por el contrario, resulta inadmisibles que el 82% de los *profesionales encuestados no comozcan ninguna clasificación diagnóstica* que fundamente y apoye la detección precoz de nee, que ellos mismos afirman realizar.

Una vez detectadas las necesidades educativas especiales, se ha observado que existen *discrepancias a la hora de valorar y aplicar las técnicas de evaluación y diagnóstico*. Si bien es cierto que en un porcentaje amplio realizan la valoración los profesionales cualificados para ello (orientadores o EOEPs), no podemos dejar de señalar que un porcentaje altamente significativo (36%) de profesores y maestros de aula aplican estas técnicas sin ser competencia suya ni tener cualificación profesional para ello.

La justificación que esgrimen estos profesionales para aplicar ellos mismos las técnicas de evaluación, pone de manifiesto la elevada lista de espera, de varios meses, que deben esperar para recibir las valoraciones de los Equipos de Orientación y evaluación Psicopedagógica de la zona. Son muchos, los profesores y maestros encuestados que nos han transmitido la necesidad de ampliar en número estos equipos para que se pueda dar una verdadera cobertura a todos los centros educativos.

La gran parte de los profesionales encuestados, el 82%, afirma no conocer ningún instrumento de valoración o prueba diagnóstica para valorar NEE. La figura del maestro/ profesor no tiene porque conocer todas las pruebas diagnósticas, instrumentos de valoración o clasificaciones diagnósticas, como tampoco es su cometido aplicar dichas técnicas y emitir un juicio o valoración del niño con NEE. Sin embargo, y dado el elevado porcentaje (36%) de profesores y maestros que afirman aplicar dichas técnicas e instrumentos, se consideró oportuno conocer cómo se está realizando por parte de estos profesionales la mencionada valoración de sujetos con NEE.

El presente estudio, pone de manifiesto la creciente necesidad de formación específica en el campo de las deficiencias/dis-capacidades. Los maestros y profesores deben tener conocimientos básicos entorno a clasificaciones diagnósticas e instrumentos de valoración más utilizados para dar una respuesta lo antes posible al alumnado que presenta necesidades educativas especiales o pudiera presentarlas. De otro modo, la prevención y atención temprana al alumnado con necesidades especiales transitorias o permanentes, estarán comprometidas.

Los canales de derivación son otro aspecto en el que, aunque hemos encontrado que *existe un protocolo generalizado* del que se sirven todos los centros educativos de la CAM (77%), encontramos un porcentaje significativo (23%) de profesionales que no derivan en ningún caso alumnos con NEE a otros servicios o departamentos. De forma más detallada encontramos que, los servicios o departamentos que más derivaciones acogen son los *EOEPs*

de Atención Temprana, dirigidos a la población de 0-3 años de edad, con un 69% del total. La segunda opción más indicada son los *EOEPs generales* (19%), seguida de los *EOEPs específicos* (16%). La opción otros (15%), está constituida por derivaciones a centros privados de AT, pediátricos y salud mental.

El tema de la formación específica en Atención Temprana para estos profesionales de la educación, suscitado las siguientes conclusiones:

- a) La gran mayoría de los profesionales encuestados (96%), encuentran que la *formación específica en Atención Temprana es necesaria para el correcto desarrollo de su labor profesional*. Sin embargo,
- b) Sólo una tercera parte de ese porcentaje (34%), afirma haber recibido algún tipo de formación específica en Atención Temprana. La gran mayoría del 66% que no ha recibido ningún tipo de formación en AT aunque señalan que, si existiera más oferta pública en este tipo de formación, estarían dispuestos a recibirla.

Referencias

- ARIZCUN, J. & RETORTILLO, F. (1999). *La Atención Temprana en la Comunidad de Madrid*. Madrid: GENYSI.
- ARRILLAGA, A. (2006). *La coordinación de la Escuela Infantil con (otros) recursos para la Atención Temprana en la Comunidad de Madrid*. Proyecto de investigación para el título de Magister en Intervención Temprana. UCM.
- BISQUERRA, R. (1987). *Introducción a la estadística aplicada a la investigación educativa*. Barcelona: PPU.
- CAMARERO, L. A. (2008). La situación de la discapacidad en España. Un comentario estadístico. Madrid: Cinca.
- CAMPOS, J. y MESA, C. (1993). *Las propuestas de las áreas: El área de identidad y autonomía personal*. En: MEDINA RIVILLA, A. (coord.). La formación del profesorado para una nueva educación infantil. Madrid: Cincel.
- CAMPOS C., J. (2003). *Bases Neurológicas*. Ponencia, Madrid, Master Atención Temprana, Universidad Complutense de Madrid. (Inédito).