

# Equipos de orientación educativa y psicopedagógica y la atención a la diversidad

M. Pinilla Cortés, M.G. Lucendo Gómez

EOEP de Coslada (Madrid)



## Resumen

El texto trata de abordar la orientación educativa en los niveles de infantil, primaria y secundaria en España, describiendo de manera general la estructura y funciones de los orientadores en las distintas Comunidades Autónomas, para centrarse después en el modelo concreto de Madrid. Posteriormente, se describe nuestro trabajo en los centros de educación infantil y primaria a través de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEPs), analizando en detalle una de nuestras funciones principales: la evaluación psicopedagógica. Recorreremos todos los pasos del proceso describiendo las herramientas, así como las personas implicadas en dicho proceso interdisciplinar. En último lugar, se ofrece un caso clínico de un alumno con necesidades educativas especiales asociadas a una plurideficiencia.

## Abstract

*The aim of this work is to address educational psychology in preschool, primary and secondary levels in Spain, broadly describing the structure and duties of educational psychologists in the different Autonomous Communities, to then focus in the particular case of the Community of Madrid. Subsequently, the work conducted in preschool and primary level schools through the Educational Psychology and Counseling Team is described, analysing in detail one of the main responsibilities of these professionals: the psychopedagogical assessment. We will go through all the steps of the process in detail, describing the tools as well as the people involved in this interdisciplinary process. Finally, a clinical case of a student with special educational needs associated with multiple disabilities is provided.*

**Palabras clave:** Orientación educativa; Equipos de orientación; Evaluación psicopedagógica; ACNEAES.

**Key words:** Educational Psychology; Educational Psychology Teams; Psychopedagogical assessments; Students with special educational needs.

*Pediatr Integral 2020; XXIV (6): 326–333*

## Introducción

El modelo institucional de orientación establecido en nuestro sistema educativo, a través del marco normativo, se organiza en los tres niveles estructurales de la organización escolar. Esta estructura se corresponde con un modelo sistémico, en el que el alumno se entiende en función de las interacciones que realiza con el entorno: en el aula con la *acción tutorial*, en el centro educativo con el *Departamento de Orientación* y en el distrito o sector, con los *equipos*.

La implantación del “Estado de las Autonomías”, configurado por la Cons-

titución de 1978, supuso el paso de un modelo centralizado a otro descentralizado, dotando a las comunidades autónomas de importantes competencias, entre ellas, las educativas.

## Estructura de la orientación educativa en España y concreción en la Comunidad de Madrid

La orientación educativa se organiza de diferentes maneras en función de las etapas educativas y las comunidades autónomas.

En las etapas de Infantil (de 0 a 6 años) y Primaria (de 6 a 12 años) es donde encontramos las mayores diferencias entre Comunidades Autónomas en la estructura de la orientación. En la tabla I, se pueden observar las diferencias entre cada una de ellas<sup>(1)</sup>.

En la etapa de Educación Secundaria (de 12 a 18 años), en todas las Comunidades Autónomas, la orientación está organizada a través de los Departamentos de Orientación que se encuentran dentro de los institutos (a excepción de Cataluña, donde se denominan Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica y son un recurso externo al centro).

**Tabla I. Estructuras para la orientación educativa y psicopedagógica en las diferentes Comunidades Autónomas**

<b>Comunidad autónoma</b>	<b>Estructura de la orientación</b>
Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Extremadura, La Rioja, Madrid, Murcia y las Ciudades autónomas de Ceuta y Melilla	<p><i>Con carácter general la estructura es la siguiente:</i></p> <p>Los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEPs) pueden ser de tres tipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipos de atención temprana (atienden a la población de 0-6 años)</li> <li>– Equipos generales (atienden a la población de 3-12 años)</li> <li>– Equipos específicos provinciales (atienden a todo el alumnado)</li> </ul>
Murcia	Además de la estructura descrita, cuenta con un EOEP específico de Convivencia Escolar
Castilla y León	Además de la estructura descrita, cuenta con un EOE de carácter especializado para alumnos de altas capacidades intelectuales y otro para trastornos de conducta
Cantabria	Además de la estructura descrita, cuenta con Unidades de Orientación Educativa en Centros
Andalucía	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de Orientación Educativa</li> <li>– Equipos Especializados de Orientación Educativa (discapacidad motora, auditiva y trastornos del desarrollo, y de la conducta)</li> </ul>
Baleares	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipos de Atención Temprana</li> <li>– Unidad de Orientación Educativa y Psicopedagógica</li> <li>– EOEP</li> <li>– Equipos Especializados</li> </ul>
Canarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>– EOEP</li> <li>– EOEP Específicos (discapacidad visual, auditiva, motora y trastornos graves del desarrollo TGD)</li> </ul>
Castilla La Mancha	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de Orientación y Apoyo (dentro del centro educativo)</li> <li>– Equipos de Orientación Técnica (discapacidad motora, auditiva, TGD y altas capacidades intelectuales)</li> </ul>
Cataluña	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipos de Asesoramiento y Orientación Psicopedagógica</li> <li>– Centros de recursos educativos para la deficiencia auditiva y visual</li> </ul>
Comunidad Valenciana	– Servicios psicopedagógicos escolares y de sector
Galicia	– Equipo de Orientación Específicos
Navarra	– Equipos de Orientación Psicopedagógica
País Vasco	– Centros de Orientación Pedagógica

Teniendo en cuenta las diferencias citadas, este artículo se centrará en el modelo de la Comunidad de Madrid, donde las autoras desarrollan su trabajo.

### Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica<sup>(2)</sup>

Los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica son un recurso de atención y apoyo externo a los centros educativos. Están formados principalmente por orientadores y Profesores Técnicos de Servicios a la Comunidad (PTSCs). La modalidad organizativa de apoyo externo permite programar cada

curso de manera flexible la intervención de los Equipos en los centros educativos del sector donde están ubicados. El trabajo a realizar y la frecuencia de intervención dependerán de las necesidades y los programas que desarrollen los centros y de los recursos de los propios Equipos.

El trabajo de los EOEP deberá dirigirse a toda la comunidad educativa:

- **A los centros**, asesorando a los equipos educativos en la elaboración de los proyectos de centro, especialmente el Plan de Atención a la Diversidad, favoreciendo el trabajo

conjunto, la coordinación entre el profesorado y la ordenación y planificación de las necesidades de la población que escolariza.

- **A todo el alumnado**, definiendo las necesidades globales e individuales y proponiendo medidas de respuesta con especial atención a la prevención, detección y evaluación psicopedagógica de alumnos con necesidades educativas específicas.
- **A las familias**, asesorando en las necesidades que pueden presentar los niños en el proceso de crecimiento y potenciando su participación en las actividades de los centros.
- Por último, existe un ámbito que no debemos perder de vista: el de la **coordinación y colaboración con otros servicios e instituciones** (ya sean estas educativas, sanitarias o sociales), que pretende optimizar los esfuerzos y garantizar el seguimiento a lo largo de la vida escolar.

Sería interesante, ya que este artículo se encuentra ubicado en una revista de pediatría, hacer mención especial a nuestra colaboración con los servicios sanitarios. Los EOEPs, realizan un proceso de evaluación psicopedagógica que será descrito posteriormente, donde se valoran aspectos de carácter psicopedagógico. En muchas ocasiones, es conveniente la aportación de aspectos médicos que complementen la valoración llevada a cabo. Por todo ello, creemos muy necesaria e importante la colaboración con los servicios de pediatría, ya que serán ellos quienes podrán determinar la pertinencia o no de una derivación a servicios médicos especializados que favorezcan una valoración del alumno de manera más integral (salud mental infanto-juvenil, neurología pediátrica, etc.).

Sería deseable que, desde las administraciones, se ofreciera un modelo que permitiera sistematizar la coordinación entre ambos profesionales, facilitando así la coordinación y el encuentro. Actualmente, dicha colaboración se lleva a cabo a través de las familias o de coordinaciones puntuales entre los profesionales de los ámbitos sanitarios y educativos.

El desarrollo de las funciones de los equipos implica un modelo de intervención centrado en: el asesoramiento y la colaboración con los centros, el pro-

Tabla II. Estructura de los equipos de orientación

<b>Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Atención Temprana</b>	Son los responsables, con carácter general, de la orientación en los centros que integran la Red Pública de Educación Infantil (0-6 años).
<b>Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica Generales</b>	Son los responsables de la orientación en los centros de educación infantil y primaria que escolarizan alumnado de entre 3 y 12 años. En este período, los aprendizajes escolares y su proceso de adquisición, cobran especial importancia.
<b>Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo específico de discapacidad visual</li> <li>• Equipo específico de discapacidad motora</li> <li>• Equipo específico de alteraciones graves del desarrollo</li> <li>• Equipo específico de discapacidad auditiva</li> </ul>	Su intervención se dirige a los alumnos afectados por discapacidad motora, visual, auditiva y alteraciones graves del desarrollo. Su ámbito de actuación abarca a toda la región y su intervención se realiza en las etapas educativas de Educación Infantil, Primaria, Secundaria Obligatoria y Postobligatoria. Sus funciones son de complementariedad con respecto a las funciones asignadas a los Equipos Generales, de Atención Temprana, Orientadores de Centros y los Departamentos de Orientación y Orientadores en Centros de Educación Especial. Su actuación se desarrollará en coordinación con los mismos. Entre sus funciones específicas, están las de impulsar nuevas estrategias educativas que permitan ajustar la respuesta educativa de estos alumnos, así como la selección, elaboración y difusión de nuevos materiales. En el caso del Equipo Específico de Alteraciones Graves del Desarrollo, cabe destacar su especial dedicación a los centros preferentes para alumnos con Trastorno Generalizado del Desarrollo, sobre todo a la hora de poner en marcha el proyecto en el centro durante el primer año.
<b>Orientador en los Centros de Educación Especial</b>	La orientación en los centros de educación especial tiene asignadas como funciones esenciales, las de promover la coordinación entre todos los profesionales que intervienen en la atención del alumnado y establecer cauces de coordinación con el conjunto de centros y servicios del sector. Asimismo, resulta un elemento básico de la orientación en los Centros de Educación Especial, la colaboración con el centro educativo en la actualización y búsqueda de recursos y ayudas técnicas, y la imprescindible coordinación con las familias

feosorado y las familias; en la adopción de medidas de atención a la diversidad; tareas concernientes al proceso de adaptación del currículo y otras medidas que el alumnado con necesidades educativas específicas pudiera precisar.

A pesar de todas estas funciones que la normativa describe, la realidad de los EOEPs se impone. La asistencia semanal y en algunos casos quincenal, a los centros educativos, hace que la mayor parte de nuestro trabajo esté centrado en las evaluaciones psicopedagógicas, para dar respuesta inmediata a profesores y familias, relegando a un segundo plano actuaciones relacionadas con: la convivencia, la acción tutorial, la colaboración con las familias y el asesoramiento, que podrían suponer una intervención de carácter más preventivo.

La adecuación de los servicios a las necesidades de la población escolar con la que trabajan, determina la existencia de una red especializada (Tabla II).

### Departamentos de Orientación<sup>(3)</sup>

“Los departamentos de orientación, tal y como se recoge en el artículo 42 del Reglamento Orgánico de los Institutos de Educación Secundaria, tienen encomendado participar en la planificación y desarrollo de las actuaciones que se organicen en el instituto para atender a la diversidad del alumnado, tanto en lo

que se refiere a su capacidad de aprendizaje, a sus intereses y motivaciones, como a las diferencias que entre ellos puedan darse debido a su origen social o cultural”.

Están formados, al menos, por un especialista en Psicología o Pedagogía, un maestro de Pedagogía terapéutica (PT) y, en su caso, un maestro de Audición y lenguaje (AL) y un profesor técnico en servicios a la comunidad (PTSC). Sus funciones están relacionadas con tres ámbitos:

- Apoyo al proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos.
- Apoyo al plan de acción tutorial.
- Apoyo al plan de orientación académica y profesional.

Una vez planteada la estructura general de la orientación educativa en la Comunidad de Madrid, vamos a centrarnos en la labor que desarrollan los EOEP en los centros de infantil y primaria, partiendo del proceso de solicitud de nuestra intervención.

### Proceso de solicitud para la intervención del EOEP

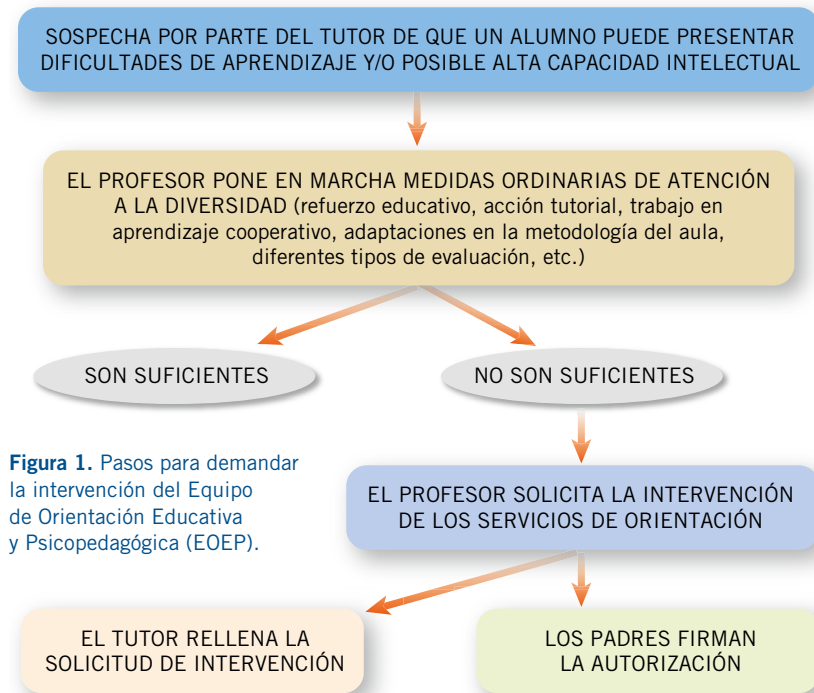
Se describen los pasos que un profesor realiza en el centro educativo para solicitar la intervención del EOEP.

Entre el trabajo diario de cada maestro en los centros educativos, se encuentra la labor de hacer un seguimiento diario de su alumnado, mediante la observación del rendimiento académico y la conducta de estos; así como, poner en marcha **medidas ordinarias** para atender a las necesidades educativas que vayan surgiendo. Estas **medidas ordinarias** vienen recogidas en el *Plan de Atención a la Diversidad*<sup>(4)</sup> de cada centro y comprenden: refuerzo educativo, atención individualizada, estrategias organizativas y modificaciones con respecto a agrupamientos, y técnicas de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, cuando el maestro observa que no hay resultados positivos ante las medidas ordinarias previas para dar respuesta a las necesidades educativas que presenta un alumno, puede solicitar el asesoramiento o evaluación de los servicios especializados de la orientación.

Los pasos para demandar la intervención del EOEP son los que se indican en la figura 1.

Por lo tanto, **la evaluación psicopedagógica se realizará en los casos en que:**

- Exista sospecha de que el alumno puede presentar necesidades educativas especiales, porque presenta graves problemas de aprendizaje escolar o desarrollo evolutivo y/o adaptación



**Figura 1.** Pasos para demandar la intervención del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP).

escolar: desfase curricular (no logra objetivos de su nivel) o tiene problemas graves de relación, de conducta, de participación, no logra los hitos evolutivos...

- Exista una dificultad específica en algún área o aspecto de desarrollo que afecte a su rendimiento escolar (lectura, escritura, cálculo, función ejecutiva, adaptación personal y social...).
- Exista sospecha de altas capacidades intelectuales.

## Proceso de evaluación psicopedagógica

A continuación, se describen las fases del proceso de evaluación psicopedagógica que realiza el EOEP.

Según la ORDEN 1493/2015, de 22 de mayo (artículo 4)<sup>(5)</sup>: *la evaluación psicopedagógica es el proceso de recogida, análisis y valoración de la información relevante referida al alumno y a su contexto familiar y escolar, necesaria para determinar si un alumno tiene necesidades educativas especiales, si precisa adaptación curricular de acceso o significativa, de enriquecimiento, ampliación curricular o flexibilización del período de escolarización y para tomar las decisiones relativas a su escolarización y promoción.*

Actualmente, la evaluación psicopedagógica es un *proceso abierto, no definitivo*, que se va realizando en función del momento de desarrollo que presenta el alumno y de los cambios que experimenta en interacción con el contexto. Las **conclusiones derivadas** de la información obtenida **se recogen en un informe psicopedagógico**, cuyo formato está determinado por la Administración Educativa.

El responsable de la realización de la evaluación psicopedagógica será, en todo caso, un profesor de la especialidad de orientación educativa del EOEP, el orientador del centro de educación especial o quien asuma las funciones de la orientación educativa.

Tiene un *carácter interdisciplinar*, por lo que se desarrolla en colaboración con las personas implicadas en el proceso: PTSC, alumnado, familia, centro educativo y otros profesionales

que intervengan, como, por ejemplo, los servicios sanitarios.

## Pasos de la evaluación psicopedagógica (Tabla III)

### 1. Recogida de información:

#### A. *Desarrollo personal del alumno:*

- **Datos biológicos y médicos:** recoge información sobre incidencias en el embarazo/parto, desarrollo de los hitos evolutivos, enfermedades (etiología, momento de aparición, posible evolución...), hábitos de autonomía (comida, higiene, vestido).
- **Desarrollo cognitivo:** consiste en la evaluación del desarrollo intelectual mediante pruebas psicométricas, como por ejemplo: las Escalas de Inteligencia Wechsler (WPPSI-IV para niños desde los 2 años y 6 meses hasta los 7 años y 7 meses; WISC-V para niños de 6-16 años); escalas de desarrollo global del niño como la Brunet-Lezine (de 0 a 30 meses y ampliada hasta los 6 años), la Merrill-Palmer-R (para niños de 0 meses a 6 años y medio) y la Escala McCarthy de Aptitudes y Psicomotricidad (para niños entre 2,5 hasta 8,5 años). Para niños con dificultades en el lenguaje (discapacidad auditiva, TGD), se puede aplicar la Escala no Verbal de Wechsler (de 5 a 21 años) y la NEPSY-II (evaluación global de las aptitudes cognitivas en dominios neuropsicológicos en niños y jóvenes entre 3-16 años y 11 meses).
- **Desarrollo comunicativo-lingüístico:** evaluación de la capacidad de comprensión y expresión oral y escrita. Se utilizan pruebas como: Registro Fonológico Inducido, Test Illinois

**Tabla III.** Pasos de la evaluación psicopedagógica

1. Recogida de información del alumno, del contexto escolar y contexto familiar
2. Análisis y valoración de la información obtenida
3. Síntesis de la evaluación psicopedagógica, donde se recoge una hipótesis diagnóstica o un diagnóstico determinado en un informe
4. Identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo que pueda presentar el alumno/a
5. Propuesta de respuesta educativa curricular y organizativa a las necesidades detectadas, apoyos y recursos necesarios, tanto ordinarios como específicos

de Aptitudes Psicolingüísticas ITPA (3-10 años), PLON-R prueba de Lenguaje Oral Navarra Revisada (3-6 años), Test de Vocabulario en Imágenes Peabody (2-90 años), Test de Comprensión de Estructuras Gramaticales CEG (4-11 años) y la CELF-5 (evaluación clínica de los fundamentos del lenguaje de sujetos entre 5-15 años). El lenguaje escrito se puede analizar mediante las producciones escolares, revisión de cuadernos y pruebas como: batería de evaluación de los procesos lectores PROLEC-R (6-12 años), batería de evaluación de los procesos de escritura PROESC (8-15 años) o el DST-J, y batería breve para la detección rápida de la dislexia dirigida a niños de 6 años y medio a 11 años y medio.

- **Desarrollo psicomotor:** se valoran las habilidades motrices específicas, la motricidad gruesa (equilibrio, control postural, tono, la marcha, coordinación) y la fina, como la grafomotricidad a través de la observación o la aplicación de pruebas estandarizadas.
- **Desarrollo social y emocional:** se recoge información que facilita el equipo docente, mediante la observación en el aula y en el recreo, y a través de la aplicación de pruebas estandarizadas sobre: habilidades sociales, conducta asertiva, autoconcepto, autoestima, equilibrio emocional, etc. Se utilizan pruebas estandarizadas como: SENA, instrumento dirigido a la detección de un amplio espectro de problemas emocionales y de conducta (3-18 años), y el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil TAMAI (a partir de 8 años).
- **Desarrollo sensorial:** se recoge información sobre dificultades relacionadas con la visión y/o la audición del alumno a través de los informes médicos que aporta la familia.

B. **Contexto escolar:** se recoge información sobre: cuándo se ha escolarizado por primera vez,

**Figura 2.** Identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo que pueda presentar el alumno según evaluación psicopedagógica.



medidas previas adoptadas en el centro escolar o fuera del centro, áreas en las que presenta un mejor o peor rendimiento académico, adaptación del niño en la escuela, relación con el adulto y los iguales, aspectos emocionales, nivel de competencia curricular (es el grado de adquisición de los objetivos propuestos en las distintas materias del curso) y estilo de aprendizaje; también es importante el nivel de atención/concentración en los distintos momentos de la jornada escolar, agrupamiento en el que trabaja mejor, motivación...

C. **Contexto familiar:** a través de la entrevista con los padres, se recoge parte de la información descrita hasta ahora, como: historia educativa, sanitaria, desarrollo evolutivo, hábitos de autonomía, características de su entorno, expectativas de los padres, interacción con los adultos y los hermanos/amigos...

2. **Análisis y valoración de la información recogida** a través de los diferentes instrumentos (entrevista, observación, pruebas psicotécnicas, cuestionarios, etc.) durante todo el proceso.
3. **Síntesis de la Evaluación Psicopedagógica**, donde se recoge una hipótesis

diagnóstica o un diagnóstico determinado en un informe.

4. **Identificación de las necesidades específicas de apoyo educativo que pueda presentar el alumno.** En las conclusiones del informe, el orientador distinguirá entre si el alumno presenta o no necesidades específicas de apoyo educativo (Fig. 2).

La definición de alumno con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE) se recoge en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), modificada por Ley Orgánica 9/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE)<sup>(6,7)</sup>.

5. **Respuesta educativa curricular y organizativa a las necesidades detectadas, apoyos y recursos necesarios, tanto ordinarios como específicos.** Si tras la evaluación, el servicio de orientación concluye que el alumno presenta necesidades educativas especiales, elabora el **informe de evaluación psicopedagógica** y un **dictamen de escolarización** donde se reflejan las necesidades educativas especiales, la **modalidad de escolarización** más adecuada para ese alumno y los tipos de recursos (personales y/o materiales) que necesita. Además, se adjunta la **opinión de la familia** sobre esta propuesta, ya que deben mostrar su conformidad por escrito.

Según la LOE/LOMCE un ACNEE es: *aquel alumno que requiera, en un periodo de su escolarización o a lo largo de toda ella, determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de discapacidad o trastornos graves de la conducta.*

En la Comunidad de Madrid, se considera que un alumno presenta necesidades educativas especiales si el orientador observa que presenta una de las categorías siguientes según CIE-10 (OMS) (Tabla IV).

En la tabla V se enumeran las posibles modalidades de escolarización. Finalmente, tanto en el informe de evaluación como en el dictamen de escolarización, el orientador señala un conjunto de orientaciones sobre las medidas generales y específicas de carácter educativo que precisa el alumno y refiere los recursos específicos que necesita.

Entre los recursos personales que el alumno puede necesitar se encuentran los siguientes: el profesor de pedagogía terapéutica (PT), el profesor de audición y lenguaje (AL), el técnico en integración social (TIS), el técnico educativo III, el fisioterapeuta<sup>(8)</sup> o el diplomado universitario en enfermería (DUE)<sup>(8)</sup>. Así mismo

en el caso del TIS y TEIII, para solicitar su presencia en los centros deben cumplir una serie de requisitos establecidos por la Administración Educativa, entre los que están un informe médico donde consten las dificultades conductuales y el diagnóstico del alumno junto con la evaluación psicopedagógica actualizada. Para esto último se hace imprescindible la colaboración de los profesionales del ámbito sanitario.

Se describe a continuación, un ejemplo del trabajo que realizan los profesores de PT y AL:

- AL: aborda el trabajo relativo al desarrollo de las bases anatómicas del lenguaje, adquisición progresiva de fonemas propios de su edad, así como aspectos morfosintácticos (vocabulario, construcción de frases, etc.), las habilidades conversacionales (turnos, capacidad de escucha, etc.), organización del discurso oral, refuerzo y trabajo de las bases del proceso de aprendizaje de la lectura y la escritura.
- PT: aborda el trabajo de promover el desarrollo del juego, las habilidades de interacción social, desarrollo de la autonomía, conocimiento y

uso de los espacios del aula, seguimiento de rutinas, adquisición de hábitos de trabajo y estrategias de aprendizaje y mejora de funciones ejecutivas (atención, organización, planificación, flexibilidad cognitiva, la memoria de trabajo).

La respuesta educativa que puede ofrecerse para atender a la diversidad que tenemos en los centros es muy amplia y recoge varias modalidades y recursos personales, organizativos y materiales. Para conocer su desarrollo, se recomienda la lectura del artículo de Pediatría Integral<sup>(9)</sup> “*Atención temprana y evaluación de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP)*”, en donde se recoge un breve resumen de las medidas educativas más importantes.

En definitiva, con este texto hemos pretendido acercar el mundo de la orientación, y especialmente de los EOEP, al ámbito sanitario. Después de lo descrito, en muchos casos se hace fundamental la colaboración con los servicios de pediatría y otros especialistas sanitarios, para poder enriquecer el proceso de evaluación psicopedagógica y ajustar la respuesta educativa a las necesidades educativas de nuestros alumnos.

*NOTA: Para facilitar la lectura del artículo, se ha decidido seguir las recomendaciones sobre el lenguaje inclusivo de organismos internacionales como las Naciones Unidas (<https://www.un.org/es/gender-inclusive-language/guidelines.shtml>). Se ha evitado así el desdoblamiento de género en aquellos casos en los que no hay lugar para la ambigüedad por las convenciones gramaticales y léxicas del español. Se evita así, un texto demasiado farragoso que no se corresponda con la comunicación natural.*

**Tabla IV. Categorías de alumno con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE), según CIE-10, OMS, en la Comunidad de Madrid**

1. Retraso mental
2. Trastorno generalizado del desarrollo
3. Trastorno del desarrollo del lenguaje: de la expresión / de la comprensión
4. Trastorno del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y en la adolescencia. Hiperactividad con déficit de atención
5. Trastorno del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y en la adolescencia. Trastorno disocial
6. Pérdida o desviación significativa de la vista y funciones relacionadas
7. Pérdida o desviación significativa de las funciones auditivas y vestibulares
8. Pérdida o desviación significativa de las funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento
9. Plurideficiencias (retraso mental + otra)
10. Retraso madurativo (en la etapa de educación infantil)

**Tabla V. Modalidades de escolarización**

<b>Ordinaria</b>	<b>Ordinaria con apoyos</b>	<b>Centro de escolarización preferente</b>	<b>Educación especial</b>
Centro ordinario	Centro ordinario con apoyos (PT y AL) *Escolarización combinada	Centro ordinario de escolarización preferente: TGD-auditivos-motóricos o específicos (visuales)	Centros de educación especial y/o aulas de educación especial

PT: profesor de pedagogía terapéutica. AL: profesor de audición y lenguaje. TGD: trastornos graves del desarrollo

## Bibliografía

1. Normativa de orientación educativa vigente en cada Comunidad Autónoma.
2. Resolución de 28 de julio de 2005, del Director General de Centros Docentes, por la que se establece la estructura y funciones de la Orientación Educativa y Psicopedagógica en Educación Infantil, Primaria y Especial en la Comunidad de Madrid. Y Resolución de 17 de julio de 2006, del Director General de Centros Docentes para actualizar y facilitar la aplicación.

3. Circular del 12 de septiembre de 2005 de la Dirección General de Centros Docentes relativa al funcionamiento de los Departamentos de Orientación para el curso 2005/2006.
4. Instrucciones de 19 de julio de 2005, de la Dirección General de Centros Docentes relativas a la elaboración y revisión del Plan de Atención a la Diversidad, de los Centros Educativos sostenidos con fondos públicos de Educación Infantil y Primaria y Educación Secundaria de la Comunidad de Madrid.
5. Orden 1493/2015, de 22 de mayo, de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, por la que se regula la evaluación y la promoción de los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo, que cursen segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria y Enseñanza Básica Obligatoria, así como la flexibilización de la duración de las enseñanzas de los alumnos con altas capacidades intelectuales en la Comunidad de Madrid.
6. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.
7. Ley Orgánica 9/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.
8. Orden 629/2014, de 1 de julio, conjunta de la Consejería de Sanidad y de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, por la que se establece la colaboración entre ambas para la atención sanitaria de alumnos escolarizados en centros educativos públicos de la Comunidad de Madrid que presentan necesidades sanitarias de carácter permanente o continuado.
9. Bosch I y Fernández Ramos S. Atención temprana y evaluación de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP). *Pediatr Integral*. 2015; XIX(8): 556-64.
10. Cabrera C, López T, Matías P, Santamaría C. *Agenda de trabajo del orientador*. Madrid. Narcea. 2016.

### Bibliografía recomendada

Los asteriscos muestran el interés del artículo a juicio del autor.

- \*\*\*Cabrera C, López T, Matías P, Santamaría C. *Agenda de trabajo del orientador*. Madrid. Narcea. 2016.

El libro aborda una propuesta concreta en la que aparecen las tareas que enmarcan y dirigen toda la actividad orientadora: la elaboración del Plan de Trabajo Anual de Orientación, la presentación del mismo para su consenso y aprobación en los órganos de coordinación pedagógica, el

seguimiento a lo largo del curso y la evaluación final del mismo.

- \*Sánchez-Cano M, Bonals J (comp.). *La evaluación psicopedagógica*. Editorial: Graó Educación. 2005.

El libro ofrece una variedad de situaciones específicas sobre la evaluación psicopedagógica, aspectos conceptuales, instrumentos y metodología a través de varios ejemplos en las diferentes necesidades educativas que generan demanda de evaluación en las escuelas.

- \*\*Fiuza Asorey MJ, Fernández Fernández MP. *Dificultades de aprendizaje y trastornos del desarrollo*. Manual didáctico. Editorial: Pirámide. 2013.

Este libro ofrece una visión pragmática y aplicada de las diversas dificultades y trastornos que se pueden dar en las aulas y que suponen necesidades educativas especiales a las que el profesorado debe dar una respuesta de atención a la diversidad.

- \*Luque Parra DJ. *Orientación educativa e intervención psicopedagógica en el alumnado con discapacidad*. Análisis de casos prácticos. Ediciones Aljibe. 2006.

Aspectos conceptuales en torno a la discapacidad, la educación y alumnado con necesidades educativas especiales, y la orientación e intervención psicopedagógica, mediante el análisis de diez casos prácticos.

## Caso clínico

Alumno de 6º de Educación Primaria con necesidades educativas especiales asociadas a un trastorno del espectro del autismo y a una discapacidad psíquica. Se lleva a cabo una evaluación psicopedagógica por finalizar la etapa de primaria. Se valora un posible cambio en su modalidad de escolarización.

### Historia personal

La madre refiere un embarazo de curso normal y parto a término. Adquirió los hitos evolutivos con retraso. Presenta una cardiopatía que fue operada y que, actualmente, se encuentra en seguimiento. También tiene seguimiento en el dermatólogo (ha desarrollado dermatitis atópica) y en el oftalmólogo (hipermetropía, ambliopía ametrópica y estrábrica).

Fue valorado por el Servicio de Psiquiatría del hospital de referencia, derivado desde Neuropediatría por presentar un retraso en su desarrollo. Concluyen como diagnóstico: *“retraso global del desarrollo con especial dificultad para el lenguaje y la comunicación, conductas compatibles con un TGD”*.

También fue valorado por el Equipo Específico de Alteraciones Graves del Desarrollo de la Comunidad de Madrid, quienes concluyeron que el alumno presentaba un trastorno del espectro del autismo.

### Historia familiar

Familia formada por los padres, una hermana que se encuentra escolarizada en el instituto y el alumno. La madre

se encarga mayoritariamente de la educación de sus hijos y se muestra colaboradora con el entorno escolar.

### Historia escolar

El alumno se incorporó al programa de alumno con necesidades educativas especiales en Educación infantil a los 3 años y comenzó a recibir apoyo de las maestras de PT y AL. Desde el nivel de Educación Infantil 5 años, recibe apoyo intensivo y especializado en un Colegio de Educación Infantil y Primaria (CEIP) preferente de TGD.

Precisa adaptaciones curriculares significativas en la mayoría de las áreas del currículo y ha repetido 2º de educación primaria.

**Intervenciones realizadas:** entrevista con la familia, entrevista con la tutora y los profesores de PT y el técnico en integración social, entrevista con el alumno, visita conjunta con la familia y el alumno al centro de educación especial de la localidad, análisis de los informes psicopedagógicos, médicos y psicológicos anteriores, WISC-V (escala de inteligencia Weschler para niños-V), RIAS (escala de inteligencia Reynolds), WNV (escala de inteligencia Wechsler no verbal), pruebas pedagógicas no estandarizadas, análisis de lectura, escritura y resolución de problemas matemáticos.

### Desarrollo general del alumno

**Desarrollo cognitivo:** debido a las dificultades lingüísticas que presenta el alumno, la información aportada por el WISC-V y el RIAS solo ha permitido conocer datos cualitativos, pero no

(Continúa Caso clínico)

## Caso clínico (continuación)

se ha podido obtener un cociente intelectual fiable. Para completar la evaluación, se ha aplicado la **escala no verbal de aptitud intelectual de Wechsler** (instrumento clínico de aplicación individual diseñado para medir con varias pruebas la aptitud intelectual general, eliminando o minimizando el contenido verbal), el alumno manifiesta un funcionamiento intelectual muy bajo compatible con una **discapacidad cognitiva moderada**, según la clasificación DSM-5 (*puntuación escala total-56*).

Respecto a las *funciones ejecutivas*, el alumno sigue mostrando dificultades en la flexibilidad cognitiva y en su capacidad de atención sostenida. Sus tiempos de atención son breves y precisa de tareas cortas. En ocasiones, durante el momento de la tarea escolar, está centrado en sus intereses restringidos y no en el contenido de la misma. En cuanto a otros aspectos cognitivos, como la *anticipación*, entiende bien las claves visuales que se utilizan en el aula para comprender y anticipar los cambios en la jornada.

**Desarrollo motor:** se observan dificultades en algunas manifestaciones dinámicas como: saltar, correr o bajar/subir escaleras. Tiene un bajo nivel de coordinación motriz y de condición física.

**Desarrollo comunicativo-lingüístico:** ha mejorado en su expresión oral y en intención comunicativa. Utiliza el lenguaje oral para preguntar y narrar acontecimientos, pero de forma muy básica, con una estructura inadecuada para su edad y, en ocasiones, no es capaz de organizar correctamente el discurso, por lo que es complicado entenderle. Tiene un escaso vocabulario, tanto a nivel expresivo como comprensivo, y referido a elementos del entorno inmediato. Tiene dificultades en las nociones abstractas y con los dobles significados.

Realiza oraciones simples y tiene dificultades en el uso de palabras funcionales como nexos, preposiciones..., por lo que la estructura no es adecuada y su entonación tampoco ayuda a dar al lenguaje la intencionalidad que debería.

No muestra ecolalias, pero sí tiene expresiones y coletillas que dice al final de las frases.

Ha mejorado en la capacidad de transmitir sus necesidades y gustos; y progresivamente, tiene más tiempos de intercambio verbal espontáneo con adultos, haciéndoles partícipes de sus inquietudes.

**Desarrollo social, emocional y adaptativo en el contexto escolar:** el alumno ha mejorado en el desarrollo de las habilidades sociales, aspecto que se ha visto reforzado por el apoyo y cercanía que muestran los compañeros de clase por él. La interacción que hace con los otros niños del aula es muy básica y, actualmente, sus intereses y juegos se encuentran alejados de los intereses propios de un niño con 12 años.

Es capaz de seguir las rutinas y los cambios de actividad, con apoyo visual de la agenda, pictogramas o dibujos. Sin embargo, continúa presentando baja tolerancia a la frustración, manifestándose a través de rabietas, por ejemplo, cuando se le retira el ordenador.

En el tiempo de patio, el alumno sigue buscando la compañía de los niños más pequeños, con los que tiende a jugar de forma muy infantil y, a veces, con conductas poco normalizadas.

Las obsesiones y conductas ritualizadas (mantener la puerta cerrada, que el profesor no le escriba notas en la agenda, etc.) siguen siendo una constante en el alumno, las sigue demandando y pidiendo de forma insistente, aunque ya acepta la negativa por parte del adulto.

### Conclusiones de la evaluación psicopedagógica y orientaciones para la respuesta educativa

El alumno presenta necesidades educativas especiales asociadas a un trastorno del espectro autista y una discapacidad psíquica moderada. Por todo ello, va a precisar:

- Apoyo especializado por parte de Pedagogía terapéutica y audición y lenguaje.
- Adaptaciones curriculares significativas en evaluación, contenidos y en metodología (mayor atención individual y materiales específicos). Su nivel de competencia curricular se sitúa entre 1º y 2º de primaria, por lo que su desfase es significativo, lo que provoca sentimientos de frustración y desmotivación en el alumno.
- Seguir trabajando la adquisición de habilidades básicas de autonomía personal propias de su edad, que aún no están conseguidas o afianzadas.
- Seguir trabajando el uso espontáneo del lenguaje oral, su comprensión y expresión oral.
- Necesita desarrollar procesos cognitivos básicos facilitadores del aprendizaje: sentido de la actividad, atención, memoria y razonamiento.
- Potenciar las interacciones sociales con iguales: aprender a jugar con los otros, unirse al juego y participar; ampliar su capacidad de imitación de adultos y compañeros.
- Ajustar y regular su conducta en función de las exigencias externas para facilitar la incorporación a situaciones de juego, rutinas y tareas, reduciendo la actividad solitaria y deambulatoria.

Por todo lo expuesto anteriormente, la modalidad educativa recomendada es un centro específico de educación especial.



## Cuestionario de Acreditación

Los Cuestionarios de Acreditación de los temas de FC se pueden realizar en "on line" a través de la web:

[www.sepeap.org](http://www.sepeap.org) y [www.pediatríaintegral.es](http://www.pediatríaintegral.es).

Para conseguir la acreditación de formación

continuada del sistema de acreditación de los profesionales sanitarios de carácter único para todo el sistema nacional de salud, deberá contestar correctamente al 85% de las preguntas. Se podrán realizar los cuestionarios de acreditación de los diferentes números de la revista durante el periodo señalado en el cuestionario "on-line".





# Cuestionario de Acreditación

A continuación, se expone el cuestionario de acreditación con las preguntas de este tema de *Pediatría Integral*, que deberá contestar "on line" a través de la web: [www.sepeap.org](http://www.sepeap.org).

Para conseguir la acreditación de formación continuada del sistema de acreditación de los profesionales sanitarios de carácter único para todo el sistema nacional de salud, deberá contestar correctamente al 85% de las preguntas. Se podrán realizar los cuestionarios de acreditación de los diferentes números de la revista durante el periodo señalado en el cuestionario "on-line".

## Equipos de orientación educativa y psicopedagógica y la atención a la diversidad

25. ¿Cuál es la ESTRUCTURA de la orientación en la Comunidad de Madrid para las edades de 0-12?
- Equipos Atención Temprana (EATs) y Equipo Específico de discapacidad auditiva.
  - Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEPs) y Departamentos de Orientación.
  - EATs y EOEPs.
  - EOEPs y Equipo Específico de Alteraciones Graves de Desarrollo.
  - Departamentos de Orientación y EATs.
26. ¿El DEPARTAMENTO de orientación está formado por los siguientes profesionales?
- Orientador y PT.
  - Orientador, PT, AL (profesor de audición y lenguaje), PTSC (profesor técnico en servicios a la comunidad).
  - Orientador, jefe de estudios, AL.
  - Orientador y PTSC.
  - Orientador, PT, secretario y AL.
27. ¿Qué MEDIDA EDUCATIVA previa puede utilizar un maestro si observa que un alumno no está alcanzando los objetivos de su nivel de referencia?
- Una adaptación curricular significativa.
  - El refuerzo educativo.
  - La evaluación psicopedagógica.
  - La repetición de nivel.
  - Apoyo del profesor de Pedagogía Terapéutica.
28. ¿Qué PRUEBA estandarizada se podría utilizar para evaluar el nivel de lectura de un alumno de 3º de educación primaria?
- WISC-V.
  - Cuestionario SENA.
  - PROLEC-R.
  - NEPPSY-II.
  - ITPA.
29. ¿Qué ALUMNOS pueden presentar necesidades educativas especiales?
- Aquellos que presentan dificultades de aprendizaje.
  - Aquellos que presentan un problema específico de dislexia.
  - Aquellos que presentan discapacidad o trastornos graves de la conducta.
  - Aquellos que presentan altas capacidades intelectuales.
  - Aquellos que presentan una situación de desventaja social.
- Caso clínico:**
30. ¿Qué PRUEBAS estandarizadas se han aplicado para evaluar la capacidad cognitiva del alumno?
- CELF y WISC-V.
  - RIAS y PLON-R.
  - RIAS y WPPSI-IV.
  - WISC-V, RIAS y WISC-no verbal.
  - NEPSY-II y CEG.
31. ¿Qué PROFESIONAL recomendaría el orientador para trabajar las funciones ejecutivas con el alumno?
- El profesor de audición y lenguaje.
  - El mismo orientador.
  - El fisioterapeuta.
  - El tutor.
  - El profesor de pedagogía terapéutica.
32. ¿Qué PROFESIONALES han participado en el proceso de evaluación psicopedagógica?
- Orientador.
  - Orientador, PT y AL.
  - Orientador, PTSC, PT, AL y tutor.
  - Orientador y jefe de estudios.
  - Orientador y PTSC.