



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

“LOS EQUIPOS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y LA COORDINACIÓN EXTERNA CON LOS CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA”

PABLO BERBEL OLLER
TEMÁTICA COORDINACIÓN EXTERNA
ETAPA PRIMARIA

Resumen

Recibir una estimulación adecuada durante los primeros años de vida resulta determinante, mas aún para aquellos niños/as que presentan algún tipo de retraso evolutivo o discapacidad, para mejorar y optimizar esta estimulación se ha de establecer un proceso de coordinación entre las instituciones que tienen una función directa en este sentido; familias, centros educativos y centros de atención temprana. En esta comunicación se expone la experiencia que se está llevando a cabo entre un Equipo de Orientación Educativa y un Centro de Atención Temprana.

Palabras clave

Atención temprana. Prevención. Intervención multidisciplinar. Coordinación entre servicios

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de los primeros años de vida se produce un enorme desarrollo evolutivo que facilita la interacción e integración con el medio; se adquiere la capacidad de comunicarse, aumenta el grado de autonomía tanto a nivel motor como de habilidades de cuidado personal, se desarrolla la interacción con los demás y con el entorno...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

El libro blanco de la atención temprana describe este proceso como: “El desarrollo infantil es un proceso dinámico, sumamente complejo, que se sustenta en la evolución biológica, psicológica y social. Los primeros años de vida constituyen una etapa de la existencia especialmente crítica ya que en ella se van a configurar las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que posibilitarán una equilibrada interacción con el mundo circundante.”

Estos cambios se producen a través de procesos complejos, que en ocasiones necesitan de una ayuda externa adicional para el desarrollo se genere de forma adecuada, cuando esta ayuda tiene un carácter mas o menos permanente, es cuando existen indicios de una posible discapacidad, y por tanto, requiere una intervención sistemática; esta intervención cuando se produce en los primeros años de vida se denomina atención temprana.

Libro Blanco define la atención temprana como “el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tiene 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 y transdisciplinar...”.

Si nos centramos en las edades correspondientes a la etapa de educación infantil (0-6 años), veremos que existen diferentes instituciones que intervienen de forma directa en la mejora del desarrollo evolutivo de estos niños/as.

Una de estas es la institución educativa, desde la que parte esta experiencia, en la que se integran los niños, según comunidades autónomas, desde los cero años (en la comunidad autónoma andaluza la consejería de educación tiene las competencias en la etapa de infantil). Esta institución cuenta con una serie de recursos tanto materiales como personales dirigidos a dar respuesta a las necesidades de este alumnado; los Equipos de orientación educativa, pueden estar formados por los siguientes perfiles: orientadores, médicos, logopedas, maestros/as de compensación educativa, educadores... y los recursos personales propios de los centros educativos como maestro/a especialista en pedagogía terapéutica, maestro/a especialista en audición y lenguaje, educador/a, monitor/a....

Otra de las instituciones que interviene directamente con este alumnado son los centros de atención temprana (en Andalucía se denominan centros de atención infantil temprana, en adelante CAIT) que pueden estar conformados por psicólogos, pedagogos, maestros especialistas en pedagogía terapéutica, logopedas y fisioterapeutas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

Los CAIT, suelen ser los primeros en trabajar con los niños/as a los que se le detectan algún tipo de desfase en su desarrollo o trastorno, estos actúan con los niños/as de forma general desde el nacimiento hasta los seis años, En Andalucía la atención está subvencionada por la consejería de salud hasta los seis años, a partir de esta edad pueden continuar recibiendo atención pero sin la concitada subvención.

Estos servicios comparten diagnósticos y actuaciones con los Equipos de Orientación Educativa, por lo que son una fuente valiosa de información y documentación, así como un recurso importantísimo que está al servicio del desarrollo integral de los niños/as con Necesidades Educativas Especiales y que debe ser valorado en su medida, de tal manera que se ha de intentar establecer procesos de coordinación con estos servicios que permitan que el desarrollo de los niños sea lo mas adecuado posible.

A todo esto hay que sumar que desde el curso 09-10 la relación entre los centros educativos y mas concretamente entre los EOE y los CAIT se ha de tornar mas intensa debido a que la consejería de educación de Andalucía ha asumido las competencias en materia de educación de los niños desde los cero años, lo cual implica que de una forma u otra, CAIT y EOE tendrán que mantener una relación aún mas fluida.

En este artículo se expone el proceso de coordinación llevado a cabo entre estos servicios, entre la institución educativa y los centros de atención temprana.

Como se ha señalado anteriormente, los centros de atención temprana habitualmente son los primeros que intervienen con los niños/as que presentan indicios de tener algún tipo de dificultad en su desarrollo, sin embargo, y a pesar de la relevancia que tienen los centros de atención temprana para el desarrollo integral de los alumnos, actualmente no existe un protocolo de actuación que coordine a este servicio con la institución educativa. Las actuaciones que se llevan a cabo son aisladas y dependen de intervenciones puntuales en ocasiones sin cobertura legal.

En el libro blanco se expone que “existe gran variabilidad de situaciones en materia de Atención Temprana en las comunidades autónomas, originadas por los distintos niveles de competencias transferidas desde la administración central a las administraciones autonómicas; mientras unas poseen una red de centros consolidada, otras todavía no disponen de la infraestructura básica. El mapa de recursos de la Atención Temprana debe armonizar las diferencias territoriales y los modelos de funcionamiento, estableciendo una sectorización estatal que aproveche



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

la red de centros ya existente y creando los que sean necesarios en los lugares donde no los haya, para llegar a toda la población necesitada de este tipo de acciones preventivas y asistenciales.”

La propuesta de una actuación coordinada persigue varios objetivos como el de conocer el funcionamiento de cada equipo; perfiles que lo componen, tipo y modo de intervención, programas que se están aplicando, metodología de trabajo, recursos personales, recursos materiales. Facilitar el seguimiento y evolución del alumnado que trabaja en ambos servicios, para de esta manera, poder ajustar el programa de intervención. Unificar criterios de intervención, para que las actuaciones de los dos servicios sean complementarias. Establecer estrategias de formación conjunta a través de monográficos sobre diferentes temas como pueden ser, intervención ante diferentes discapacidades.

Todos estos objetivos persiguen una finalidad que es la de ofrecer al alumno que presenta discapacidad la atención a sus necesidades educativas especiales mas óptima y desde los diferentes servicios.

2. DESARROLLO

La legislación educativa contempla la coordinación de los servicios de orientación con otros servicios externos, en comunidad autónoma Andaluza se establece en el decreto 213/1995 de 12 de septiembre de 1995 por el que se regulan los equipos de orientación educativa, en su artículo 12. “los Equipos de Orientación Educativa se coordinarán, en el marco de la zona educativa donde desarrollan sus funciones, con los servicios dependientes de las Delegaciones de Trabajo y Asuntos Sociales y de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias.”

El libro blanco de la atención temprana expone que en el organigrama actual de la Administración Pública los ámbitos competentes en materia de Atención Temprana son: Sanidad, Servicios Sociales y Educación. Se hace necesario un sistema que regule y arbitre las relaciones entre estas tres áreas

2.1. Dificultades

En el proceso de coordinación entre instituciones que realizan actuaciones equivalentes suelen aparecer dificultades debidas entre otros motivos a los siguientes:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

Temor a perder autonomía; Las instituciones en general suelen evitar compartir con otras instituciones ámbitos de actuación y decisión que tradicionalmente les han pertenecido. Sin embargo, el hecho de intercambiar impresiones y opiniones facilita la obtención de información y el establecimiento de unas conclusiones más fundamentadas, sin implicar la pérdida de la capacidad de toma de decisiones que compete a cada institución.

Actuaciones aisladas por parte de los organismos competentes; Las distintas consejerías (Educación, Bienestar Social, Sanidad) llevan a cabo programas y dispositivos aislados sin tener en cuenta la coordinación y trabajo conjunto entre dichas instituciones. Es necesario establecer de forma real y efectiva modelos de trabajo interdisciplinar entre los distintos organismos que intervienen con el alumnado con NEE. Estos modelos de trabajo conjunto deberían contemplar recursos técnicos y humanos, así como tiempos y espacios adecuados a la realidad profesional de cada perfil y, como no, a la necesidad concreta.

Dificultades por presentar diferentes **criterios**. Cada institución o servicio parte de un enfoque diferente, (terapéutico, médico, farmacológico, psicopedagógico). Se han de debatir y defender las diferentes opiniones aún cuando es posible que no se llegue a un consenso en todos los casos. El trabajo coordinado debe tener en cuenta el ámbito disciplinar de cada uno de los perfiles profesionales de las personas implicadas en dicho trabajo.

Quizás las mayores dificultades son generadas por el **desconocimiento del funcionamiento del otro**. Parte de los problemas que surgen en los procesos de coordinación interadministraciones son debidos al desconocimiento del funcionamiento de los otros servicios. Resultaría conveniente realizar actuaciones informativas y formativas dirigidas a dar a conocer el funcionamiento de cada una de las instituciones, facilitando de esta manera que “todos” puedan establecerse una composición de lugar más ajustada.

2.2. Ventajas

Existen múltiples razones para plantearse un modelo de trabajo coordinado con otras instituciones, a continuación, se presentan algunas de las ventajas:

Optimizar los procesos de evaluación e intervención. Establecer una comunicación fluida y estable entre distintos profesionales facilita y agiliza tanto la evaluación del alumnado con Necesidades Educativas Especiales, como el establecimiento de medidas dirigidas a mejorar el desarrollo integral del alumno/a;



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

Facilitar el conocimiento de los criterios seguidos por cada uno de los profesionales, y permite que se implementen programas interdisciplinares, aumentando de esta manera la eficacia de la intervención evitando tanto la duplicidad o solapamiento de esfuerzos e incluso actuaciones incompatibles.

El libro blanco en el apartado Atención a la escuela “Los profesionales de los CAIT deben informar a la escuela sobre la situación del niño y de la familia en el momento de integrarse en ella. Posteriormente y en colaboración con el equipo escolar y los educadores se podrán fijar espacios en los que se revisen o se discutan los objetivos pedagógicos, las estrategias de aprendizaje, y la utilización de suficientes recursos materiales o personales para poder cumplir los objetivos prefijados. También convendrá participar en el proceso de toma de decisiones sobre la modalidad de escolarización”

3. ACTUACIONES CON LOS CAITS.

La experiencia que se expone se está llevando a cabo durante los cuatro últimos años en el Equipo de Orientación Educativa “Olula del Río”, se han establecido actuaciones sistemáticas de coordinación con un Centro de Atención Temprana.

Las actuaciones se han dirigido a alcanzar los fines establecidos en el libro blanco, tal y como los establece: “fines que debe pretender dicha coordinación como son:

- La adopción de medidas encaminadas a la prevención.
- La detección precoz de los riesgos de deficiencias.
- La intervención como proceso tendente a conseguir el máximo desarrollo físico, mental y social.”

3.1. Procesos de coordinación

La zona de actuación del EOE “Olula del Río” comprende 16 municipios y 20 centros educativos de infantil y primaria, por su parte, el centro de atención temprana trabaja con niños de la



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 52 – MARZO DE 2012

misma zona geográfica, por lo que un número importante de alumnos que presentan algún tipo de discapacidad son atendidos por el centro de atención temprana.

Las primeras actuaciones dirigidas a establecer un proceso de coordinación estable con el CAIT fueron cuando menos difíciles, debido a las dificultades señaladas anteriormente; falta de confianza, desconocimiento del funcionamiento del otro, diferentes enfoques, pero...estas se han ido superando y, aunque lógicamente tenemos en algunos casos criterios diferentes, hemos conseguido llegar a un punto de encuentro en el que el eje vertebrador es el niño/a y la necesidad que presenta de que todas las actuaciones que se llevan a cabo con él estén coordinadas para que su desarrollo sea lo mas efectivo posible.

La coordinación se ha materializado a través de las siguientes fórmulas:

Reuniones generales entre los dos servicios, estas tienen carácter trimestral, participan todos los miembros de ambos equipos, los objetivos que se pretenden son: mejorar las fórmulas de comunicación entre los servicios, establecer protocolos de actuación, Homogeneizar criterios e intervenciones, evitar actuaciones contrapuestas e intervenciones duplicadas.

Reuniones en los centros educativos, el objetivo de estas reuniones es crear un marco de intercambio directo de información entre las personas encargadas de implementar los programas de actuación con el alumnado con el fin de conocer las diferentes actividades que se están llevando a cabo con el alumno y de esta manera establecer una intervención multidisciplinar, facilitando que desde los dos servicios se intervenga con el alumno reforzando y ampliando los objetivos y contenidos trabajados en ambos servicios, a estas reuniones asisten, por parte del colegio el tutor/a del alumno, el maestro especialista en pedagogía terapéutica, y en su caso, el maestro en audición y lenguaje, el monitor... por parte del centro de atención temprana todos aquellos profesionales que trabajan con el alumno (psicólogo, maestro de pedagogía terapéutica, logopeda, fisioterapeuta...), se pretende que el centro de atención temprana contemple en sus horarios, cierta flexibilidad para poder establecer estas reuniones.

Reuniones puntuales según las necesidades, solicitada por alguno de los miembros de cualquier servicio, estas tienen un carácter mas informal, y normalmente se realiza entre profesionales del mismo perfil, el objetivo de estas reuniones es mejorar la intervención directa con el alumnado.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

3.2. Proceso de derivación

La derivación por parte del E.O.E. a los centros de atención temprana se realiza a través del servicio de salud, principalmente del pediatra y tras la elaboración de un informe de evaluación psicopedagógica motivando dicha derivación, el criterio para derivar un alumno/a a un CAIT se basa en que presente una necesidad de atención que no puede ser cubierta en su totalidad con los recursos con los que cuenta el centro educativo.

La guía de procesos asistenciales de atención temprana editada por la consejería de salud establece que: “Requieren la intervención específica de los Equipos de Intervención Temprana los niños que presentan alguno de los siguientes trastornos:

- Niños con trastorno específico del desarrollo psicomotor (F82). Incluye dispraxias del desarrollo, enlentecimiento en la adquisición de las funciones motoras, trastorno del desarrollo de la coordinación y síndrome del niño torpe.
- Niños con otros trastornos específicos del desarrollo del lenguaje y el habla (se incluyen los trastornos que tienen en común su relación con el lenguaje y el habla, no con la intención comunicativa):
 - Trastorno específico del desarrollo del habla y del lenguaje. (F80):
 - Trastorno específico de la pronunciación (F80.0).
 - Trastorno de la expresión del lenguaje (F80.1).
 - Trastorno de la comprensión del lenguaje (F80.2).
 - Afasia adquirida con epilepsia (Síndrome de Landau- Kleffner (F80.3)).
 - Otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje (ceceo, balbuceo (F80.8)).
- Niños con sospecha de alteraciones del desarrollo durante tiempo prolongado y/o distrés familiar.
- Niños con trastorno específico del desarrollo mixto, mezcla de trastornos específicos del desarrollo del lenguaje, o de funciones motrices (F83).
- Niños con trastornos sensoriales que incidan en el desarrollo psicomotor/cognitivo.
- Niños con trastornos hipercinéticos (F90, CIE10), que incluyen:
 - F90.0: Trastorno de la actividad y de la atención (TDAH).
 - F90.1: Trastorno hipercinético disocial.
 - F90.2: Otros trastornos hipercinéticos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

- Tartamudeo (F98.5) y farfullero (F96.6).”

3.3. Decisiones acordadas

A lo largo de las diferentes reuniones llevadas a cabo con este servicio se han llegado a acuerdos como:

- La realización de programas de intervención multidisciplinares integrando las actuaciones que se realizan en ambos servicios. Varios alumnos están siguiendo una programación que ha sido elaborada conjuntamente y que contempla entre sus mecanismos de aplicación y evaluación, revisiones periódicas entre los dos servicios.
- Establecimiento de una agenda como mecanismo comunicación entre servicios para llevar un seguimiento del alumnado.
- Se colabora en la transmisión de información sobre la evolución y necesidades del alumnado.
- Colaboración en la realización de los informes iniciales de los alumnos/as con NEE que se incorporan por primera vez al sistema educativo.
- Realizar protocolos de información y actuación conjunta destinadas a la prevención. En la que se establezcan programas de actuación con el alumnado que debido a sus características, personales y sociales se encuentra en riesgo de padecer alguna patología.
- Se colabora en la realización de actividades formativas entre ambos centros, tanto a nivel de profesionales como a nivel de toda la comunidad educativa; familias y alumnado.

4. CONCLUSIONES

A modo de conclusión exponer que la experiencia expuesta ha mejorado sustancialmente la atención al alumnado con NEE, ya que se han agilizado los trámites de derivación, facilitando de esta manera la adecuación de los recursos educativos a las necesidades del alumno, por lo que se debe continuar con el proceso abierto de coordinación externa institucional que facilite la intervención multidisciplinar entre los diferentes servicios que intervienen con el alumnado con NEE ya que una relación fluida y una actuación coordinada puede mejorar realmente el proceso de desarrollo integral del niño/a.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

Finalmente, y como propuesta de se plantea a continuación la necesidad de estudiar estrategias que incluyan en la práctica educativa métodos psicoeducativos multidisciplinares generalizados como la estrategia de intervención para facilitar el desarrollo integral de los alumnos/as que presentan NEE, estableciendo a medio plazo un sistema global y multidisciplinario de prevención, protección y tratamiento en el que se incluyan todos aquellos servicios que intervienen con el alumnado con NEE.

5. REFERENCIAS

Jiménez, A. M. (2003) .*Intervenciones psicoterapéuticas en unidades de Salud Mental infanto juvenil y coordinación con otros dispositivos*. XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría y psicoterapia del Niño y del Adolescente (SEYPNA).

Jiménez, A. M. (2005).*Coordinación entre dispositivos de educación y Salud Mental infanto juvenil*. Revista de la asociación Española de neuropsiquiatría.

Fernández Morales, P (2006). *Proceso asistencial integrado: Atención temprana*. Consejería de Salud de Andalucía

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT) (2000). *Libro Blanco de Atención Temprana*.

Quirós Pérez, V. (2009). *Nuevo modelo para la atención temprana en Andalucía: directrices y desafíos*. Revista Iberoamericana de Educación EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI)

Candel, I. (2002): *“Investigación en Atención temprana en niños con síndrome de Down”*. En: Revista de Atención Temprana, Vol. V (1). Murcia. Asociación de AT de la Región de Murcia, pp. 21-28.

Gutiez, P. (2005): *Atención temprana. Prevención, detección e intervención en el desarrollo (0-6 años) y sus alteraciones*. Madrid. Ed. Complutense.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 52 – MARZO DE 2012

LEY 1/1999, de 31 de marzo (BOJA 45 de 19 de abril) "De Atención a las personas con discapacidad en Andalucía".

Pérez-López, J., y Brito de la Nuez, A. G. (coord..) (2004): *Manual de atención temprana*. Madrid. Ed. Pirámide.

VV.AA. (2006): *Proceso asistencial integrado de Atención Temprana*. Consejería de Salud. Sevilla.

Jiménez Pascual, A. (2001) (coord.). *Hospital de día psiquiátrico para niños y adolescentes*. Revista Asociación española de Neuropsiquiatría.; vol XXI, (77): pp. 115- 124.

Jiménez Pascual, A. (2002) (coord). *Detección y atención precoz de la patología mental en la primera infancia*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría; vol XXII, (82): pp. 115-126.

Jiménez Pascual, A. (2004) (coord..). *Dispositivos de internamiento terapéutico para patología mental severa de niños y adolescentes*. Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría; vol, nº, pp

Solana Azumendi, B. (2001) *Lugar de encuentro en la atención a los trastornos mentales severos en la infancia*. Revista Norte de Salud Mental; IV, (12): 75-80

- Nombre y Apellidos: Pablo Berbel Oller
- Centro: Equipo de Orientación Educativa "Olula del Río", localidad: Olula del Río, provincia: Almería.
- E-mail: pablo_berbel@yahoo.es