




## Coordinación entre los profesionales de Atención Temprana y las escuelas infantiles en Castellón

Lledó Bastán-Ibañez – Universidad Internacional de la Rioja  
 Mónica Gutiérrez Ortega – Universidad Internacional de la Rioja  
 Dolores-María Peñalver-García – Universidad Internacional de la Rioja

 0000-0002-8453-5218

 0000-0002-1536-4240

 0000-0002-9872-1484

Recepción: 04.04.2022 | Aceptado: 18.02.2022

Correspondencia a través de **ORCID**: Dolores María Peñalver García

 **0000-0002-9872-1484**

Citar: Bastán-Ibañez, LI, Gutiérrez Ortega, M y Peñalver-García, MD (2022). Coordinación entre los profesionales de Atención Temprana y las escuelas infantiles en Castellón. REIDOCREA, 11(19), 221-230.

**Resumen:** La coordinación de los docentes con los profesionales de Atención Temprana facilita la inclusión del niño para desarrollar al máximo todas sus áreas del desarrollo y al mismo tiempo mejora la calidad de vida familiar. El objetivo de este trabajo es identificar si existe coordinación entre los docentes de educación infantil y los profesionales de Atención Temprana en la provincia de Castellón (Comunidad Valenciana). Para ello se ha utilizado un cuestionario creado a partir de otros dos con las modificaciones oportunas y validado por un juicio de expertos. Se obtuvo una muestra de 33 maestros y 22 profesionales de Atención Temprana. Los resultados indicaron sobre la necesidad de mejorar la coordinación entre ambos agentes y de una mayor información y formación de los docentes. Una buena organización al inicio del curso escolar, una comunicación constante, una formación continua y visitas integradas en el aula por parte del profesional de Atención Temprana permitirá que la intervención con el niño y su familia sea óptima.

**Palabras clave:** Atención Temprana

### *Coordination between Early Childhood Intervention professionals and early childhood schools in Castellón*

**Abstract:** The coordination of teachers with Early Intervention professionals facilitates the inclusion of the child in order to fully develop all their areas of development and at the same time improves the quality of family life. The objective of this work is to identify if there is coordination between early childhood education teachers and early childhood intervention professionals in the province of Castellón (Valencian Community). For this, a questionnaire created from two others with the appropriate modifications and validated by expert judgment has been used. A sample of 33 teachers and 22 Early Childhood Intervention professionals was obtained. The results indicated the need to improve coordination between both agents and more information and training for teachers. A good organization at the beginning of the school year, constant communication, continuous training, and integrated visits in the classroom by the early intervention professional will allow the intervention with the child and her family to be optimal.

**Keywords:** Early Childhood Intervention

## Introducción

Los menores con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos y sus familias requieren atención y coordinación por parte de los diferentes profesionales, de los ámbitos sanitario, educativo y social, que les ofrecen servicios de apoyo (Dunst, 2018). Por tanto, el servicio de Atención Temprana (AT) y las escuelas de educación infantil son agentes importantes en su desarrollo. Para Dunst (1985), la AT es una serie de recursos y apoyos a las familias de los niños por parte de las redes de apoyo formal o informal que trascienden de forma directa o indirecta en la familia y el funcionamiento del menor (Dunst et al., 2007).

Los profesionales de AT apoyan a las familias, orientándolas, guiando este proceso, en el cual el empoderamiento familiar es la clave del éxito, permitiendo de esta manera la mejora de calidad de vida familiar y el aumento del bienestar de la familia. Así mismo, el profesional de AT tiene que saber transmitir la información para resolver las dudas de las familias (Bagur-Pons y Verger-Gelabert, 2020). Pero, no solo intervienen en el

ámbito familiar, sino que es importante actuar también en el centro educativo, otro de los entornos naturales clave del menor (García-Grau et al., 2020). En este sentido, según McWilliams (2010) en las visitas que los profesionales de AT realizan al aula, deben observar, probar, modelar, sugerir y consensuar estrategias que sean viables para el docente, ya que son los docentes los que dirigen las rutinas del niño, los que conocen sus motivaciones, intereses y preferencias y sus respuestas (García-Sánchez, et al., 2014; Orcajada et al., 2020). En definitiva, los equipos de AT, constituidos por profesionales de diferentes disciplinas trabajarán de manera colaborativa, para que la familia y la escuela ofrezcan oportunidades de aprendizaje al menor en los diferentes momentos de su vida diaria y dentro de su entorno natural (Escorcia-Mora y Rodríguez-García, 2019; Katzenbach y Smith, 1993).

La Educación Infantil y la AT presentan los mismos fines generales en cuanto a la optimización del desarrollo del niño. Asimismo, ambos centran su trabajo en una atención planificada, intencional y sistemática de los niños y niñas de entre cero a seis años. La metodología que se lleva a cabo en los dos casos, parte de la experimentación y observación del niño, la actividad, el juego y el interés que presenta cada uno de ellos para que el aprendizaje sea significativo (Morales-Murillo et al., 2020). Además, se rigen por los principios de universalidad, gratuidad, descentralización, sectorización, intervención, globalización, individualización, integración e inclusión (GAT,2000). También comparten funciones de prevención y compensación educativa y de inclusión (Campillejo, 2009).

La Educación Infantil es una etapa imprescindible para el desarrollo del niño con necesidades a nivel biopsicosocial y garantizar una educación de calidad. Por lo tanto, es necesario ofrecer multitud de experiencias al niño que le sirvan de modo introductorio y de forma desencadenante a situaciones que conlleven a aprendizajes (Mc William et al., 2020). Los docentes son un agente de detección puesto que puede apreciar problemas en las capacidades y comportamientos básicos para el aprendizaje. De hecho, las interacciones que se dan en la escuela infantil son diferentes al entorno familiar, así que permite al profesorado analizar posibles retos al desarrollo que se presenten en cualquiera de las áreas (motor, social, comunicativo, cognitivo y adaptativo) o trastornos o alteraciones que pueden aparecer que a veces pueden pasar desapercibidas por el profesorado (Andrés-Viloria y Aranda-Redruello, 2004). Por ello, es importante que se empodere al profesorado a través de una buena formación y el apoyo de profesionales especializados (Lao et al., 2022). Así mismo, los contenidos deberían priorizar los intereses del menor teniendo presente el currículum que se debe seguir para conseguir unos objetivos de ciclo. El aprendizaje significativo se alcanza gracias a las experiencias que se llevan a cabo en el entorno natural del niño de una manera experimental, observable y manipulativa (Martínez, 2017). Además, para tener una educación de calidad se debe garantizar una educación inclusiva donde la relación entre los diferentes agentes implicados en la comunidad educativa sea activa y positiva (Gutiérrez-Ortega et al., 2018). La familia y el centro educativo tienen roles diferentes pero complementarios ya que van encaminados hacia los mismos objetivos. Todos los niños tienen el derecho a la educación en igualdad de condiciones y, eso sólo es posible, mediante una educación inclusiva (Simón, 2016; Gutiérrez-Ortega et al., 2014). La familia es constante en la vida del niño, es quien conoce las capacidades y necesidades de sus hijos. Por ello, es importante que forme parte de los procesos de decisiones de un centro (Flecha, 2009). Se trata de empoderar a las familias también en los colegios (Núñez y Duarte, 2011).

Por otro lado, la transición al centro educativo es uno de los momentos más importantes para las familias con hijos con discapacidad y/o con riesgo a padecerla. Cuando llega este momento, estas se muestran preocupadas por el centro donde escolarizar a sus hijos/os y será necesario que desde el centro de AT se apoye a la familia y colabore con

la escuela para facilitar la inclusión del menor y la participación de la familia en todas las actividades que plantea el profesorado en el aula y en el centro educativo (Pacheco et al., 2019).

Hay tres aspectos que comparten las transiciones con éxito. Uno de ellos es que se inicie previamente a la escolarización. Para ello, se lleva a cabo, en primer lugar, una evaluación psicopedagógica en la que se establecen los apoyos que va a necesitar el niño. Otro aspecto que garantiza el éxito de la transición es que haya colaboración entre la familia, escuela y AT. Por último, son necesarias reuniones periódicas para ponerse al día, compartir los progresos y resolver dudas y preguntas (Díaz-Sánchez, 2019).

### ***Coordinación y legislación educativa en la Comunidad Valenciana***

Por todo lo indicado, resulta evidente que la coordinación entre los agentes que forman parte de los centros educativos y de AT tienen que ir enfocada hacia una misma dirección para conseguir un buen desempeño. Asimismo, se debe tener un equipo con capacidad de debate, dinamismo y el poder abordar interrogantes, acordando criterios profesionales y éticos compartidos (García-Sánchez et al., 2012; Aranda y de Andrés, 2004).

La coordinación se debe considerar desde tres niveles en España. El primero se sitúa a nivel estatal donde el gobierno promueve la coordinación con el Ministerio de Sanidad, Trabajo y Asuntos Sociales y Educación para crear una política común según la Resolución de 27 de julio de 2020. A continuación, en segundo lugar, estaría a nivel autonómico donde cada Comunidad Autónoma asume la creación de los recursos necesarios para ofrecer los centros sectorizados de AT. El tercer nivel corresponde a los recursos de AT, donde se encuentran los profesionales de las áreas de la Salud, Asuntos Sociales y Educación, ya que inciden en el desarrollo infantil, además de los profesionales de los Centros de Desarrollo Infantil y AT (CDIAT).

En la Comunidad Valenciana, comunidad donde se ha llevado a cabo el presente estudio, existe un protocolo de coordinación entre los servicios de AT, los servicios especializados de orientación y los centros educativos. La Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunidad Valenciana, en el título II, en la planificación, coordinación, ordenación e intervención del sistema público valenciano de servicios sociales, dispone de consejerías competentes en materia de educación y servicios sociales para establecer protocolos de colaboración y coordinación para desarrollar las actuaciones conjuntas y así asegurar una educación inclusiva y mejorar la eficiencia de la intervención social y educativa dirigida a la infancia, adolescencia, a las familias o unidades de convivencia, y poder atender a las situaciones de vulnerabilidad. Así mismo, la Ley 9/2018, de 24 de abril de la Generalitat, concibe la asistencia de los centros de AT de forma global y encaminada a desarrollar al máximo las posibilidades físicas, psíquicas y sensoriales, mediante programas sistemáticos y secuenciados abasteciendo todas las áreas del desarrollo infantil, añadiendo que su actuación se coordinara con las unidades educativas. Por último, la orden 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano, en el artículo 4, indica que previamente a la escolarización, los servicios psicopedagógicos escolares y los gabinetes psicopedagógicos municipales, tienen que recibir la información del alumnado que puede presentar necesidades específicas del soporte educativo, que han aportado las familias, otros servicios educativos, servicios con competencias en sanidad y bienestar social y centros de AT, hacer una identificación y

emitir el informe socio-psicopedagógico y si es necesario tramitar el dictamen para la escolarización.

De esta manera, en primer momento, antes de iniciar la escolarización, el CDIAT tiene que emitir un informe de evaluación a la familia y orientarla para que soliciten al Servicio Psicopedagógico (SPE) una valoración socio-psicopedagógica. Seguidamente, un orientador educativo del SPE coordinará los procesos de escolarización y de intercambio de información referidos al alumno atendido en el CDIAT y convocará antes del inicio del curso escolar una reunión de coordinación entre el equipo del centro, las personas profesionales del SPE y los profesionales del CDIAT para planificar las actuaciones para la transición y acogida, y las medidas de respuesta educativa.

Asimismo, se establecerá el acompañamiento y la coordinación durante el periodo inicial de escolarización por parte de los profesionales de AT con el objetivo de facilitar la incorporación del niño en el centro educativo y realizar un seguimiento de evolución durante el proceso de transición, dar soporte a la familia y colaborar con los docentes y especialistas del centro para llevar a cabo las actuaciones y medidas de respuesta.

### **Objetivos**

Identificar si existe coordinación entre los docentes de educación infantil y los profesionales de AT en la provincia de Castellón (Comunidad Valenciana – España). Para ello, se investigará sobre el proceso de intercambio de la información que se da entre ellos y se comparará la percepción que de los profesionales de AT y de Educación Infantil respecto a la coordinación entre ambos.

### **Metodología**

#### **Instrumento**

La investigación ha partido de la adaptación de dos instrumentos ya validados como son el Cuestionario de “Percepción de familias sobre la coordinación de un Centro de AT y los Centros Escolares” (Arenas et al., 2012) y el Cuestionario de “Valoración de la coordinación entre AT y educación infantil por educadores de escuelas infantiles” (García-Sánchez et al., 2012).

Ambos fueron sometidos a valoración por un juicio de expertos para validar la claridad, la pertinencia y la representatividad de cada ítem con una escala de valoración de tipo Likert, atribuyendo puntos de calificación siendo (1) Deficiente, (2) Aceptable, (3) Bueno y, (4) excelente, según la consideración del experto. Los jueces que conformaban este juicio de expertos fueron cuatro expertos en investigación en AT. Todas las consideraciones de cada uno de ellos se tuvieron en cuenta a la hora de modificar ambos cuestionarios. Tras la adaptación ambos instrumentos presentan una consistencia y fiabilidad alta. Siendo  $\alpha=0.82$  para el cuestionario de dirigido a los docentes de educación infantil ( $k=18$ ) y de  $\alpha=0.82$  ( $k=16$ ) para el cuestionario dirigido a los profesionales de AT.

Los cuestionarios fueron complementados con un conjunto de datos sociodemográficos.

- **Cuestionario dirigido a los docentes de Educación Infantil.** Consta de 18 ítems que aportan información sobre la coordinación entre ambos agentes con cuatro

opciones de respuesta tipo Likert, cuyas etiquetas verbales eran: 1=Nunca, 2=A veces, 3=Frecuentemente, 4=Siempre.

El primer ítem aborda si la coordinación entre estos es necesaria, en el segundo hace referencia a las visitas que se realizan al centro por parte de los profesionales de AT, el tercero analizar si la primera visita o coordinación se hace en el momento adecuado, seguidamente el cuarto y la quinta que hacen alusión a si se cambiaría la frecuencia con la que se coordinan a la vez que se aumentarían esta misma. El ítem 6 iría relacionado con la segunda ya que se cuestiona si es necesario que el profesional de AT realice una observación dentro del aula del infante. El ítem séptimo está orientado a evaluar si la coordinación que existe entre estos es satisfactoria para el docente. El octavo considera que hay que realizar una reunión familia, docente y profesional de AT para llevar a cabo una intervención conjunta y conocer todas las características necesarias para que el niño y su familia tengan una vida de calidad. Por ello, la siguiente pregunta hace referencia a si como docente se le da toda la información necesaria sobre el alumno al profesional de AT para hacer su trabajo de la mejor manera posible. Por otro lado, se pregunta a los docentes si les avisan con antelación a la hora de realizar visitas en el aula, para informar a las familias de la asistencia de su hijo y organizarse. De la pregunta 11 a la 17 se evalúa si se ha recibido la información antes de realizar la visita o reunión, si esta, es la adecuada, si se ha recibido devolución de ella una vez realizada la coordinación, si es suficiente para el docente la información recibida por el CDIAT, si el docente ha aportado la información que se le ha demandado y ha sido la adecuada, y la 17 si la información aportada por parte del profesional le ha ayudado a conocerlo mejor para llevar a cabo la intervención. Y, por último, la cuestión 18 si la implicación tanto del docente como el profesional de AT va más allá del aula y las sesiones, en la que el docente le solicita al profesional del CDIAT cuestiones a observar fuera del entorno escolar, que se produzcan en su entorno más cercano para conocer mejor al infante.

- **Cuestionario dirigido a los profesionales de Atención Temprana.** En él se incluyen los ítems del 1 al 8 y del 11 al 16 que coinciden con los del cuestionario dirigido al profesorado, pero orientados a los profesionales de AT. El resto de las preguntas hacen referencia a la necesidad de coordinación, a la utilidad de las visitas/reuniones, el intercambio de la información y la información intercambiada.

### ***Participantes***

Para conseguir la muestra se contactó con los diferentes centros de Atención Temprana de la provincia de Castellón mediante correo electrónico, para solicitar su participación en el estudio y facilitándoles el enlace al cuestionario. Así mismo, se contactó mediante teléfono y correo electrónico con escuelas infantiles de la Conselleria de Educación de la Comunidad Valenciana. Además, se dio difusión al estudio mediante redes sociales (LinkedIn, Instagram, WhatsApp). El único requisito que se pedía era haber tenido algún tipo de coordinación entre docentes y profesionales de AT a la hora de llevar a cabo una intervención con un niño dado de alta en AT. Por lo tanto se obtuvo una muestra formada por 55 participantes. De los cuales, 33 corresponden a docentes de educación infantil y 22 son profesionales de Atención Temprana, cuyo rango de edad se sitúa entre 24 y 51 años.

### ***Procedimiento***

El análisis de datos se realizó con STATGRAPHICS 18 con el que se han calculado los estadísticos descriptivos y el coeficiente de fiabilidad. Se ha realizado un estudio cuantitativo no experimental de corte descriptivo.

## Resultados

En la Tabla 1 se recogen los estadísticos de cada ítem del cuestionario de los docentes y los profesionales de AT y en la Tabla 2 se detallan los porcentajes de cada respuesta por ítem.

**TABLA 1.** Estadísticos de los resultados del cuestionario dirigido al profesorado y los profesionales de AT.

	Profesorado Educación Infantil		Profesionales de AT	
	M	DT	M	DT
1. La coordinación entre ambos es necesaria.	3.97	0.18	3.96	0.19
2. Realización visitas del profesional de AT.	2.03	0.98	2.68	1.18
3. Momento de la primera visita es adecuado.	1.97	0.85	2.95	0.76
4. Cambiaría frecuencia de la coordinación.	3.45	0.75	2.48	0.89
5. Aumentaría la frecuencia.	3.70	0.53	2.72	0.84
6. Necesaria la observación en el aula.	3.91	0.29	3.22	1.12
7. Satisfecho con la coordinación.	2.21	0.74	2.59	0.75
8. Necesaria reunión entre docente, familia y profesional AT.	3.82	0.46	3.37	0.93
9. Información del profesional de AT sobre el infante.	2.67	0.85	3.33	0.68
10. AT. Formación necesaria del docente / ED. El CDIAT avisa para las visitas.	2.67	0.96	2.37	0.84
11. AT. El intercambio de información entre CDIAT y los docentes adecuados. / ED. He recibido información sobre las visitas de AT.	2.21	0.99	3.00	0.78
12. AT. Recibo devolución de la información solicitada a la escuela. / ED. El intercambio de información es adecuado.	2.64	0.96	2.70	0.54
13. AT. Considero que tengo suficiente información sobre el infante en su entorno escolar. ED. He recibido devolución de información solicitada al CDIAT sobre el infante.	2.55	1.03	2.85	0.60
14. AT. He aportado la información que me pide la escuela ED. Tengo suficiente información sobre el infante.	2.21	0.78	3.63	0.56
15. AT. La información que me da la escuela sobre el infante me ayuda ED. He aportado al CDIAT la información demandada.	3.61	0.75	3.56	0.58
16. AT. Aviso con antelación la visita. ED. La información solicitada por el CDIAT es adecuada.	3.12	0.89	3.72	0.54
17. La información que me da el CDIAT sobre el infante me ayuda a conocerlo.	3.15	0.94	--	--
18. He solicitado al profesional de AT cuestiones sobre el infante fuera de la escuela.	2.58	1.03	--	--

Nota: AT: Atención Temprana; ED: Educación

Cuando se pregunta sobre la coordinación entre los dos agentes las puntuaciones están cercanas al 4, tanto los docentes como los profesionales de AT entienden que la coordinación es “siempre” necesaria. En cuanto a si el profesional de AT realiza visitas al centro (ítem 2) los resultados obtenidos en el cuestionario de los docentes muestran de media 2.03 (0.98), lo que pone de manifiesto que el profesional de AT realiza las visitas al centro escolar solo “a veces”. No obstante, cabe destacar que los resultados son bastante heterogéneos. Los profesionales de AT manifiestan que el 31.8% “nunca” realiza visitas, seguido de un 36.4% que las visita “frecuentemente” y un 27.3% que las visita “siempre”.

**Tabla 2.** Porcentajes de cada respuesta en los dos cuestionarios.

Ítem	Profesorado de Educación Infantil				Profesionales AT			
	Nunca	A veces	Frecuente	Siempre	Nunca	A veces	Frecuente	Siempre
Ítem 1	0	0	3.1%	96.9%	0	0	0.5%	95.5%
Ítem 2	33.3%	42.4%	12.1%	12.1%	31.8%	0	36.4%	27.3%
Ítem 3	30.3%	48.5%	15.2%	5.9%	0	33.3%	53.3%	13.3%
Ítem 4	0	15.2%	24.2%	60.6%	9.1%	45.5%	31.8%	13.6%
Ítem 5	0	3.1%	24.2%	72.7%	4.5%	45.5%	31.8%	18.2%
Ítem 6	0	0	9.1%	90.9%	18.2%	4.5%	18.2%	59.1%
Ítem 7	15.2%	51.5%	30.3%	3%	0	60%	40%	0
Ítem 8	0	3.1	12.1%	84.8%	9.1%	9.1%	31.8%	50%
Ítem 9	3%	48.5%	27.3%	21.2%	0	13.6%	45.5%	40.9%
Ítem 10	3.8%	37%	22.2%	37%	9.1%	68.2%	18.2%	0
Ítem 11	27.3%	36.8%	24.2%	12.1%	4.5%	22.7%	45.5%	27.3%
Ítem 12	9.1%	42.4%	24.2%	24.2%	0	31.8%	69.2%	0
Ítem 13	21.2%	21.2%	39.4%	18.2%	0	31.8%	59.1%	9.1%
Ítem 14	15.2%	54.5%	24.2%	6.1%	0	4.5%	27.3%	68.2%
Ítem 15	0	0	18.3%	72.7%	0	4.6%	40.9%	54.5%
Ítem 16	6%	15.2%	39.4%	39.4%	4.5%	18.2%	77.3%	4.5%
Ítem 17	6%	18.2%	30.3%	45.5%	-	-	-	-
Ítem 18	18.2%	27.3%	33.3%	21.2%	-	-	-	-

Cuando se analiza si la primera visita al aula por parte del profesional (ítem 3) se realiza en el momento adecuado, se obtiene de media un 1.97 (0.85), con lo cual, un 48.5% de los encuestados creen que “a veces” y un 30.3% han considerado que nunca se realizan en el momento adecuado, solo un 6.1% cree que “siempre” se hace en el momento adecuado. Por otro lado, un 53.3% de los profesionales de AT considera que “frecuentemente” se realizan en el momento adecuado. Respecto a si se cambiaría la frecuencia de las visitas (ítem 4) se obtiene que un 60.6% de los docentes indican “siempre”. En cambio, un 13.6% de los profesionales de AT cambiaría la frecuencia con la que se coordina o visita la escuela infantil “siempre”; el 45.5% considera que solo “a veces” la cambiaría.

Relacionado con el ítem 4 está el 5 que pregunta si aumentaría la frecuencia de las visitas. En este caso, un 72.7% de los docentes piensa que “siempre”, frente a un 45.5% de los profesionales de AT que considera que “a veces” aumentaría la frecuencia y un 18.2% que ha elegido “siempre”.

Respecto a que esta coordinación incluya una observación del infante en el aula (ítem 6) se obtiene que un 90.9% de los docentes consideran que “siempre” frente al 59.1% de los profesionales de AT que dice que “siempre”.

En cuanto a la satisfacción por parte del docente de la coordinación que tiene con el CDIAT (ítem 7), se obtiene una media de 2.21 (0.74), es decir, el resultado mayor es “a veces”, no obstante, son heterogéneos ya que un 30.3% piensa que “frecuentemente”, un 15.2% “nunca” y un 3% “siempre”. Sin embargo, un 50% de los profesionales de AT solo se siente satisfecho en la coordinación que tiene con el docente “a veces”.

Respecto a la necesidad de realizar una reunión conjunta entre familia, docente y profesional AT para tener una mejor coordinación (ítem 8), un 84,8% los docentes opinan que “siempre”, un 12.1% “frecuentemente” y un 3% “a veces”. En cambio, un 50% de los profesionales de AT piensa que “siempre” es necesaria una reunión conjunta entre familia, docente y profesional.

Además, se ha tenido en cuenta otra cuestión acerca de la buena práctica como el hecho de que perciba la docente que el profesional de AT tiene la información necesaria de este dentro del aula para poder llevar a cabo su trabajo (ítem 9). Este percibe que un 48.5% “a veces” tiene esta información. Un 45.5% de los profesionales de AT cree que “frecuentemente” envía la información necesaria, el 40.9% “siempre” y el 13.6% “a veces”. En cuanto a la dinámica de funcionamiento de la coordinación como que el CDIAT avise a la escuela infantil con suficiente antelación de su visita (ítem 10), un 37% de los docentes ha contestado que “siempre”, seguido de un 37% que “a veces” por eso, en este caso, la desviación típica es un 0.96, distanciándose bastante del 0, por lo tanto, hay respuestas homogéneas. En el caso del cuestionario de los profesionales de AT, este ítem determina si los profesionales ven que los docentes tienen la formación académica necesaria para reconocer los posibles signos de alarma que se le pueden plantear en el aula de manera no tan clara. En este sentido, se ha obtenido que un 68.2% de encuestados opinan “a veces” es decir, desde su punto de vista los docentes necesitan formarse más en el ámbito de necesidades educativas especiales.

El conjunto de ítems que se analizan a continuación permite valorar una serie de cuestiones referidas al intercambio de información entre el CDIAT y la escuela infantil. La pregunta número 11 que hace referencia a la adecuación del intercambio de información entre ambos agentes tiene disparidad de opiniones, siendo la opción más seleccionada “a veces” con un 36.4%, seguido con un 27.3% “nunca”. El 4.4% de los encuestados consideran que el intercambio de información es adecuado “a veces” con

un empate de un 24.2% en aquellos que piensa que “frecuentemente” o “siempre”. Respecto a los profesionales de AT, a un 45.5% les parece “frecuentemente” adecuado y a un 27.3% “siempre”.

El 39.4% de los encuestados cree que ha recibido devolución de la información solicitada al CDIAT (ítem 12). Un 68.2% de los profesionales de AT consideran que “frecuentemente” recibe información solicitada de la escuela y un 31.8% “a veces”.

El 54.5% de los docentes considera “a veces” tiene suficiente información del infante atendido en el CDIAT (ítem 13) frente a un 31.8% de los profesionales de AT que considera que “a veces” tiene información suficiente sobre el niño en el entorno escolar y un 59.1% “frecuentemente”.

Respecto al ítem 15, un 72.7% de los docentes considera que “siempre” ha aportado la información que le ha demandado el profesional de AT y el 68.2% de los profesionales de AT considera que “siempre” ha enviado la información que le ha pedido la escuela infantil. Por otro lado, un 54.5% de los profesionales de AT considera que “siempre” le ha ayudado la información que la escuela le proporciona sobre el infante y un 40.9% considera que “frecuentemente”.

Un 39.4% de los docentes cree que “siempre” y “frecuentemente” la información que solicita el profesional de AT es la adecuada (16). Respecto a pregunta 16 del cuestionario de los profesionales de AT, indica que un 77.3% de ellos considera que “siempre” avisa con antelación para la próxima reunión o visita en casa de que se realicen.

Finalmente, los dos últimos ítems, uno referido a si la información recibida por parte del profesional de AT les ayuda a conocerlo mejor para llevar a cabo la intervención, un 45.5% de los docentes dice que “siempre” y un 30.3% “a veces”. El último ítem de la encuesta dirigida a los docentes que pregunta sobre si ha solicitado información sobre otros contextos del infante demuestra que la respuesta es heterogénea, ya que la media es de 2.58 puntos con una desviación típica del 1.03, siendo la más lejana al 0 junto al ítem 13.

## **Discusión**

El objetivo principal del presente estudio era investigar acerca de la coordinación entre los profesionales de AT y los docentes de educación infantil en la provincia de Castellón.

Primeramente, hay que indicar que ambos grupos de profesionales consideran necesaria la coordinación entre ellos para que el proceso de escolarización del niño sea satisfactorio. Los resultados indican que los profesionales de AT no realizan visitas suficientes a las escuelas infantiles ni estas ocurren en los momentos adecuados. Aunque existe controversia a la hora de cambiar y aumentar la frecuencia ya que los profesionales de AT no lo ven tan necesario como los docentes de infantil. Los docentes ven necesaria la observación en el aula por parte del profesional de AT y en cambio, estos últimos no lo ven tan necesario. En cuanto a la satisfacción de la coordinación ambos profesionales obtienen resultados parecidos y ambos coinciden en que dicha coordinación podría mejorarse. Además, tanto los docentes como los profesionales de AT consideran necesaria hacer una reunión conjunta entre profesionales, docentes y familia. Esto demuestra la implicación que tienen en el proceso de intervención del niño y la necesidad de ir hacia una misma dirección (Gutiérrez-Ortega et al., 2022).



Por otra parte, en cuanto al intercambio de la información, los docentes precisan de más intercambio de información del que reciben por parte de los profesionales de AT, pero en cambio los docentes no suelen solicitar información sobre el niño en otros contextos diferentes al escolar. Por otro lado, los profesionales de AT consideran que los docentes no tienen la formación necesaria para llevar a cabo su labor con un niño con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo.

En conclusión, tal como propone Díaz-Sánchez (2019) sería conveniente implementar la coordinación desde el inicio del curso, donde se lleve a cabo una reunión entre la familia, el centro de AT, las docentes y especialistas del niño para concretar las citas que sean necesarias para llevar a cabo la intervención. De esta manera se podrá estar al día de todos los avances que vaya teniendo el niño y tener un feedback positivo entre todos, aportando la mayor información posible por las tres partes, en este caso, destacando a la información de los docentes y los profesionales de AT.

Según los resultados, es aconsejable que los profesionales de AT observen de forma directa al niño en el aula. También es importante que las profesionales tengan tiempo suficiente para realizar estas visitas y permitir a las familias participar en las actividades del aula (Pacheco et al., 2019; Lao et al., 2022).

Por otro lado, es importante estar en constante formación, los CDIAT u otros profesionales podrían dar formación acerca de los diferentes trastornos que existen, con información actualizada para que los docentes sepan cómo actuar ante determinadas situaciones (Martínez, 2017).

Es probable que, para conseguir este tipo de coordinación, sea recomendable que los equipos de AT trabajen desde el paraguas de las Prácticas Centradas en la Familia. Ya que estas prácticas permiten llevar a cabo las visitas de intervención en el aula por parte de los profesionales, ayudar a los docentes a adquirir estrategias para el día a día con el niño y permitir a la familia ser la protagonista, mediante el empoderamiento familiar (Oliva et al., 2022).

## Referencias

- Andrés Vilorio, C y Aranda Redruello, R (2004). La organización de la Atención Temprana en la educación infantil. *Tendencias Pedagógicas*, 9(9), 217–246.
- Bagur Pons, S y Verger Gelabert, S (2020). Evidencias y retos de la AT: el modelo centrado en la familia. *Siglo Cero Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 51(4), 69–92. <https://doi.org/10.14201/scero20205146992>
- Campillejo, MAG (2009). Aportaciones de la AT al modelo institucional de educación infantil.
- Díaz-Sánchez, C (2019). Guía básica sobre AT y transformación. Plena Inclusión.
- Dunst, CJ (1985). Rethinking early intervention. *Analysis and intervention in developmental disabilities*, 5(1-2), 165-201.
- Dunst, CJ, Trivette, CM, & Hamby, DW (2007). Meta-analysis of family-centered helping practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(4), 370-378. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20176>
- Dunst, CJ (2018). Evidence-informed early childhood intervention performance checklists and practice guides [Winterberry Press Monograph Series]. Winterberry Press.
- Escorcía Mora, CT y Rodríguez García, L (2019). Prácticas de Atención Temprana Centradas en la Familia y en Entornos Naturales. UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Flecha, R (2009). Cambio, inclusión y calidad en las comunidades de aprendizaje. *Cultura y Educación*.
- García-Grau, P, Fernández-Valero, R, & Morales-Murillo, CP (December 4th 2020). Interpersonal Relationships in Early Childhood [Online First], *IntechOpen*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.94859>
- García-Sánchez, FA, Sánchez-Lopez, MC, Escorcía, CT y Castellanos, P (2012). Valoración de la coordinación entre AT y Educación Infantil por educadores de Escuelas Infantiles. *Edetania*, 41(1), 145–161.
- García-Sánchez, FA, Escorcía, CT, Sánchez-López, MC, Orcajada, N y Hernández-Pérez, E (2014). AT centrada en la familia. *Siglo cero*, 45(3), 6-27.

GAT (2000). Libro blanco de la Atención Temprana. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalías.

Gutiérrez-Ortega, M, Martín-Cilleros, MV y Jenaro Río, C (2014). El Index para la inclusión: presencia, aprendizaje y participación. *Revista de educación inclusiva*, 7(3),186-201.

Gutiérrez-Ortega, M, Martín-Cilleros, MV y Jenaro-Río, C (2018). La cultura, pieza clave para avanzar en la inclusión en los centros educativos. *Revista de Educación Inclusiva*, 11(2), 13-26.

Gutiérrez-Ortega, M, Zaragoza Tomás, J, Fuentes De Santiago, L y Hernández-Soto, R (2022). La mirada del profesorado ante la AT en España: estudio cualitativo. En J.M. Trujillo et al. (eds). *Experiencias e investigaciones en contextos educativos*, pp. 345-353, Dykinson.

Katzenbach, JR y Smith, DK (1993). *La disciplina de los equipos*. HSM Management.

Lao Fernández, SM, Hernández-Soto, R, Peñalver-García, D y Gutiérrez-Ortega, M (2022). Atención a la diversidad y AT: perspectiva del profesorado de Educación Infantil. *REIDOCREA*, 11(5), 58-72.

LEY 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana, 8491, 21/02/2019.

LEY 9/2018, de 24 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el estatuto de las personas con discapacidad, 8282, 26/04/2018.

Martínez, SO (2017). El saber profesional de una maestra de Infantil. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 19(2), 143–157. <https://doi.org/10.24320/redie.2017.19.2.1103>

McWilliam, RA (2010). *Routines-Based Early Intervention. Supporting Young Children and Their Families*. Brookes Publishing Co.

McWilliam, RA, Morales-Murillo, CP, & Stevenson, CM (2020). Assessment of early childhood school and classroom environments. In *Psychoeducational Assessment of Preschool Children* (pp. 129-159). Routledge.

Morales-Murillo, CP, Grau-Sevilla, MD, McWilliam, RA, & García-Grau, P (2020). Quality of the early childhood education environment and interactions, and their relationship with time dedicated to free play (Calidad del entorno y de las interacciones en educación infantil y su relación con el tiempo dedicado al juego libre). *Journal for the Study of Education and Development*, 43(2), 395-442.

Núñez, L, & Duarte, A (2011). Percepciones de los profesionales sobre la coordinación interinstitucional en la AT en Andalucía. *Educación y Diversidad = Education and Diversity: Revista Interuniversitaria de Investigación Sobre Discapacidad e Interculturalidad*, 5(2), 155–168.

Oliva Metola, M, Hernández-Soto, R, Orcajada, N y Gutiérrez-Ortega, M (2022). El empoderamiento de las familias de niños con autismo en tiempos de COVID: el caso de las Islas Canarias. *REIDOCREA*, 11(6), 73-86.

Orcajada Sánchez, N, Ortuño Cano, E, Quesada Asensio, A y García Sánchez, FA (2020). La escuela Infantil. Entorno favorecedor del desarrollo del niño. In *Congreso Internacional de Investigación e innovación en Educación Infantil y Primaria*.

ORDEN 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano, 8540, 03/05/2019.

Pacheco Molero, M, Cañadas Pérez, M y Martínez-Rico, G (2019). Trabajo en equipo en AT. En Escorcía, C & Rodríguez García L (eds). *Prácticas de AT Centradas en la Familia y en Entornos Naturales*. UNED.

RESOLUCIÓN de 27 de julio de 2020, del secretario autonómico de Educación y Formación Profesional, por la cual se dictan instrucciones para la organización de los servicios psicopedagógicos escolares y de los gabinetes psicopedagógicos escolares autorizados durante el curso 2020-2021.

Simón, C (2016). Escuela, Familia y Comunidad: Construyendo Alianzas para Promover la Inclusión School, Families and Community: Building Alliances in order to Promote Inclusion 1. *Educación inclusiva y participación de la comunidad educativa*. 10(1), 25–42.