

# VALORACIÓN DE LA COORDINACIÓN ENTRE ATENCIÓN TEMPRANA Y EDUCACIÓN INFANTIL POR EDUCADORES DE ESCUELAS INFANTILES\*

---

---

*Francisco Alberto García Sánchez y María Cristina Sánchez López*

Universidad de Murcia

*Claudia Tatiana Escorcía Mora*, Centro de Atención Temprana l'Alquería

*Pilar Castellanos Brazález*, ASTRAPACE, Murcia

Fechas de recepción y aceptación: 23 de enero de 2012, 20 de febrero de 2012

*Resumen:* Este trabajo presenta los primeros resultados del estudio de investigación e innovación educativa sobre los diferentes aspectos de coordinación entre los agentes implicados en la atención a niños dentro de un centro de desarrollo infantil y atención temprana (CDIAT). Los resultados generales del trabajo realizado, permiten valorar de modo objetivo aspectos concretos de la coordinación. El análisis pormenorizado de estos permitirá llegar a conclusiones y elevar las oportunas propuestas de mejora. La investigación se ha centrado en la evaluación del programa de coordinación con escuelas infantiles que desarrolla el CDIAT de ASTRAPACE de Murcia capital (centro de certificados en calidad según la norma ISO-UNE-9000-2001, desde mayo del 2007). El estudio es cuantitativo no experimental, de corte descriptivo y mediante la Escala de Evaluación de Coordinación del CDIAT evalúa a familias, educadores de escuelas infantiles, orientadores de equipos educativos y terapeutas de atención temprana de los niños que allí se atienden. En este documento se presentan los resultados de la Escala de Evaluación de la Coordinación realizadas a 39 educadores de escuelas infantiles que tenían a estos niños escolarizados. Los resultados alcanzados nos permiten concluir que el programa de coordinación con escuelas infantiles llevado a cabo desde el CDIAT es muy estimado y positivamente valorado por el colectivo de educadores de escuelas infantiles. Estos profesionales consideran que la coordinación realizada por el CDIAT siempre es necesaria, les

\* Trabajo financiado dentro de la convocatoria de Proyectos Conjuntos de Investigación e Innovación Educativa, Universidad de Murcia y Consejería de Educación, Formación y Empleo de la CARM, para el bienio 2010-2011.



permite entender mejor al niño con discapacidad y su patología/diagnóstico, mejorar la intervención en él y contribuye frecuentemente a darles seguridad en su trabajo. Asimismo, con frecuencia entienden como satisfactoria la cantidad de información recibida, aunque a veces encuentran coincidencias entre esa información y la aportada por otros profesionales.

*Palabras clave:* atención temprana, educación infantil, escuela infantil, coordinación interprofesional.

*Abstract:* This paper presents the first results of the study of educational research and innovation, on the different aspects of coordination between those involved in caring for children inside Early Intervention Center (CDIAT). The overall results of the work done will objectively assess specific aspects of coordination. The detailed analysis of the results and conclusions will raise the necessary proposals for improvement. Research has focused on the evaluation of coordination program with Early Childhood Educators developed by the ASTRAPACE's CDIAT of the city of Murcia (Certified center as ISO-UNE-9000-2001, since May 2007). The study is non experimental quantitative descriptive employing the CDIAT Coordination Assessment Scale to families, early childhood educators, educational team counselors and early intervention therapists for children attended there. This paper presents results of the rating coordination Scale addressed to 39 early childhood educators from which teach these children in school. Results obtained allow us to conclude that coordination program with children Schools held from CDIAT is highly esteemed and positively valued by educators in children schools. These professionals believe that the coordination achieved by the CDIAT is always necessary, allows them a better understanding both child disability and pathological diagnosis, improve on child intervention and contributes frequently to give them job security. Also often they understand satisfactory, information amount received, but sometimes find similarities between this information and that provided by other professionals.

*Keywords:* early intervention, early childhood, children school, interprofessional coordination.

## 1. INTRODUCCIÓN

La propuestas actuales de intervención en atención temprana plantean la necesidad de potenciar el trabajo en el entorno natural del niño (Dunst, 2007; Dunst *et al.*, 2000; 2001; Guralnick, 2011; Rantala *et al.*, 2009). En dicho entorno, la familia desempeña un papel importante, al igual que las primeras etapas educativas, en especial la Escuela Infantil y el primer ciclo de Educación Infantil. Las características intrínsecas de la Edu-



cación Infantil favorecen y potencian el aprendizaje y son claramente aprovechables para muchos de los objetivos que se plantean en atención temprana. La Escuela Infantil posee un carácter educativo que genera posibilidades para potenciar en el niño habilidades como la comunicación, por ejemplo, y supone un entorno muy valioso para empezar a planear metas finales, como la inclusión del niño en un entorno natural. La Escuela Infantil permite la utilización de metodologías más activas y participativas que las que se pueden utilizar en el tratamiento ambulatorio habitual. Constituye un contexto más natural para el niño, en el que además tiene un peso importante el aprendizaje por imitación. Todo ello hace que, en la actualidad, exista una preocupación por aprovechar esos recursos y que ello constituya un elemento de calidad más en las propuestas de intervención en atención temprana (Aranda y Vilorio, 2004; García Sánchez, 2002a y 2002b; Millá, 2003 y 2004; Ponte, 2004; Perpiñán, 2009).

Conseguir el objetivo de que el niño con necesidades de atención temprana aproveche la riqueza del entorno que oferta la Educación Infantil pasa por favorecer la inclusión del niño en la Escuela Infantil y generar competencia entre los profesionales de ese entorno natural para atender las necesidades especiales del niño (Perpiñán, 2003 y 2009). Para ello será necesario contribuir al cambio actitudes hacia la discapacidad, potenciando buenas prácticas, generando confianza, etc. En este sentido, la coordinación del Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) con los profesionales de la Escuela Infantil se hace prioritaria. Por un lado, servirá para dar a conocer al niño y sus características. Pero también para favorecer la continuidad y enriquecer los objetivos de intervención planteados desde atención temprana, así como para contribuir positivamente a la generación del deseado entorno competente para el desarrollo del niño. Esto último desde el ejercicio de una adecuada acción tutorial desde el CDIAT hacia los educadores de la Escuela Infantil. Por todo ello, desde los objetivos de la atención temprana, es fácil entender que no solo hemos de potenciar la coordinación entre el CDIAT y la Escuela Infantil, sino que también hemos de realizar los esfuerzos necesarios para evaluar la coordinación conseguida y realizar propuestas para su mejora.

Un proceso de coordinación entre el CDIAT y la Escuela Infantil favorecerá no solo al niño que tiene necesidades sino a toda su familia, así como el acceso a canales de comunicación e intercambio de información entre el CDIAT y las Escuelas Infantiles. También contribuirá a generar en la Escuela Infantil un entorno competente para el desarrollo del niño con necesidades de atención temprana y beneficiará y asegurará la integración e inclusión del niño en las mejores condiciones posibles, lo que le ayudará a una maduración emocional satisfactoria que le servirá de base para la adquisición de futuros aprendizajes. Pero la coordinación también debe entenderse desde la perspectiva de los educadores de la Escuela Infantil. La etapa de Educación Infantil tiene un marcado carácter preventivo y compensador. Dada la gran importancia de la intervención



temprana para evitar que los problemas en el desarrollo se intensifiquen, esta etapa se convierte en crítica para tal fin. Por ello precisa de la máxima atención y de una actuación coordinada en general, especialmente con relación a los niños con necesidades de atención temprana. Se hace necesario, pues, que los profesores de Educación Infantil y los educadores de escuelas infantiles compartan, con los servicios de apoyo que les correspondan, la búsqueda de orientaciones sobre la dimensión preventiva de su trabajo, la identificación y valoración de las necesidades de los alumnos y la toma de decisiones que permitan introducir ajustes en la planificación educativa. En todo caso, estos servicios y los de atención temprana en particular han de ampliar su ámbito de actuación hacia la mejora de los condicionantes generales de la oferta educativa, favoreciendo así la plena inclusión de los niños con discapacidad.

Para conseguir las metas señaladas desde ambas perspectivas, es evidente que se hace necesario potenciar la coordinación y fomentar el tránsito bidireccional de información. El profesional de atención temprana ha de servir de mediador entre los protagonistas de los entornos naturales del niño con necesidades de atención temprana, como la familia y la Escuela Infantil cuando el niño esté escolarizado. Pero también habrá que evaluar el proceso de coordinación desarrollado teniendo en cuenta, los logros del niño/a, las estrategias del profesional, la relación con la familia, el posicionamiento cognitivo de los implicados, los momentos por los que atraviesa el proceso y la intervención de elementos externos (Perpiñán, 2003 y 2009).

En este trabajo presentamos los resultados referidos a la opinión de que los educadores de diferentes Escuelas Infantiles nos han transmitido sobre la coordinación realizada con los profesionales de un CDIAT. Obviamente, el éxito de una propuesta de coordinación viene determinado, en buena parte, por cómo esté organizada dicha propuesta y cómo se desarrolle. Actualmente, aunque esté en la filosofía de base de los planteamientos ecológicotransaccionales y de las posturas teórico-prácticas más relevantes que fundamentan las actuaciones de atención temprana, su implementación no siempre es posible. La realidad laboral y profesional en la disciplina, las posibilidades económicas y los planteamientos tradicionales fundamentados en la sobrevaloración de la importancia de los tratamientos ambulatorios llevan a que el ejercicio real de esa coordinación sea claramente diferente, en su desarrollo, entre distintos CDIAT. Por ello, si queremos evaluar o valorar la eficacia de la coordinación, de cara a promover mejoras en su desarrollo, tendremos que centrarnos en un programa concreto que podamos describir y pormenorizar. Solo así podremos valorar sus puntos fuertes y plantear propuestas de mejora para solventar sus carencias o puntos débiles. En nuestro caso, nos hemos decidido por evaluar el programa para la Coordinación con Escuelas Infantiles del CDIAT de ASTRAPACE en Murcia. Este programa viene funcionando como tal desde 1990, si bien su implantación ha sido progresiva, incluso desde antes de esa fecha. Debemos



tener en cuenta, además, que dicho programa nació y se ha ido desarrollando en paralelo al desarrollo de la filosofía de trabajo de un modelo integral de actuación en atención temprana (Castellanos, García Sánchez y Mendieta, 2000; Mendieta y García Sánchez, 1998; FEAPS, 2001; García Sánchez, 2002; GAT, 2000 y 2005).

## 2. MÉTODO

### 2.1 *Sujetos*

En este estudio han participado educadores de treinta y tres escuelas infantiles de Murcia con las que el CDIAT de la asociación ASTRAPACE ha mantenido una coordinación en los dos últimos años. En concreto han cumplimentado el cuestionario un total de treinta y nueve profesionales. Todos ellos con una alto grado de veteranía en el campo de la Educación Infantil (el 88,2% de la muestra llevan trabajando en este campo cinco o más años) y con experiencia en el trabajo con niños con discapacidad (el 62,1% de la muestra llevan en contacto con estos niños cinco o más años). Aunque en la muestra invitada se incluyeron escuelas infantiles en las que en el año en curso ASTRAPACE no tenían niños escolarizados, el 97,2% de los educadores de escuelas infantiles que contestaron a la encuesta tenían en su aula, en el momento concreto de su aplicación, algún/a niño/a que recibía atención en el CDIAT.

### 2.2 *Descripción del proceso de coordinación evaluado*

El CDIAT de ASTRAPACE en Murcia fue fundado en 1980. Desde entonces viene atendiendo todo tipo de deficiencias o situaciones de riesgo que suponen necesidades de atención temprana. Para ello cuenta con un equipo interdisciplinar (con cierta tendencia a la transdisciplinariedad en algunos tratamientos) que está constituido por entre 25 y 27 profesionales: tres psicólogas en labores de coordinación, valoración y diagnóstico y atención a familia; dos coordinadoras de centros escolares (uno para la etapa de 0-3 años con escuelas infantiles y otra para la de 3-6 años en centro escolar), seis o siete terapeutas de estimulación sensoriomotriz; cinco logopedas; cinco fisioterapeutas; un psicomotricista; un terapeuta ocupacional, y personal de administración y gerencia. Todo ello para atender a una población de entre 160 y 200 niños y sus familias en atención ambulatoria y a unos 30 niños en programas de seguimiento. Así pues, el CDIAT dispone de al menos una profesional dedicada a tiempo completo a las tareas de coordinación con escuelas infantiles (en función del número de niños escolarizados cada curso, otra pro-



fesional del CDIAT puede colaborar en esta tarea). Para ello, la profesional se nombra *responsable* de los niños que están escolarizados en escuelas infantiles y se responsabiliza de las siguientes tareas:

- Conocer y recabar información de cada uno de los niños que asisten a escuelas infantiles y/o guarderías, a través de observación directa de las sesiones de tratamiento ambulatorio recibidas en el CDIAT.
- Llevar a cabo reuniones de coordinación con todos los profesionales del CDIAT implicados en su programa individualizado de intervención.
- Llevar a cabo visitas y seguimientos a las distintas escuelas infantiles para conocer al niño y coordinar la actuación en la propia escuela con el/la tutor/a del niño y con otros equipos externos, con una frecuencia media de dos visitas al trimestre por niño escolarizado (al menos una de ellas incluirá la observación del niño en el aula, mientras que la otra suele incluir la reunión con orientadores del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica).
- Llevar a cabo la coordinación con los equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica y otros equipos externos al CDIAT y a la Escuela Infantil implicados en la escolarización y asesorar a las familias sobre las propuestas realizadas desde los EOEPS. Esta coordinación se realiza con una periodicidad mínima de una reunión al trimestre por cada niño.
- Realizar entrevistas con los padres a lo largo del curso para informar sobre la escolarización y también el programa individualizado de intervención del niño en el CDIAT. La frecuencia mínima establecida es de una reunión por trimestre, aunque la media siempre es mayor de ese mínimo.
- A final de curso se debe realizar, junto con los terapeutas que atienden al niño, entrevistas devolutivas a cada una de las familias de los niños integrados en escuelas infantiles y/o guarderías.
- Redactar la memoria y el proyecto del Departamento de escolarización de niños en la parte que corresponde a escuelas infantiles.

Durante el curso en el que se realizó el estudio, para una media de 55 niños escolarizados (el número de niños varía de un trimestre a otro), se realizaron 246 visitas a escuelas infantiles, 151 de ellas para la coordinación con el/la tutor/a del niño y su observación en el aula y 95 para la coordinación con equipos externos. Para la preparación de estas visitas/reuniones, las profesionales del CDIAT encargadas de realizarlas llevaron a cabo un total de 282 actuaciones de observación del niño en tratamiento y coordinación con sus terapeutas de atención temprana. Y en cuanto a las familias, llevaron a cabo un total de 286 entrevistas para la transmisión de la información pertinente.



### 2.3 Instrumento

La Escala de Evaluación de la Coordinación del CDIAT con la Escuela Infantil utilizada para esta investigación fue construida para la ocasión y quedó constituida por 21 ítems de cuatro opciones (Nunca, A veces, Frecuentemente y Siempre). Estos ítems se repartían en tres bloques o niveles inferiores (aunque los ítems se presentaron aleatoriamente en la versión finalmente aplicada del cuestionario): un conjunto de ítems generales sobre la dinámica de funcionamiento de la coordinación y dos conjuntos de ítems referidos a dos niveles inferiores. Una primera referida al intercambio de información entre la profesional del CDIAT que realiza la coordinación con las escuelas infantiles y los educadores de la Escuela Infantil. Y una segunda referida a la utilidad de la coordinación y de la información intercambiada. En concreto, el cuestionario quedó constituido por siete ítems variados sobre la dinámica general de la coordinación planteada, seis del nivel sobre efectividad del intercambio de la información y ocho del nivel sobre utilidad de la información intercambiada y de la coordinación realizada. En la tabla 1 se resumen los resultados del cálculo del coeficiente de fiabilidad de Cronbach para todo el cuestionario y para cada uno de sus apartados y niveles.

TABLA 1  
*Coefficientes de fiabilidad para el Cuestionario de Evaluación de la Coordinación del CDIAT con la Escuela Infantil*

ESCALA		K	$\alpha$
Cuestionario educadores de EE. II.		21	0,849
	Ítems variados sobre la dinámica de funcionamiento	7	0,206
	Nivel de efectividad del intercambio de información	6	0,652
	Nivel de utilidad de la información y la coordinación	8	0,900

Además de los ítems cerrados, el cuestionario empezaba con una serie de preguntas sobre las características de la muestra y terminaba con una pregunta abierta (“¿Cómo mejoraría la coordinación que el CDIAT hace con la Escuela Infantil?”) y otra pregunta para valorar, de menor (1) a mayor importancia (4), distintas posibles formas de entender la integración del niño con discapacidad en la Escuela Infantil. Los resultados de esta última pregunta no serán considerados en este informe ya que no forman parte del objetivo de esta investigación.



### 3. PROCEDIMIENTO

Para la elaboración del cuestionario aplicado, a partir del marco teórico revisado y de la documentación facilitada por el CDIAT sobre la organización de su programa de coordinación con escuelas infantiles, se diseñó una primera versión de este, en cuya elaboración participaron cuatro investigadores (tres de ellos terapeutas de atención temprana con más de 25 años de experiencia cada uno). Esta versión inicial del cuestionario fue depurada a través de la aplicación de técnicas de juicio de expertos en la que participaron cinco profesores de universidad con conocimiento en el campo de la atención temprana, de la acción tutorial y/o experiencia en el diseño y aplicación de este tipo de instrumentos y tres educadoras de escuelas infantiles (cada una de ellas con amplia experiencia laboral y experiencia previa en la coordinación con CDIAT). Para la aplicación del cuestionario, la responsable del programa de coordinación con escuelas infantiles del CDIAT, contactó con los educadores/as de las escuelas infantiles, con las que habitualmente se establece la coordinación, informándolos de la futura aplicación del cuestionario y facilitándoles un modelo ejemplo de este y una carta explicativa donde se exponía el motivo de su aplicación y el procedimiento que se iba a seguir. Transcurrido un periodo de dos semanas aproximadamente, a través de colaboradoras externas al CDIAT, se entregó en mano, dentro de un sobre sin identificación, un número de encuestas adecuado al número de educadores/as que participaban en el programa de coordinación, a fin de que pudieran aportar su opinión de forma individual. Entregados los cuestionarios, se concretó una nueva fecha para su recogida, en sobre cerrado y sin identificación alguna del centro de Educación Infantil del que procedían.

### 4. ANÁLISIS DE DATOS

El tratamiento de los datos se llevó a cabo a través del paquete estadístico SPSS versión 17. Para la obtención de los resultados, además del cálculo del coeficiente de fiabilidad de Cronbach, se realizó un estudio de parámetros descriptivos característicos (media, desviación típica o mínimo y máximo, entre otros).

### 5. RESULTADOS

En las tablas 2, 3 y 4 se presentan los resultados de los cuestionarios aplicados, presentando la frecuencia y el porcentaje que supone en cada caso, cada nivel de respuesta del ítem, su media y su desviación típica. La tabla 2 recoge los resultados del conjunto de





ítems referidos a la dinámica general de la coordinación realizada. La tabla 3 recoge los resultados de los ítems del nivel de efectividad del intercambio de información llevado a cabo durante el proceso de coordinación entre el CDIAT y la Escuela Infantil. Por último, la tabla 4 recoge los resultados de los ítems del nivel de utilidad de la coordinación, realizada y de la información recibida, siempre desde la perspectiva de los educadores de las escuelas infantiles implicados.

TABLA 2

*Preguntas generales sobre la dinámica de funcionamiento de la coordinación entre el CDIAT y la EI*

Ítem	Nivel de respuesta						M	SD
		1	2	3	4			
9) La coordinación del CDIAT con la EI es necesaria.	N	0	0	0	38	4	0	
	%	0	0	0	100			
2) Considero que la primera visita del profesional del CDIAT a la EI para realizar el seguimiento de un niño se realiza en el momento adecuado.	N	2	15	8	13	2,84	0,7	
	%	5,3	39,5	21,1	34,2			
5) ¿Cambiaría la frecuencia con la que la profesional del CDIAT visita la EI?	N	3	10	7	8	2,71	1,01	
	%	10,7	35,7	25,0	28,6			
8) Considero necesario que la coordinación de la profesional del CDIAT incluya la observación del niño en el aula.	N	1	4	5	28	3,58	0,79	
	%	2,6	10,5	13,2	73,7			
16) Considero necesaria la realización de una reunión conjunta para cada niño entre familia, educadores y profesional del CDIAT.	N	1	9	4	25	3,36	0,93	
	%	2,6	23,1	10,3	64,1			
19) Noto que la profesional del CDIAT tiene la información necesaria sobre el niño para hacer su trabajo.	N	0	8	10	18	3,28	0,81	
	%	0	22,2	27,8	50,0			
10) El CDIAT avisa con antelación cuando la profesional va a visitar la EI.	N	2	6	3	27	3,45	0,95	
	%	5,3	15,8	7,9	71,1			

El conjunto de ítems recogidos en la tabla 2 nos permite hacernos una idea de la valoración que los educadores de las escuelas infantiles hacen de la coordinación desarrollada



con el CDIAT. Cabe destacar en primer lugar que, de forma unánime, todos los encuestados entienden que dicha coordinación es “siempre” necesaria. Igualmente, en un porcentaje muy alto de los casos (el 86,9% de los encuestados), los educadores entienden que la profesional del CDIAT que hace la coordinación debe observar “frecuentemente” o “siempre” al niño en el aula; y cerca del 75% de los encuestados entienden que “frecuentemente” o “siempre” en esa coordinación deben incluirse reuniones conjuntas para cada niño entre los diferentes implicados: la familia, los educadores de la Escuela Infantil y los profesionales del CDIAT.

También se han confirmado otras cuestiones acerca de la buena práctica en cuanto a la dinámica de funcionamiento de la coordinación, como el hecho de que el CDIAT avise a la Escuela Infantil con antelación de su visita (algo que ocurre entre “frecuentemente” y “siempre” en el 79% de los casos, con clara tendencia al “siempre”); o el hecho de que se perciba, en el 77,8% de los casos, que la profesional del CDIAT tiene la información necesaria sobre el niño para hacer su trabajo. En esta última pregunta la valoración “nunca” tiene una frecuencia 0, pero si hay un 22,2% de las respuestas que indican que solo “a veces” se da esa percepción. Sin embargo, hay más disparidad de opiniones sobre si la primera visita se hace o no en el momento adecuado (solo el 53,5% de los encuestados piensan que así es entre “frecuentemente” y “siempre”); y en el tema de cambiar la frecuencia de las visitas a la Escuela Infantil (el 53,6% de los encuestados que contestan al ítem la cambiaría entre “frecuentemente” y “siempre”). Esta última pregunta iba acompañada de la posibilidad de indicar si el cambio sería para aumentar la frecuencia de visitas o disminuirla, encontrando que solo contestaron a esta matización 24 educadores (el 61,5% de la muestra encuestada) y el 100% de ellos señalaron que la aumentarían.

El conjunto de ítems que aparecen en la tabla 3 nos permiten valorar una serie de cuestiones referidas al intercambio de información que se ha producido entre el CDIAT y la Escuela Infantil. El 78,9% de los encuestados consideraron que el intercambio de información era adecuado entre “frecuentemente” y “siempre”; y el 72,9% consideran igualmente que entre “frecuentemente” y “siempre” tienen información suficiente sobre el niño escolarizado que está siendo atendido en el CDIAT (cabe destacar que ningún educador responde “nunca” a este ítem).

En cuanto a la información sobre el niño solicitada por el CDIAT, a los educadores de las escuelas infantiles les parece adecuada entre “frecuentemente” y “siempre” en el 83,3% de los casos, y todos ellos afirman que han aportado “frecuentemente” o “siempre” esa información demandada.

En cuanto a la información solicitada al CDIAT, la mayoría de los educadores de escuelas infantiles señalan que “nunca” la solicitan o la solicitan solo “a veces” (74,3%), mientras que el resto lo hace entre “frecuentemente” y “siempre” (un 25,7% de las con-



testaciones al ítem). A pesar de ello, el 80,7% de la muestra señala que reciben devolución de la información solicitada.

TABLA 3  
*Resultados de las preguntas del nivel sobre el intercambio de información entre la Escuela Infantil y el CDIAT*

Item	Nivel de respuesta						M	SD
		1	2	3	4			
6) El intercambio de información entre los profesionales del CDIAT y los educadores de la EI me parece adecuado	N	1	7	16	14	3,13	0,81	
	%	2,6	18,4	42,1	36,8			
17) He solicitado a la profesional del CDIAT cuestiones a observar sobre el niño fuera del entorno de la EI (en el Centro de Tratamiento, en la familia, en el parque, etc.).	N	10	16	7	2	2,03	0,86	
	%	28,6	45,7	20,0	5,7			
1) Recibo devolución de la información solicitada al CDIAT sobre el niño.	N	1	5	7	18	3,35	0,88	
	%	3,2	16,1	22,6	58,1			
15) Considero que tengo suficiente información sobre el niño atendido en el CDIAT e integrado en mi EI.	N	0	10	14	13	3,08	0,79	
	%	0	27,0	37,8	35,1			
11) He aportado a la profesional del CDIAT la información que me ha demandado.	N	0	0	6	31	3,84	0,37	
	%	0	0	16,2	83,8			
12) La información solicitada por la profesional del CDIAT sobre el niño me parece adecuada.	N	0	6	10	20	3,32	0,86	
	%	0	16,7	27,8	55,6			

El conjunto de ítems que aparecen en la tabla 4 nos permiten valorar una serie de cuestiones referidas a la utilidad de la información recibida desde el CDIAT y en general a la utilidad de la coordinación realizada. Los resultados señalan claramente esa utilidad, recibiendo todos los ítems altas valoraciones positivas centradas en las respuestas “frecuentemente” y “siempre” y muchas veces con valor 0 en la respuesta “nunca”. Así, los educadores de escuelas infantiles encuestados valoran que entre “frecuentemente” y “siempre” el CDIAT supone un recurso para entender mejor la discapacidad (89,2%),



les aporta información útil para organizar la intervención y el trabajo cotidiano con el niño (78,9%), con orientaciones que aplican en su trabajo diario (89,5%), útil también para conocer la patología/el diagnóstico del niño (86,8%) y para transmitirla a la familia (77,7%), y que incluso les enriquece a nivel personal (68,6%) y les da seguridad en su trabajo (65,8%). Sin embargo, cuando a estos educadores se les pregunta si la información que reciben desde el CDIAT es novedosa y diferente a la que reciben de otros profesionales, el 55,6% consideran que “nunca” o solo “a veces”.

TABLA 4

*Resultados obtenidos de las preguntas que constituyen el nivel sobre la utilidad de la información y la coordinación para los educadores de la Escuela Infantil*

Ítem	Nivel de respuesta						M	SD
		1	2	3	4			
18) La información que me proporciona la profesional del CDIAT es novedosa, diferente a la que recibo de otros profesionales.	N	6	14	12	4	2,39	0,9	
	%	16,7	38,9	33,3	11,1			
14) La información que recibo desde el CDIAT sobre el niño me es útil para transmitirla a la familia.	N	1	7	12	16	3,19	0,86	
	%	2,8	19,4	33,3	44,4			
20) La información que me aporta el CDIAT me enriquece a nivel profesional.	N	0	11	9	15	3,11	0,87	
	%	0	31,4	25,7	42,9			
4) Aplico las orientaciones que me aporta la profesional del CDIAT en mi trabajo diario.	N	0	4	13	21	3,45	0,69	
	%	0	10,5	34,2	55,3			
13) El CDIAT me aporta información de utilidad sobre la patología/diagnóstico del niño integrado.	N	0	5	13	20	3,39	0,72	
	%	0	13,2	34,2	52,6			
7) El CDIAT me aporta información de utilidad para organizar mi intervención y mi trabajo cotidiano con el niño.	N	1	7	14	16	3,18	0,83	
	%	2,6	18,4	36,8	42,1			
3) El CDIAT supone un recurso para entender mejor al niño con discapacidad.	N	0	4	11	22	3,49	0,69	
	%	0	10,8	29,7	59,5			
21) La información que me proporciona la profesional del CDIAT me da seguridad en mi trabajo.	N	2	10	8	15	3,03	0,98	
	%	5,7	28,6	22,9	42,9			



Para terminar, todas las encuestas incluyeron una pregunta abierta en la que se planteaba “¿Cómo mejorarías la coordinación que el CDIAT hace con la Escuela Infantil?”. Los educadores de escuelas infantiles han expuesto una serie de argumentos. La mayoría se centra, primero, en aumentar el número y la duración de las visitas y, luego, aumentar los recursos humanos para poder desarrollar una mayor atención individualizada a la que, según los implicados, no se puede llegar. Además de estas ideas se han expresado otras como:

- Participar en la elaboración de las adaptaciones curriculares.
- Implementar la coordinación desde el inicio del curso para que el CDIAT pueda conocer los programas que se desarrollan en el centro con el niño.
- Aumentar la información sobre distintas temáticas.
- Adelantar la visita al centro (previa a la escolarización del niño).
- Habilitar un email para resolver dudas que puedan surgir desde una visita a la otra.

## CONCLUSIONES

Los resultados que hemos presentado en este trabajo forman parte de un proyecto de investigación e innovación educativa. Dicho proyecto ha analizado, a través de un estudio cuantitativo no experimental de corte descriptivo, diferentes facetas de la coordinación entre los distintos agentes de atención temprana implicados en el proceso de coordinación de un CDIAT con las escuelas infantiles en las que se integran los niños que atiende (familias, educadores de escuelas infantiles, orientadores de equipos educativos y terapeutas de atención temprana). En concreto, en el estudio realizado han participado un total de 94 agentes de atención temprana (de una muestra intencional invitada de 122 agentes): 33 familias de niños con necesidades de atención temprana, 39 educadores de escuelas infantiles que tenían a estos niños escolarizados (que es la muestra cuyos resultados se presentan en este artículo), 7 profesionales de equipos de orientación educativa y psicopedagógica especializados en atención temprana y 15 terapeutas del CDIAT de ASTRAPACE en Murcia. La investigación se ha centrado en la evaluación del programa de coordinación con Escuelas Infantiles que desarrolla este CDIAT, ya que entendemos que solo así, valorando un modo concreto de llevar a cabo la coordinación, es posible sacar las conclusiones pertinentes y elevar las oportunas propuestas de mejora. Además, se ha elegido en concreto este CDIAT que la Asociación para el tratamiento de personas con Parálisis Cerebral y patologías afines (ASTRAPACE) tiene en Murcia capital, ya que es un centro que actualmente tiene certificados en calidad un amplio



conjunto de sus procesos de intervención (según la norma ISO-UNE-9000-2001, desde mayo del 2007 y renovado bianualmente desde entonces), lo que ha facilitado el análisis pormenorizado del programa de coordinación llevado a cabo.

Las conclusiones de este estudio han sido discutidas e interpretadas en colaboración con los profesionales del CDIAT implicados en el programa de coordinación con escuelas infantiles. Gracias a ello han podido ser traducidas en propuestas de mejora, cuyo seguimiento se ha articulado dentro de los mecanismos de garantía de calidad de dicho CDIAT. Entendemos que esta forma de proceder es clave para que la investigación contribuya a alcanzar y elevar los cánones de calidad que se vienen defendiendo para la atención temprana en nuestro país (García Sánchez, 2002*b*; Millá, 2003 y 2004; Ponte, 2004).

Según las respuestas de los educadores de escuelas infantiles que han participado en nuestro estudio, estos profesionales consideran que, con frecuencia, la coordinación realizada por el CDIAT les permite entender mejor al niño con discapacidad, conocer mejor su patología/diagnóstico y mejorar su intervención con el niño, en su trabajo diario, aplicando las recomendaciones recibidas. Por ello, dicha coordinación contribuye frecuentemente a darles seguridad en su trabajo. Igualmente, se encuentran con frecuencia satisfechos con la cantidad de información recibida, aunque a la vez consideran que solo “a veces” la información proporcionada por el CDIAT es novedosa y diferente a la aportada por otros profesionales. Sin embargo, este último resultado no debe ser interpretado negativamente, sino más bien todo lo contrario. Hay que tener en cuenta que la coordinación desarrollada desde el CDIAT se dirige a diferentes agentes implicados. Y entre ellos están los orientadores de los equipos de Orientación y Educación Psicopedagógica de Atención Temprana, que son los “otros profesionales” que aportan información a los educadores de las escuelas infantiles sobre los niños escolarizados con necesidades de atención temprana. Por ello, que la información a veces se repita es un objetivo buscado en sí mismo, para transmitir seguridad y congruencia a la familia y a los educadores de las escuelas infantiles. Así pues, el resultado ha de entenderse como un éxito más de la coordinación y no al contrario.

En su conjunto, por tanto, nuestros resultados confirman la utilidad de un programa de coordinación como el que hemos evaluado para conseguir ese objetivo de generar entornos competentes para el desarrollo del niño (Perpiñán, 2003 y 2009); lo que permite aprovechar, en mayor medida, las posibilidades educativas y de estimulación de un entorno natural como es la Escuela Infantil (Dunst y cols., 2000, 2001 y 2007; Rantala y cols., 2009).

A pesar de la valoración, en general muy positiva de la experiencia, cabe resaltar algunos aspectos en los que existe un cierto margen de mejora. Uno de ellos es el hecho de que un porcentaje de educadores, aunque sea bajo, perciben que solo “a veces” la



profesional del CDIAT tiene la información necesaria sobre el niño para hacer su trabajo. Esta es una posibilidad que los educadores señalan que “a veces” ocurre aunque, con diferencia, no es la posibilidad elegida como más frecuente. A la hora de interpretar este dato, debemos tener en cuenta la organización del programa de coordinación evaluado. Dado que en él el conocimiento de las características del niño, por la profesional encargada de la coordinación, está prácticamente asegurado, podemos entender que esta percepción podría estar influida por la forma en la que se ha llevado a cabo la transmisión de la información. Dicha transmisión puede haber dado lugar, en ocasiones, a esa interpretación. En cualquier caso, atendiendo a este resultado, se plantea como propuesta de mejora asegurar que ese conocimiento del niño es lo más completo posible y que así se da a entender a los educadores de las escuelas infantiles.

Para terminar, otro de los aspectos en los que podría entenderse necesaria una propuesta de mejora para el programa de coordinación evaluado estaría en la elección del momento adecuado para hacer la primera visita a la Escuela Infantil. Prácticamente la mitad de los educadores piensan que no siempre el momento elegido es el más adecuado. Y en las preguntas abiertas llega a especificarse que se adelante la visita a la Escuela Infantil, incluso a un momento previo a la escolarización del niño. Sin embargo, el no hacerlo con esa antelación es una decisión adoptada consciente y argumentadamente, al organizar el programa de coordinación. Y ello debido a que en experiencias previas del propio CDIAT, en las que se llevaron a cabo estas visitas antes de la escolarización del niño, se observó que a veces esta llegaba a ser contraproducente para los objetivos buscados. Esto era debido a que los educadores, al no conocer aún al niño, fantaseaban con sus características generando expectativas negativas que no favorecían la integración del niño.

Nuestros resultados demuestran la capacidad formativa que tiene la acción tutorial realizada desde el CDIAT con los educadores de las escuelas infantiles en las que se escolarizan a los niños atendidos. En esta línea, y como perspectiva de futuro, vemos necesario profundizar en la delimitación de las funciones de la acción tutorial que el terapeuta de atención temprana tiene que realizar con diferentes agentes, como la familia del niño, los educadores de las escuelas infantiles o los profesores del centro escolar. Este es un trabajo que ya tenemos en marcha, gracias a la financiación conseguida para tal fin por nuestro grupo de investigación dentro del Plan Nacional de I+D+i. Paralelamente, nos parece necesario delimitar las características que favorecen o limitan, en los diferentes agentes de atención temprana, la adhesión o seguimiento de las orientaciones realizadas desde atención temprana.



## REFERENCIAS

- ARANDA, R. - VILORIA, C. - DE ANDRÉS (2004) “La organización de la atención temprana en la educación infantil” en *Tendencias pedagógicas*, 9: 217-246.
- CASTELLANOS, P. - GARCÍA SÁNCHEZ, F. A. - MENDIETA, P. (2000) “La estimulación sensoriomotriz desde un Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana” en *Siglo Cero*, 31(4): 5-13.
- DUNST, C. J. (2007) “Early intervention for infants and toddlers with developmental disabilities” en S. Odom - R. H. Horner - M. E. Snell - J. B. Blacher (eds.) *Handbook of developmental disabilities*. Guilford, Nueva York: 161-180.
- DUNST, C. J. - BRUDER, M. B. - TRIVETTE, C. M. - RAAB, M. - MCLEAN, M. (2001) “Natural learning opportunities for infants, toddlers, and preschoolers” en *Young Exceptional Children*, 4: 18-25.
- DUNST, C. J. - HAMBY, D. - TRIVETTE, C. M. - RAAB, M. - BRUDER, M. B. (2000) “Everyday family and community life and children’s naturally occurring learning opportunities” en *Journal of Early Intervention*, 23: 151-164.
- FEAPS (2001) *Atención Temprana. Orientaciones para la calidad. Manuales de Buena Práctica*. FEAPS, Madrid.
- GARCÍA SÁNCHEZ, F. A. (2002a) “Atención Temprana: elementos para el desarrollo de un modelo integral de intervención” en *Bordón*, 54(11): 39-52.
- GARCÍA SÁNCHEZ, F.A (2002b) “Reflexiones acerca del futuro de la Atención Temprana desde un modelo integral de intervención” en *Siglo Cero*, 32 (2), 5-14.
- GRUPO DE ATENCIÓN TEMPRANA (2000) *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad, Madrid.
- GRUPO DE ATENCIÓN TEMPRANA (2005) *Recomendaciones técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad, Madrid.
- GURALNICK, M. J. (2011) “Why early intervention works. A systems perspective” en *Infant and Young Children*, 24: 6-28.
- MENDIETA, P. - GARCÍA SÁNCHEZ, F. A (1998). “Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana: organización y coordinación de servicios” en *Siglo Cero*, 29(4): 11-22.
- MILLÁ, M. G. (2003) “La calidad en Atención Temprana” en *Minusval* (marzo): 71-74.
- MILLÁ, M. G. (2004) “La calidad en los servicios de atención temprana: una propuesta de futuro” en J. Pérez López - A. G. Brito de la Nuez (eds.) *Manual de Atención Temprana*. Pirámide, Madrid: 369-382





- PERPIÑÁN, S. (2003) “Generando entornos competentes. Padres, educadores, profesionales de Atención Temprana: un equipo de estimulación” en *Revista de Atención Temprana*, 6(1): 11-17.
- PERPIÑÁN, S. (2009) *Atención Temprana y familia. Cómo intervenir creando entornos competentes*. Narcea, Madrid.
- PONTE, J. (coord.) (2004) *Guía de estándares de Calidad en Atención Temprana*. Imsero, Madrid.
- RANTALA, A. - UOTINEN, S. - MCWILLIAM, R. A. (2009) “Providing early intervention within natural environments” en *Infant and Young Children*, 22: 119-131.



