



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

Máster Universitario en Atención Temprana y Desarrollo
Infantil

Concienciación del equipo docente sobre las implicaciones de la prematuridad en el aula.

Trabajo fin de estudio presentado por:	Ana María Contreras Castellanos
Tipo de trabajo:	Tipo 1: Propuesta de Intervención
Línea de trabajo (seleccionar una):	Línea 3. Atención Temprana Centrada en Familia y Entornos.
Director/a:	Diana Nieto Sobrino
Fecha:	Junio 2021

Resumen

Esta propuesta de intervención surge de la necesidad detectada por el profesorado debido a la falta de formación, información y herramientas para enfrentarse a los posibles desafíos que supone la presencia de niños prematuros en el aula.

Para dar respuesta a esta demanda, el profesional de referencia de atención temprana propone la realización de una serie de encuentros para reflexionar junto con el profesorado sobre, entre otras cuestiones, las posibles causas y consecuencias de nacer demasiado pronto tanto para los niños como para las familias y la escuela, la labor tan destacada que tiene la atención temprana a la hora de posibles intervenciones con la familia, los maestros y los niños, la importancia de involucrar a las familias en el proceso de monitoreo y detección de necesidades y en la intervención. Por otro lado, destacar también la influencia que tienen los entornos naturales de los niños en su aprendizaje, así como también la relevancia de que la familia, la escuela y los servicios de atención temprana estén coordinados y trabajando siguiendo una misma línea de actuación.

Los resultados obtenidos después de la realización de estos encuentros de reflexión con el profesorado han sido muy positivos, ya que se les ha proporcionado instrumentos para que se sientan empoderados a la hora de detectar posibles necesidades de su alumnado, valorando no solo los dominios del desarrollo, sino también los dominios funcionales, y más concretamente la participación de estos niños en las rutinas del aula.

Es por ello que, finalmente podemos concluir sobre el gran valor que tiene apoyar al profesorado en su labor, además de asesorarlos para que se sientan capaces de enfrentarse a los desafíos que puedan darse en su aula debido a cuestiones de prematuridad.

Palabras clave: prematuridad, escuela, familia, atención temprana, formación.

Abstract

This intervention proposal arises from the need detected by teachers due to the lack of training, information and tools to face the possible challenges posed by the presence of premature children in the classroom.

In order to respond to this demand, the early intervention professional proposes a series of meetings to reflect together with teachers on, among other issues, the possible causes and consequences of being born too early for children, families and schools, the important role of early intervention in possible interventions with families, teachers and children, the importance of involving families in the process of monitoring and detecting needs and in the intervention. On the other hand, the influence of children's natural environments on their learning is also highlighted, as well as the relevance of family, school and early care services being coordinated and working along the same line of action.

The results obtained after these reflection meetings with teachers have been very positive, as they have been provided with tools to empower them to detect possible needs of their students, assessing not only developmental domains, but also functional domains, and more specifically the participation of these children in classroom routines.

Therefore, we can finally conclude on the great value of supporting teachers in their work, as well as advising them so that they feel able to face the challenges that may occur in their classrooms due to prematurity issues.

Keywords: prematurity, school, family, early care, training.

Índice de contenidos

1. Introducción	8
1.1. Justificación y planteamiento del tema elegido	9
1.2. Objetivos	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	10
2. Marco Teórico	11
2.1. La preocupación de la sociedad y la familia por el bienestar infantil en la historia..	11
2.2. Definición y clasificación de prematuridad	12
2.3. Tasa de nacimientos prematuros	12
2.4. Causas de nacer de forma prematura	14
2.5. Implicaciones de nacer de forma prematura	15
2.5.1. Implicaciones generales	15
2.5.2. Implicaciones a nivel educativo.....	16
2.5.3. Implicaciones que supone para la familia la llegada de un bebé prematuro	17
2.6. Papel de la Atención Temprana.....	18
2.6.1. Importancia de unas prácticas centradas en la familia.....	19
2.6.2. Los contextos de la atención temprana	20
2.6.3. La coordinación entre la familia, la escuela y los servicios de atención temprana	22
3. Contextualización.....	24
4. Diseño de la Propuesta	27
4.1. Objetivos de la propuesta de intervención	27
4.2. Destinatarios.....	27
4.3. Metodología.....	29

4.4. Encuentros pedagógicos.....	30
4.5. Temporalización.....	38
4.6. Evaluación	39
5. Conclusiones.....	41
6. Limitaciones y Prospectiva	43
Referencias bibliográficas.....	44
Anexo A. Hitos del desarrollo.	47
Anexo B. Cuestionario de calidad del aula	50
Anexo C. Cuestionario para el profesorado para evaluar la formación.....	52

Índice de figuras

Figura 1. Nacimientos prematuros por edad gestacional y región en 2010.	13
---	----

Índice de tablas

Tabla 1. Encuentro 1. Bienvenidos al mundo prematuro.	30
Tabla 2. Encuentro 2. Desafío aceptado.....	31
Tabla 3. Encuentro 3. Señales.....	33
Tabla 4. Encuentro 4. Fijamos nuestros objetivos.	34
Tabla 5. Encuentro 5. ¿Cómo lo hacemos?	35
Tabla 6. Encuentro 6. Lo hemos hecho bien.	37
Tabla 7. Cronograma de actividades.	38

1. Introducción

El estudio de los obstáculos que los niños y niñas¹ prematuros deben afrontar en la escuela resulta de vital importancia debido al incremento de nacimientos de éstos que existe a nivel mundial, concretamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) estima que son unos quince millones de bebés los que nacen antes de tiempo.

Muchos de estos niños pueden tener problemas debido a la falta de madurez que puede afectar a todos los niveles del desarrollo (Gómez, Maya & González, 2019), que, evidentemente, impacta también en su familia. Es por eso que se necesita visibilizar dichos problemas para poder realizar una intervención temprana y responder a las posibles carencias que puedan mostrar a través de la coordinación de todos los profesionales que median con estos niños, sin olvidar que la familia es la principal protagonista en la intervención con sus hijos, tanto a nivel social como escolar para garantizar el éxito de la intervención (Escorcia et al., 2018).

Los maestros y maestras², como agentes inmersos en el entorno del niño prematuro deben conocer las posibles consecuencias a nivel motor, sensorio cognitivo, socioemocional y conductual (Gómez, Maya & González, 2019) así como los dominios del desarrollo de estos niños y su participación para poder atenderlos tempranamente y minimizar esas posibles secuelas que puedan padecer.

En muchas ocasiones, los maestros se sienten desbordados a la hora de trabajar con estos niños debido a la poca formación e información que tienen sobre las dificultades escolares como son los problemas de aprendizaje, dificultades en el desarrollo lingüístico, dificultades atencionales, conductas disruptivas, ansiedad y depresión (Gómez, Maya & González, 2019). A esto se le añade que desde los centros escolares no siempre se tiene en cuenta la edad corregida de estos niños a la hora de matricularlos, algo que dificulta aún más la labor del maestro ya que supone trabajar con un niño más inmaduro de lo esperado.

Con este trabajo se pretende diseñar una propuesta de intervención en el contexto escolar para asesorar y acompañar a los docentes en la atención a los niños que nacen de forma

¹ En adelante solo niños.

² En adelante solo maestros.

prematura para conocer cuáles son las implicaciones en su desarrollo de cara a dar una respuesta adecuada a sus necesidades.

Señalar que, aunque la educación dirigida a los seis primeros años de vida ha evolucionado notablemente, todavía quedan aspectos que perfilar, como es conseguir responder adecuadamente a la diversidad de todo el alumnado. Los maestros son, junto con la familia, los que mayor tiempo pasan con los niños, por lo que, al poder observarlos en sus rutinas, se convierten en piezas clave a la hora de detectar necesidades en los niños prematuros que, por diversos motivos, aún no han sido detectadas.

La niñez es la etapa de la vida en el que se posee mayor plasticidad neuronal y donde las experiencias tempranas ayudarán al desarrollo del cerebro y cuyos aprendizajes serán la base sobre la que se sostienen los aprendizajes posteriores (Campos, 2010). Es por esto que, teniendo una adecuada atención y respuesta a las necesidades, los posibles problemas que puedan presentar los niños nacidos antes de tiempo, y los niños nacidos a término, podrán mejorar de cara al futuro, consiguiendo aprendizajes que sean significativos y funcionales para estos niños y alcanzar el mayor bienestar posible en sus vidas.

1.1. Justificación y planteamiento del tema elegido

La evidencia científica nos hace patente como el entorno natural ofrece incontables oportunidades de aprendizaje en todos los momentos del día del niño (Dunst, Bruder, Trivette & McLean, 2001). La escuela está dentro del entorno natural de niño, es donde pasa más tiempo después de su familia, por lo que resulta de vital importancia atender a las necesidades que pueda tener por nacer antes de tiempo y todo lo que esto implica.

Entorno al 25% de los docentes de 48 sistemas educativos diferentes muestran la gran necesidad de formación profesional para enseñar a los alumnos con necesidades especiales según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2020). De ahí el sentir de los docentes, los cuales no siempre se sienten preparados para poder atender a la gran diversidad de las aulas. A esto le sumamos que no existen los tiempos suficientes para coordinarse ni espacios de diálogo entre los servicios de atención temprana, la familia y los docentes.

La prematuridad deja a su paso un 50% de discapacidad infantil en los bebés que sobreviven, un 10% desarrollarán deficiencias neurológicas y sensoriales, retraso mental, parálisis cerebral

y déficit visual o auditivo. Por otro lado, de un 50% a 60% sufrirán alteraciones cognitivas, conductuales y problemas de aprendizaje (Gómez, Maya & González, 2019).

Dicho esto, podemos justificar el tener presente la prematuridad en las aulas, ya aproximadamente un 44% de los niños prematuros necesitan ayuda escolar (Rico, Herencia, García, González, Puyos & Torres, 2010), cifra lo suficientemente alarmante como para tenerlo en cuenta a la hora de atender a estos niños para así conseguir que estas dificultades no vayan a más.

Gracias a todos estos estudios podemos tener conocimiento de la importancia de intervenir de forma temprana, en el entorno natural del niño, donde se siente cómodo, donde interactúa con sus familiares, sus iguales, y solo así los avances en su desarrollo y su aprendizaje serán enormes.

Por todo esto, a través de este trabajo se busca conocer las consecuencias escolares que tiene un niño por haber sido prematuro, así como también asesorar y acompañar, en este caso, a los maestros a través de una propuesta de intervención dirigido a facilitar que desarrollen las competencias que necesitan para enfrentarse a los retos que pueda presentar un niño nacido antes de tiempo en el aula.

1.2. Objetivos

En el presente trabajo se plantean los siguientes objetivos:

Objetivo general.

- Diseñar una propuesta de intervención dirigida al equipo docente para la concienciación de las implicaciones de la prematuridad en el aula.

Objetivos específicos.

- Conocer qué es la prematuridad.
- Analizar los motivos y repercusiones de nacer de forma prematura.
- Valorar la relevancia de la atención temprana en los niños prematuros.
- Describir el papel de la escuela ante la prematuridad.

2. Marco Teórico

Iniciamos el marco teórico de nuestro objeto de estudio con un recorrido histórico sobre la preocupación de la familia y la sociedad sobre el bienestar infantil.

2.1. La preocupación de la sociedad y la familia por el bienestar infantil en la historia

La sociedad de hoy en día tiene una especial sensibilidad sobre la niñez (Salinas, 2001), por lo que no es de extrañar que las familias estén preocupadas por el bienestar de sus hijos en todas sus dimensiones. Si nos ponemos a pensar, hemos pasado de un extremo a otro, ya que actualmente las familias tienden a sobreproteger a sus hijos algo que queda lejos de lo que sucedía muchos años atrás, siendo esta consideración del bienestar infantil en la sociedad y en las familias relativamente joven, caracterizándose la sociedad tradicional por la subordinación del niño al mundo adulto y por estar desamparados socialmente (Salinas, 2001).

El concepto de familia que conocemos hoy en día y por supuesto la preocupación por el bienestar de los niños no es para nada el pensamiento que imperaba en la sociedad tradicional, todo lo contrario, ya que trataban a los niños como pequeños adultos y donde el amor familiar que caracteriza al modelo familiar actual se aleja mucho de la consideración que antiguamente se tenía del niño y de su felicidad.

Tal y como afirma Salinas (2001), poca era la preocupación de las familias hacia el infante antiguamente, donde más que pensar en su bienestar, lo que esperaban era que en un futuro les fueran de utilidad, ya que eran manos para trabajar, sin caracterizarse su relación por ningún vínculo afectivo, sintiendo indiferencia hacia ellos, abandonándolos o incluso cometiendo infanticidios.

La mortalidad infantil era muy alta y tal parecía que los padres, lejos de preocuparse por esto, estaban resignados ya que el nacimiento y la supervivencia de los niños suponía un verdadero reto, pensamiento que queda muy lejos de pensamiento de hoy en día, ya que los avances médicos permiten que la mortalidad infantil haya bajado tantísimo y se siga luchando para ello. Prueba de esto son los niños que son prematuros, cuya mortandad cada vez es más baja, y esto es debido, a los grandes avances médicos, pero estos avances no hubiesen ocurrido si

la preocupación de las familias, en particular, y de la sociedad en general por el bienestar infantil no hubiese cambiado.

Una vez comprendida la evolución histórica sobre la preocupación por el bienestar infantil, vamos a definir el concepto de prematuridad y su clasificación según la OMS (2012).

2.2. Definición y clasificación de prematuridad

La OMS (2012), reconoce como prematuros a aquellos bebés que nacen antes de la semana 37 de gestación.

Según la edad gestacional, podemos clasificarlos en las siguientes subcategorías (OMS, 2012):

- Prematuros extremos, los cuales han nacido antes de la semana 28 de gestación.
- Muy prematuros, que nacen entre la semana 28 y la semana 32 de gestación.
- Prematuros moderados o tardíos, que son los niños que han nacido entre la semana 32 y la 37 de gestación.

La OMS (2012) no contempla a los niños que nacen a las 23 semanas de gestación y que sobreviven. Hace veinte años los niños con un peso inferior a 1 kilo no sobrevivían, pero la esperanza de vida de estos bebés a día de hoy ha aumentado gracias a los avances en las investigaciones médicas y el conocimiento que se tiene sobre el desarrollo infantil, pero esto no exime que estos niños puedan tener problemas de salud y neurodesarrollo (Jaramillo, Mora, Ortiz & Chalén, 2020), pero si se interviene lo más tempranamente posible, se pueden paliar y conseguir un mejor futuro para ellos.

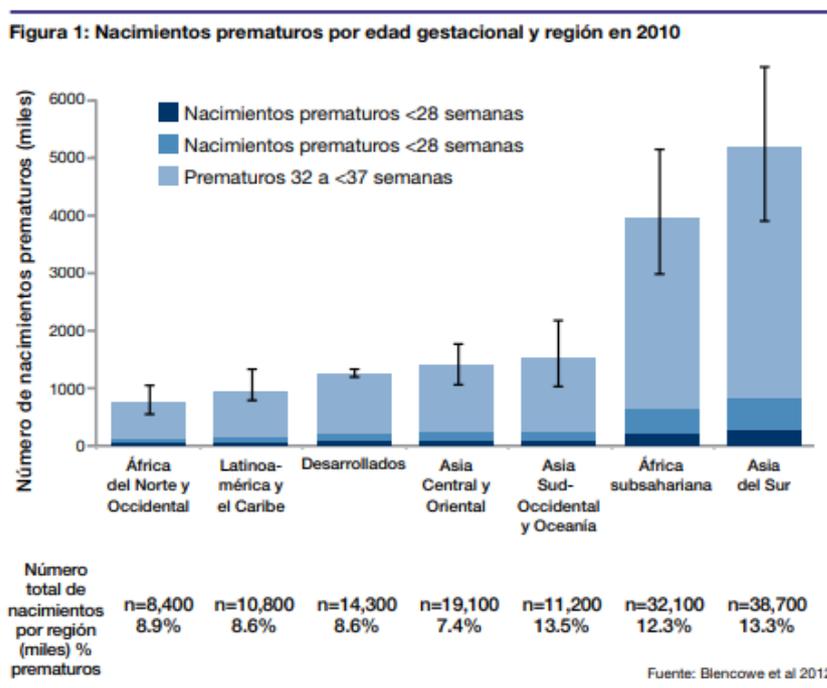
Para conocer la magnitud de esta realidad, vamos a detenernos a reflexionar sobre la incidencia que tiene el nacimiento de niños prematuros a nivel mundial.

2.3. Tasa de nacimientos prematuros

La tasa de nacimientos de niños prematuros va creciendo a nivel mundial, datos que sabemos gracias a las distintas investigaciones en el campo y a los datos aportados por la OMS (2012). Según estos datos, podemos deducir que los nacimientos prematuros, efectivamente son un problema global ya que se estima que entre un 8% y un 10 % de los nacimientos ocurren antes de la semana 37 de gestación (Gómez, Maya & González, 2019).

Por otro lado, la OMS (2012), nos concreta los datos señalando que las tasas más altas de prematuridad son en África y Asia meridional (más de un 60%), Brasil, Estados Unidos, India y Nigeria (figura 1).

Figura 1. Nacimientos prematuros por edad gestacional y región en 2010.



Los nacimientos prematuros en números:

- **15 millones** de nacimientos prematuros cada año y en aumento.
- **1.1 millones** de bebés mueren de complicaciones por nacimientos prematuros.
- **5-18%** es el rango de tasas de nacimientos prematuros en 184 países del mundo.
- **>80%** de los nacimientos prematuros ocurren entre las 32-37 semanas de gestación y la mayoría de estos bebés pueden sobrevivir con atención esencial al recién nacido.
- **>75%** de las muertes por nacimientos prematuros pueden ser prevenidas sin cuidado intensivo.
- **7 países** han reducido a la mitad su número de muertes por nacimientos prematuros en los últimos 10 años.

Fuente: Blencowe et al. 2012.

España tiene el mayor índice de nacimientos prematuros de Europa. Concretamente en el año 2019, se dieron 25.148 nacimientos de niños prematuros en España según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE). Estos datos pueden traducirse en que tanto la familia como los maestros deben tener la mayor información posible sobre las anomalías en el desarrollo que puedan tener los niños prematuros para poder poner la voz de alarma e intervenir lo antes posible, ya que es muy probable, debido al alto número de prematuros que nacen, que se encuentren con alguno en su aula, por lo que deben estar preparados para atenderlos.

Por último, señalar que también es necesario que una vez que estos niños son dados de alta del hospital se haga un seguimiento de su desarrollo controlando el crecimiento, posibles problemas sensoriales, neurológicos o psicológicos (Puig, 2017), siendo aquí donde intervienen los servicios de atención temprana en coordinación con los demás expertos de la salud que intervienen con el niño.

Estos datos ponen de manifiesto que están ocurriendo algo para que exista una incidencia de prematuros tan elevada y que vaya en aumento, por lo que resulta interesante que nos centremos en las causas de nacer de forma prematura.

2.4. Causas de nacer de forma prematura

Las razones por las que se pueden producir un parto prematuro son muy diversas y no están nada claras, es decir, que es muy frecuente que no se conozca la causa concreta por la que se haya producido el parto antes de tiempo. En unas ocasiones, el parto se provoca porque puede existir algún peligro para el bebé o la madre, otras veces se produce de forma natural, pero no existe ninguna causa certera de por qué esto ocurre. Autores como Mc Gregor, Hastings y Dullien (2003), nos pone un ejemplo simple de esto afirmando que:

“Un nacimiento prematuro se parece en un sentido a un ataque al corazón: existen muchos factores de riesgo distintos. ¿Y por qué hay mujeres con más factores de riesgo que, sin embargo, no tienen a sus hijos prematuramente, y en cambio otras con ningún factor de riesgo que se sepa, los tienen? Seguimos sin tener ni idea” (Mc Gregor et al., 2003, p. 23).

Lo que sí es seguro es que existen una serie de factores de riesgo que pueden secundar a que esto suceda, donde la Asociación de Padres de Niños Prematuros (APREM, 2012) nos puntualiza los siguientes:

- Factores de riesgo relacionados con los antecedentes maternos, como pueden ser enfermedades genéticas, antecedentes de partos prematuros, edad de la madre, nivel educativo y socioeconómico bajo, depresión y hábitos no saludables.
- Factores de riesgo relacionados con el embarazo, como que éste no esté controlado por un médico, embarazo gemelar, técnicas de reproducción asistida, alteraciones genéticas, malformaciones del bebé, mala nutrición de la madre, obesidad, anemia, infecciones, diabetes e hipertensión, entre otras.
- Factores de riesgo relacionados con el estrés materno y sus condiciones socioambientales, por ocupar trabajos que le produzcan estrés y ansiedad a la gestante, maltrato doméstico, dificultades económicas, depresión y ansiedad por el embarazo.

Es muy importante que las mujeres embarazadas tengan un seguimiento médico por si estos partos prematuros se puedan impedir.

Dicho esto, resulta conveniente conocer las consecuencias tanto para los niños como para las familias nacer demasiado pronto.

2.5. Implicaciones de nacer de forma prematura

Es evidente que nacer antes de tiempo puede traer consecuencias que afecten al desarrollo del niño, pero, tenemos que tener en cuenta que a nivel familiar y educativo también va a afectar este acontecimiento, por lo que debemos tenerlas presente cuando intervengamos con ellos.

2.5.1. Implicaciones generales

Las consecuencias de las que vamos a hablar a continuación no son generalizables a todos los niños prematuros ya que cada uno evoluciona de una forma y depende de la semana gestacional en la que haya nacido (cuanto antes se nazca, peor pronóstico se tiene) y en las condiciones con las que haya nacido. Lo que si es cierto es que la mayoría de estos niños pueden tener necesidades en el futuro que tengan que ver con la salud, sociales y educativas a las cuales debemos atender cuanto antes, mejor.

La OMS (2012), enumera una serie de consecuencias que pueden tener los niños prematuros, como son parálisis cerebral, retraso cognitivo, deficiencia visoperceptiva, problemas de memoria y de movimiento (afectan al aprendizaje y orientación espacial), ceguera, sordera, retrasos en el desarrollo neurológico, autismo, TDA, TDH o síndrome metabólico (obesidad y diabetes).

Si nos fijamos, algunas de estas consecuencias no se harán patentes hasta que el niño empiece el colegio y sea el maestro o maestra el que se dé cuenta de que algo no va bien en la memoria a corto plazo y en los aspectos sociales. De aquí se puede ver la importancia de que todas las escuelas deberían tener en cuenta, a la hora de matricular a los niños prematuros, la edad corregida, entendiéndose ésta como “la edad que el niño prematuro habría tenido si hubiera nacido en la fecha de parto estimada inicialmente” APREM (2012), y no la edad cronológica ya que, si no, los posibles problemas que puedan presentar estos niños se verán más acentuados por la inmadurez que presentan.

Estas consecuencias de nacer de forma prematura también van a influir educativamente en estos niños.

2.5.2. Implicaciones a nivel educativo

Es importante conocer las consecuencias que pueden tener los niños nacidos demasiado pronto a nivel educativo para que los maestros puedan detectar y responder a las posibles alteraciones que puedan estar interfiriendo en la vida escolar de los niños prematuros. Esta detección precoz es de vital importancia ya que “permite una intervención temprana que puede modificar favorablemente el futuro del niño que las padece y mejorar su adaptación social y familiar” (Gómez, Maya & González, 2019, p.11).

Gómez et al. (2019) describen las alteraciones que pueden desarrollar los niños prematuros en la escuela en distintos niveles. A nivel motor, pueden tener afectado la motricidad fina, gruesa y la funcionalidad motora. A nivel sensorio- cognitivo, estos niños pueden padecer retinopatía con los problemas motores, cognitivos y auditivos que ello conlleva. Debido a la hipoacusia, podemos encontrar dificultades lingüísticas, lo que podrá afectar a su personalidad, conducta, rendimiento escolar y relaciones sociales. También puede verse afectado la parte sensorial, afectando a lo motórico, cognitivo, el lenguaje y el comportamiento. En área cognitiva puede verse comprometida produciendo problemas de aprendizaje en la lectura, matemáticas y ortografía en un futuro. El área atencional suele verse muy afectada existiendo alta probabilidad de ser diagnosticados con TDAH. Respecto al área lingüística podemos encontrar una menor fluidez verbal y una menos comprensión del discurso hablado. Por último, a nivel socioemocional y conductual pueden tener problemas para mantener la mirada, conductuales, con sus padres, iguales, emocionales y antisociales. También ansiedad, depresión, temores y fobias. Existe un mayor riesgo de desarrollar trastornos emocionales y trastorno del espectro autista (TEA).

No debemos olvidar que a los niños no podemos segmentarlos a la hora de intervenir con ellos, sino que debemos visionarlos desde un enfoque integral que tenga en cuenta sus dominios funcionales, es decir, cómo es la participación (implicación del niño en cada rutina) en la escuela, su independencia (capacidad que tiene el niño para realizar una rutina) y sus relaciones sociales (influencia social), ya que, debido a todas las consecuencias de la prematuridad, podrían verse comprometidas.

Por todo esto, los niños prematuros son considerados de riesgo ya que pueden desarrollar en un futuro problemas neurosensoriales o patologías en el desarrollo, siendo aquí, en este seguimiento donde la Atención Temprana, junto con los demás profesionales que intervienen con el niño, llevará a cabo su función, para atenderlos lo más tempranamente posible y minimizar todo lo que se pueda las consecuencias de haber sido un niño prematuro, teniendo en cuenta que el principal objetivo de la atención temprana según el Libro Blanco de la Atención Temprana (2005), es:

“que los niños/as que presentan trastornos en su desarrollo o tienen riesgo de padecerlos, reciban, siguiendo un modelo que considere los aspectos bio-psico-sociales, todo aquello que desde la vertiente preventiva y asistencial pueda potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa posible su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal” (p. 14).

Todo esto supone una gran preocupación para la familia que tiene un bebé prematuro, suponiendo un gran impacto emocional en sus vidas.

2.5.3. Implicaciones que supone para la familia la llegada de un bebé prematuro

La llegada de un bebé prematuro a la familia supone un gran impacto para ella ya que no se siente preparada para ello ni para los desafíos a los que tendrán que enfrentarse y el alto coste emocional que supone (Alcántara, Martínez, Gutiérrez, Fernández, & Méndez, 2019).

La pesadilla para los padres del bebé prematuro comienza con la hospitalización, pero esta situación de incertidumbre no mejorará con el alta ya que, estas preocupaciones ahora ya no se centrarán en la supervivencia del bebé sino en las posibles secuelas en el desarrollo que puedan tener.

Como es de imaginar, la mayoría de los padres con bebés prematuros tienen sentimientos encontrados, que suelen ser negativos. La Asociación de Familias de Niños Prematuros y Asimilados de Castilla y León (PREYMA, 2016), nos relatan los siguientes:

- Frustración, pena, rabia por no haber podido tener un bebé sano y en la semana de gestación que debía.
- Miedo, angustia, incertidumbre por las posibles secuelas que puede tener su bebé y por no saber atenderlo adecuadamente.

- Resentimiento, ira, culpabilidad. Se culpan a ellos mismos por el nacimiento prematuro de su hijo, buscan algún culpable externo o alguna situación que haya podido ser la causante del fatal desenlace.
- Tristeza y depresión, sienten que la situación les supera.
- Aceptación de la situación.

Es aquí donde la atención temprana cobra la mayor importancia, ya que serán estos profesionales los que acompañarán y asesorarán a la familia en esta dura situación, ofreciéndoles su apoyo, ayudándoles a entender cada paso que tienen que dar con su bebé, a que sepan responder a todas y cada una de las necesidades de su hijo, así como también a gestionar estos sentimientos negativos.

En definitiva, la atención temprana trata de prevenir también los posibles trastornos que puedan tener estos niños nacidos antes de tiempo actuando lo antes posible, dando el papel más importante a su familia, pues ellos son los que pasan más tiempo con su hijo y los que tienen más posibilidades de estimular e intervenir con su hijo a lo largo del día.

De aquí la importancia de conocer el papel que tiene la atención temprana en la vida de la familia, maestros y niños.

2.6. Papel de la Atención Temprana

Es importante destacar el papel tan importante que juega la atención temprana a la hora de intervenir con los niños, y si hablamos de niños prematuros, los cuales presentan una mayor vulnerabilidad, pues con más razón, ya que la atención temprana contribuirá a reducir los problemas que puedan tener, por ser considerados niños de riesgo por el hecho de ser prematuros.

La Asociación Española de Intervención en la Primera Infancia (AEIPI, 2020), define la atención temprana como:

“El conjunto de actuaciones bio-psico-sociales, directas e indirectas, dirigidas a la familia con uno o más niños/as, de 0 a 6 años, con trastorno de desarrollo o riesgo de padecerlo, coordinadas por un equipo interdisciplinar e implementadas de forma transdisciplinar por su profesional de referencia, quien de forma colaborativa, asumirá un rol como apoyo facilitador para que la familia: 1) Identifique y coordine todos los apoyos informales, intermedios y formales con los que cuentan en su día a día; 2)

Observe y aproveche todas las oportunidades de aprendizaje y desarrollo que generan sus rutinas diarias en casa, la escuela o su comunidad; 3) Ejecute todas las habilidades, competencias y estrategias educativas y habilitadoras que ya tenían, y generen nuevas, para así potenciar y optimizar al máximo, la evolución en el desarrollo funcional del niño/a, y el restablecimiento del equilibrio familiar” (AEIPI, 2020, p. 4).

Como vemos, la importancia de la familia a la hora de intervenir con el niño prematuro es de vital importancia, pues serán ellos los que identifiquen, coordinen, observen y ejecuten las intervenciones con su hijo, pero también los docentes, pues se encuentran en uno de los entornos naturales principales de los niños, la escuela.

2.6.1. Importancia de unas prácticas centradas en la familia

Esta concepción de atención temprana donde se tenga en cuenta a la familia y su entorno natural más próximo es relativamente joven, ya que históricamente la atención temprana se ha centrado en una perspectiva rehabilitadora centrada en el niño, sin tener en cuenta, salvo momentos puntuales, a la familia y su entorno natural, entendiéndose este como la familia, escuela y comunidad, por lo que el progreso del niño se produce gracias a que desde esta perspectiva nos fijamos en las capacidades y oportunidades que promueven la participación del niño en su casa y en la escuela (Escorcía & Rodríguez, 2019).

Este cambio de mentalidad se dio gracias a la teoría ecológica del desarrollo de Bronfenbrenner (1987) y a la teoría transaccional del desarrollo de Sameroff (1983), las cuales hacen referencia a la importancia de que las familias sean agentes activos para favorecer el desarrollo de sus hijos.

El objetivo principal de las prácticas centradas en la familia según Dalmau et al. (2017), es potenciar sus competencias para que sean efectivos en su vida diaria y promover así su calidad de vida. La familia y los maestros son los que informa sobre sus necesidades a los profesionales de atención temprana y juntos buscan los objetivos funcionales y las estrategias para desarrollar las capacidades del niño, ya que ellos son los que mejor lo conoce, y teniendo en cuenta, por su puesto, el entorno natural del niño.

En este sentido, debemos puntualizar la importancia de los contextos de la atención temprana.

2.6.2. Los contextos de la atención temprana

Todo lo comentado hasta ahora hace patente la importancia que tiene el contexto natural del niño, ya que es ahí donde se va a producir la intervención por parte de los servicios de atención temprana.

Los servicios de atención temprana se apoyarán en los diferentes servicios, distinguiéndose tres niveles de intervención en los que se lleva a cabo a atención temprana (Francesc, 2002):

- Prevención primaria: dirigido todos los niños en general y su familia para prevenir posibles problemas en el desarrollo. Son llevadas a cabo por los servicios sanitarios, los servicios sociales y los servicios educativos.
- Prevención secundaria: dirigida a los grupos de riesgo, para detectar y diagnosticar.
- Prevención terciaria: en este punto ya intervendríamos con el niño, la familia y el entorno, teniendo en cuenta los servicios sanitarios, los servicios sociales y los servicios educativos y los CDIAT (centro de desarrollo infantil y atención temprana).

Los bebés prematuros son considerados en situación de riesgo biológico, por lo que serán dados de alta como seguimiento en atención temprana, tanto ellos como su familia y su entorno, y tras la evaluación, se considerará si se interviene o no con ellos. Intervenir en atención temprana significa considerar los entornos donde se desarrolla, las interacciones con las personas que están a su alrededor.

Dicho esto, vemos que la atención temprana es de gran importancia para el seguimiento de la evolución del niño prematuro, y como se ha especificado, se trabajará con ellos, con la familia y su entorno y buscando una relación de colaboración (Giné et al., 2009), contando con un equipo transdisciplinar donde la familia y los maestros, por supuesto, forma parte de ese equipo.

Dentro del entorno del niño prematuro, nos vamos a centrar en el entorno escolar, ya que es uno de los lugares donde el niño prematuro pasará más tiempo después de su hogar.

En la escuela, muchos de los problemas de los niños prematuros se harán más patentes, y será el maestro el encargado de la detección de dichos problemas, ya sean problemas de aprendizaje, de desarrollo o alguna situación de riesgo social. Además, debe proporcionar al niño herramientas para que pueda desarrollar sus capacidades y para que pueda participar en

el entorno (Rodríguez et al., 2010), ya que participando en él es como el niño puede adquirir aprendizajes que son de suma importancia y que le van a beneficiar en su desarrollo.

Según De Bofarull (2019), el docente debe convertirse en el modelo del niño, debe ser facilitador de experiencias junto a su familia, por esto es muy importante que éste conozca lo máximo posible a la familia, sus características, sus rutinas, así como su vida cotidiana y la participación que tiene el niño dentro de ésta.

Por todo esto, los profesionales de atención temprana trabajarán codo a codo con la escuela y en coordinación constante con la familia del niño, ya que a la hora de la intervención se debe tener en cuenta también este entorno, las interacciones con las personas cercanas al niño, el contexto físico y las emociones (Perpiñan, 2016). Para ello este profesional dotará de una serie de herramientas para que el profesorado sea capaz de enfrentarse a los desafíos en su aula, haciendo que esta sea más inclusiva, algo que favorecerá no solo a los niños prematuros o con dificultades sino a todos los niños en general teniendo en cuenta los indicadores de calidad del aula, donde a través de un cuestionario que nos va a indicar y nos invitará a reflexionar sobre si el aula es lo suficientemente enriquecedora como para que motive y sirva de aprendizaje para los niños (Anexo B). Por otro lado, confeccionará junto al maestro una zona de defensa, que consiste en organizar a los docentes y el entorno durante las rutinas y transiciones en el aula para evitar tiempos muertos y así los conflictos, haciendo que los niños participen más, que aprendan más... en definitiva favoreciendo la participación de todo el alumnado (Sandall y Schwartz, 2015).

En este sentido, el papel de la atención temprana en cada uno de los sistemas que rodean al niño, incluyendo, por supuesto, a la escuela, será el de reforzar las interacciones positivas de todos estos y apoyar la búsqueda de recursos a los padres y maestros para que puedan desarrollar una mayor capacidad de respuesta a las necesidades de los niños prematuros o en palabras de Guralnick (2011), la atención temprana se fundamenta en un sistema de apoyo a patrones familiares de interacción con la intención de mejorar la estimulación del desarrollo evolutivo del niño.

Es aquí donde se hace patente la relevancia de que exista una coordinación real entre los agentes con los que el niño pasa más horas al día y el profesional de atención temprana.

2.6.3. La coordinación entre la familia, la escuela y los servicios de atención temprana

La escuela es uno de los entornos naturales más importantes en el que el niño se desenvuelve, ya que es donde pasan más tiempo después de su familia, por lo que la acción de los docentes se consideran clave en la atención temprana de estos niños, entendiendo que ésta debería ser tenida más en cuenta en las escuelas, ya que es aquí donde se pueden detectar distintas dificultades a las que podrían ser detectadas en el entorno familiar, por lo que los maestros deben estar debidamente formados para saber tanto detectarlo como intervenir ya que debemos tener en cuenta que no son especialistas en trastornos.

Si el maestro se percatara de alguna dificultad, debe seguir un protocolo. Lo primero que debe hacer es informar a la familia, para después, con todo lo observado tanto por el centro como por la familia, el equipo de orientación actúe de forma conjunta para decidir si derivar al niño al pediatra o a un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) para llevar a cabo un diagnóstico e iniciar una intervención si fuera necesario.

Una vez que esto ocurre, se hace necesaria la coordinación entre los miembros de la comunidad educativa. Martínez (2008), nos describe esta coordinación como una triada profesional- familia- niño donde cada uno juega un papel importante, incluido el niño, donde los maestros serían los responsables de proporcionar al niño la ayuda necesaria en el aula, la familia es la encargada de aprovechar todos los momentos de aprendizaje en las rutinas de sus hijos y los profesionales de atención temprana los que ayuden tanto a los docentes como a las familias a identificar objetivos y estrategias para ponerlas en funcionamiento con los niños. Si esta coordinación no se diera, provocaría en la familia y los docentes estrés, preocupación, desorientación respecto al futuro del niño y sensación negativa (Ponte, Cardama, Arlanzón, Belda, González, & Vived, 2011), de ahí la necesidad de que exista una buena comunicación.

No debemos olvidar que tanto la escuela, la familia y los profesionales persiguen unos objetivos comunes, por lo que la comunicación entre ellos debe ser fluida, debe existir un ambiente de confianza para poder expresarse con tranquilidad, persiguiendo el bien común que es el aprendizaje del niño, ya que si esta coordinación no existe el perjudicado será el propio niño (Rodríguez et al., 2010).

Una vez sentadas las bases teóricas se hace imprescindible contextualizar esta intervención para que se entienda la necesidad detectada por la que se propone esta actuación.

3. Contextualización

Los niños nacidos de forma prematura pueden tener una serie de características y necesidades que deben ser atendidas, sin olvidarnos de la vertiente educativa de la intervención que se hace con ellos, ya que, gracias al colegio se puede evitar que aparezcan posibles discapacidades o minimizar en lo posible la gravedad (Sánchez-Caravaca, & Gil, 2012).

El número de niños nacidos prematuros ha aumentado, y consecuentemente también el número de estos niños en las aulas, creándose la necesidad de contar con unos docentes debidamente formados en esta materia facilitando que estos niños participen de las innumerables y ricas experiencias que les proporciona la escuela (Sánchez-Caravaca, & Gil, 2012) y que sus posibles problemáticas no les limiten y puedan aprovechar al máximo las oportunidades que un entorno natural tan importante como es la escuela, poniendo especial atención en sus dominios funcionales como son la participación, la autonomía y las relaciones sociales.

Las corrientes teóricas que sustentan la atención temprana como son la Teoría de los Sistemas Ecológicos (Bronfenbrenner, 1987) y el Modelo Transaccional (Sameroff, 1983), afirman que el niño se desarrolla gracias a las continuas interacciones y las experiencias que le facilita la familia y el entorno social, así como también las influencias ambientales. Por este motivo, debemos “enriquecer el medio en el que se desenvuelve el niño, fomentando las interacciones con las personas que le rodean” (Sánchez-Caravaca, & Gil, 2012, p. 35).

De esto podemos deducir que la escuela es uno de los entornos más importantes en el que el niño se desenvuelve, donde pasa tanto tiempo como en su casa, donde se le pueden presentar multitud de oportunidades de aprendizaje. De aquí la relevancia de tener unos docentes preparados para suplir todas las necesidades y estimular a estos niños prematuros lo máximo posible para así prevenir o paliar posibles problemas de desarrollo.

Ante esta problemática detectada, como es el aumento en los centros de niños prematuros y la falta de formación y reciclaje del profesorado para atender a estos niños, los profesionales de la atención temprana deben intervenir sirviendo de apoyo y asesoramiento.

Por ello, esta propuesta de intervención está dirigida a un grupo de profesores de educación infantil de un centro educativo público situado en una ciudad de Andalucía, Málaga, donde existe un alto índice de niños prematuros escolarizados.

Es un centro de enseñanza tradicional no bilingüe que imparte enseñanza en segundo ciclo de educación infantil (3- 6 años) y educación primaria (6-12 años), con 3 líneas (A, B y C). En cada aula hay 24 niños y niñas, por lo que hay un total de 648 alumnos y alumnas en el centro, donde 216 alumnos son del ciclo de educación infantil y 432 de educación primaria.

El personal que trabaja en el centro está compuesto por 9 tutores y 4 maestros de apoyo en infantil y 18 tutores y 4 maestros de apoyo en primaria. Al ser un centro preferente de niños con necesidades educativas especiales contamos con un aula específica compuesta por 4 niños autistas y una niña con espina bífida. Esta aula tiene a su disposición a su tutora, una maestra de Pedagogía Terapéutica (PT), una auxiliar a tiempo completo y otro auxiliar a tiempo parcial.

Para atender a la gran diversidad en las aulas, el centro cuenta con dos maestras de Audición y Lenguaje (AL) y 2 maestros de PT, que trabajan con las distintas aulas de infantil y primaria del centro.

Por otro lado, el centro cuenta con personal no docente, como son las limpiadoras que van en horario de mañana, las que van en horario de tarde, dos conserjes y un administrativo.

El horario lectivo es de 9:00 a 14:00 horas y los lunes de 16:00- 19:00 horas para atención a padres y tener un espacio común de reflexión entre el profesorado, pero el centro pertenece más tiempo abierto a las familias por los servicios de aula matinal, comedor y actividades extraescolares.

Al centro acuden niños que pertenecen a familias con un nivel socioeconómico medio, muy implicadas en todo lo que se hace en el mismo. La propuesta de intervención se llevará a cabo con el apoyo de las familias, del equipo directivo, de la inspección educativa, la orientadora del centro y por supuesto, de los docentes a quienes van dirigida la propuesta.

Las aulas de educación infantil están organizadas por rincones, de la siguiente manera:

- Rincón del juego simbólico: con este rincón se está favoreciendo la capacidad de representación además de la coeducación, donde los niños y niñas representan roles semejantes a los adultos. En él podemos encontrar la cocinita, peluquería...
- Rincón de las construcciones: en él se desarrolla el pensamiento matemático y el lenguaje. Podemos encontrar en este rincón puzzles, peso, dominó, cartas, bloques lógico matemáticos, regletas, muñecos articulados...

- Rincón de la biblioteca y lectura: en este rincón nos encontramos diferentes tipos de libros con la finalidad que el niño y niña entre en contacto con los libros, favoreciendo la lectura, habla y escucha siendo un lugar tanto para el trabajo individual como en grupo.
- Rincón plástico: este rincón está formado por pinturas a dedos, folios, colores, lápices todo aquello que favorezca la creatividad.
- Rincón de las nuevas tecnologías: este rincón estará formado por un ordenador y lo que se pretende en él es el acercamiento del niño y niña a las nuevas tecnologías.

Los niños pueden hacer uso de ellos después del recreo, cuando acaben con el momento de relajación. Según esto, se tratará de reflexionar con el profesorado sobre la calidad del aula, es decir, si esta forma de trabajar por rincones es la más idónea para tener en cuenta la diversidad del alumnado, pasando un cuestionario de calidad y creando una zona de defensa junto con el profesorado para que éste evalúe su aula y la participación de los niños.

El centro pone a la disposición del profesorado y del profesional de atención temprana para la realización de la formación la sala de usos múltiples y la sala de profesores.

Esta idea nació por iniciativa del equipo docente, el cual se vio desbordado ante la situación del incremento de las necesidades de estos niños y las pocas estrategias de las que disponían, por lo que el equipo de atención temprana ofreció, en coordinación con el centro y las familias, a hacer unos encuentros de formación en materia de detección de dificultades, estrategias para afrontar los desafíos a los que se enfrentan con los niños prematuros en el aula y llevar a cabo un seguimiento o monitoreo del desarrollo de estos niños, en definitiva, se harán labores de detección, seguimiento y un plan de intervención con cada uno de estos niños.

Por supuesto, aunque estén dirigidas a los docentes de educación infantil, los docentes de los demás niveles pueden acudir, así como también las familias de estos niños, los cuales son consideradas fundamentales.

Gracias a la formación del profesorado en materia de prematuridad éstos se sentirán capacitados para responder a todas y cada una de las necesidades ya no solo de los niños con dificultades, sino de todo su alumnado en general.

Para responder a estas necesidades detectadas se llevará a cabo una propuesta de intervención.

4. Diseño de la Propuesta

Toda propuesta de intervención debe comenzar por proponer las metas que se pretenden alcanzar.

4.1. Objetivos de la propuesta de intervención

Objetivo general.

Crear un espacio de encuentro pedagógico dirigido a los docentes que les ayude a detectar, monitorear y responder adecuadamente a las necesidades de los niños prematuros de su aula.

Objetivos específicos.

- Crear un ambiente de confianza donde compartir experiencias entre el profesorado y el equipo de atención temprana.
- Expresar los conocimientos previos que posee el profesorado sobre los niños que nacen de forma prematura.
- Conocer el concepto de participación y las señales de alarma para la detección de posibles desafíos en los niños prematuros.
- Monitorear el desarrollo hacia la participación de todo el alumnado.
- Analizar los desafíos a los que se enfrentan los docentes con niños prematuros en el aula.
- Plantear objetivos a conseguir con los niños prematuros del aula.
- Buscar de forma conjunta estrategias de intervención.
- Evaluar los resultados de los distintos encuentros.

Estos objetivos van dirigidos a una serie de destinatarios como veremos en el siguiente apartado.

4.2. Destinatarios

Esta propuesta de intervención está dirigida a un equipo de docentes de la especialidad de educación infantil de un colegio público ubicado en una barriada céntrica de una ciudad andaluza.

Los docentes del ciclo de educación infantil que forman parte del centro y a los cuales va dirigido esta propuesta de intervención, son:

- En el nivel de 3 años: 3 tutoras y una maestra de apoyo.
- En el nivel de 4 años: 3 tutoras y 2 maestras de apoyo.
- En el nivel de 5 años: 3 tutoras y 1 maestro de apoyo.

Casi todos son trabajadores fijos en el centro a excepción de 3 de ellos que son interinos.

Concretamente, los casos de los niños prematuros que hay en las aulas son:

- En la clase de 3 años A, no hay ningún caso de niños nacidos antes de tiempo.
- En la clase de 3 años B, hay un niño y una niña que nacieron prematuros, uno a las 30 semanas de gestación y otra a las 34 semanas de gestación.
- En la clase de 3 años C, hay una niña que nació prematura, a las 35 semanas de gestación.
- En la clase de 4 años A, hay dos mellizos que fueron prematuros, concretamente nacieron a las 29 semanas de gestación.
- En la clase de 4 años B, no hay ningún caso de niños prematuros.
- En la clase de 4 años C, al igual que en la clase de 4 años A, hay dos hermanas gemelas prematuras. Nacieron a las 33 semanas de gestación.
- En la clase de 5 años A, no hay una niña prematura que nació a las 33 semanas de gestación.
- En la clase de 5 años B, hay un niño que nació a las 32 semanas de gestación.
- En la clase de 5 años C, hay un niño prematuro, el cual nació a las 30 semanas de gestación.

Estos niños están dados de alta en atención temprana como seguimiento o como intervención, pero sus maestros tienen la preocupación de no saber detectar nuevas necesidades que vayan surgiendo, o bien no saber responder de forma adecuada a las que ya tienen. De ahí que les surja la necesidad de crear estos encuentros organizados por el profesional de atención temprana de referencia, ya que son conscientes de que la acción de la escuela sobre estos niños es vital, ya que esta “ejerce una acción positiva sobre el desarrollo global del niño y constituye un elemento clave en su evolución” (Sánchez-Caravaca & Gil., 2012, p. 38).

Una vez que entendido para quien se diseña esta propuesta de intervención, pasamos a ver cómo se va a realizar.

4.3. Metodología

Para llevar a cabo esta formación pedagógica con los docentes de educación infantil, se propone llevar a cabo seis encuentros. El primero será para hacer una recogida de información de la cual se encargará el profesional de atención temprana para que los profesionales de la educación infantil nos expongan las dificultades a las que se enfrentan, qué es lo que quieren tratar, qué desafíos encuentran en sus aulas, qué objetivos esperan conseguir, en definitiva, todas aquellas inquietudes que puedan tener respecto al tema de la prematuridad.

Los demás encuentros partirán de la puesta en común que hagan los docentes en la primera sesión, los cuales tendrán diferentes temáticas, así como también diferentes objetivos.

En todo momento se hará necesario el trabajo en equipo, los distintos tipos de agrupamiento, la cooperación y coordinación de todos los participantes, así como también la plena participación de todos.

Los encuentros que se llevarán a cabo serán una forma de llevar la teoría a la práctica, procurando que sean vivenciales, que lleven a la reflexión, prácticas, reales y que conlleven que los docentes participen de forma activa durante su ejecución.

El contenido será propuesto de forma que, en todo momento, se responda a los intereses y las necesidades de los docentes, ajustándolo a cada una de las realidades que tienen en sus aulas, es decir, que encuentren sentido y utilidad a lo que están aprendiendo. Los docentes aprenderán que existen herramientas para evaluar la participación de los niños en el aula, como la Scale for the Assessment of Teachers' Impressions of Routines and Engagement, SATIRE, (Clingenpeel & McWilliam, 2003), así como también aprenderán a evaluar la calidad del aula y a confeccionar junto con el profesional zonas de defensa en el aula, lo cual mejora la participación de todos los niños.

Se valorará si se han conseguido los objetivos propuestos y la satisfacción de los docentes con la formación a través de un DAFO que se realizará de forma conjunta y un cuestionario de satisfacción que se pasará de forma anónima.

Todo esto se llevará a cabo de forma minuciosa a través de los distintos encuentros teniendo en cuenta lo expuesto hasta ahora.

4.4. Encuentros pedagógicos

Con los encuentros que se proponen a continuación se pretende conseguir los objetivos propuestos para la realización de la propuesta de intervención. Son un total de 6 encuentros con una duración de 120 minutos aproximadamente cada uno de ellos.

Tabla 1. *Encuentro 1. Bienvenidos al mundo prematuro.*

BIENVENIDOS AL MUNDO PREMATURO	
DURACIÓN	120 MINUTOS
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none">- Crear un ambiente de confianza donde compartir experiencias entre el profesorado y el equipo de atención temprana.- Expresar los conocimientos previos que posee el profesorado sobre los niños que nacen de forma prematura.
AGRUPAMIENTO	Gran grupo y parejas.
DESARROLLO DEL ENCUENTRO	<ul style="list-style-type: none">- Comenzamos el encuentro con la visualización del siguiente vídeo: https://youtu.be/sITEvcGdgAQ- Dejamos un espacio corto de tiempo para que puedan compartir las expectativas que tienen sobre la formación que van a recibir en estos encuentros.- Organizamos el grupo por parejas. Se les da una cartulina y en ella deberán escribir las ideas previas que tienen sobre los niños que son prematuros, como pueden ser las causas, las consecuencias educativas, en la participación y en el desarrollo, el papel de la atención temprana, el papel de la familia y lo que supone para ella tener un bebé prematuro, el papel del colegio, en definitiva, todos los conocimientos que tengan.

	<ul style="list-style-type: none"> - Cada pareja expondrá lo que han escrito en su mural a los demás compañeros y se recogerán las ideas principales para ir abordándolas en sesiones posteriores. - El profesional de atención temprana irá exponiendo e invitando a la reflexión sobre los temas que se van tratando. - Se cierra el encuentro agradeciendo la asistencia y la participación de todos.
--	---

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. *Encuentro 2. Desafío aceptado.*

DESAFÍO ACEPTADO	
DURACIÓN	120 MINUTOS
OBJETIVO	- Analizar los desafíos a los que se enfrentan los docentes con niños prematuros en el aula.
AGRUPAMIENTO	Gran grupo e individual
DESARROLLO DEL ENCUENTRO	<ul style="list-style-type: none"> - Para saber a los desafíos que se enfrentan en el aula, los docentes deben exponer la necesidades e inquietudes que tienen a la hora de atender a los niños prematuros que tienen en el aula. Para ello se llevará a cabo la dinámica llamada la red. Esta consiste en coger el extremo de la lana e ir pasándose el ovillo. A quien se le lance deberá contar su experiencia, invitando a la reflexión de los demás. El profesional de atención temprana irá tomando de nota de todo para que sirva para la elaboración de estrategias posterior. - Se les entregará el siguiente documento:

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/347121/265441>

el cual habla de las posibles dificultades que pueden tener los prematuros en la escuela. Con esto se pretende que se analice dicho documento y que sirva para “dar pistas” a los docentes sobre las posibles dificultades que puedan tener sus alumnos y que no han sido detectadas. Aunque se les entregue el documento, se invitará a los docentes a que actualicen los datos que tienen sobre la prematuridad.

- Una vez analizado el documento se hará una puesta en común de las ideas del documento y se reflexionará buscando las coincidencias, si las hubiera, con los niños prematuros de cada una de las aulas.

- Se enseñará a los maestros a familiarizarse con el concepto “edad corregida”, para que valoren lo que les pueden exigir al niño según su nivel madurativo. Se hará una actividad para que sepan calcular la edad corregida de los niños prematuros.

- Incidiremos en la importancia del reciclaje del profesorado en materia de prematuridad para que cuenten con una información lo más actualizada posible, es decir, con actualización de la evidencia, que no se queden solo con lo dado en los encuentros.

- Cerramos la sesión con una charla del profesional de atención temprana sobre las causas y consecuencias de la prematuridad tanto para el niño como para la familia y la escuela, haciendo hincapié en la importancia que estos entonos naturales tienen para el desarrollo armónico del niño.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Encuentro 3. Señales.

SEÑALES	
DURACIÓN	120 MINUTOS
OBJETIVO	- Conocer el concepto de participación y las señales de alarma para la detección de posibles desafíos en los niños prematuros.
AGRUPAMIENTO	Gran grupo
DESARROLLO DEL ENCUENTRO	<p>- Comenzaremos la sesión con una exposición por parte del profesional de atención temprana sobre la participación del niño y sobre el desarrollo infantil. Primero se les explicará el concepto de participación y que para evaluarlo existe una herramienta donde el maestro puede ir recogiendo información sobre el nivel de implicación y participación del niño en el contexto escolar llamada SATIRE, se le explicará en qué consiste, es decir, que se observará al niño durante mínimo 10 minutos en cada momento del aula, teniendo en cuenta cuanto tiempo está participando con adultos, compañeros y materiales, y el nivel de participación, es decir, en qué momentos participa más.</p> <p>- Se invitará a cada maestro a que reflexione y escriba en un papel el nivel de participación y adquisición de los dominios funcionales en el aula a grandes rasgos. Se hará una puesta en común donde podrán explicar por qué creen que esos niños han alcanzado o no esa participación.</p> <p>- Para cerrar la sesión se llevará a cabo una lluvia de ideas sobre los posibles objetivos y estrategias que se podrían</p>

	plantear con los niños prematuros del aula ahora que ya se saben los hitos del desarrollo y el nivel de participación de estos niños y los posibles problemas escolares que puedan tener para abordarlos en las próximas sesiones.
--	--

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Encuentro 4. *Fijamos nuestros objetivos.*

FIJAMOS NUESTROS OBJETIVOS	
DURACIÓN	120 MINUTOS
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Plantear objetivos a conseguir con los niños prematuros del aula. - Monitorear el desarrollo hacia la participación de todo el alumnado.
AGRUPAMIENTO	Gran grupo y parejas.
DESARROLLO DEL ENCUENTRO	<ul style="list-style-type: none"> - Para abrir la sesión se llevará a cabo una dinámica que llamaremos “¿qué objetivo?”. Para ellos se pondrán en pareja y tendrán que ir cogiendo globos y explotándolos. Dentro de los globos habrá una serie de verbos en infinitivo que deberán guardar (por ejemplo, reconocer, identificar, preparar, entre otros). - Para poder llevar a cabo los objetivos, debemos conocer las adquisiciones motoras y perceptivas, cognitivas, de comunicación y lenguaje y sociales y personales de los niños desde los 3 a los 6 años así como también los dominios funcionales que queremos que desarrolle nuestro alumnado, haciéndoles hincapié en que esas son las señales de alarma que tienen que tener en cuenta con los niños prematuros pero que les sirve para los demás

	<p>niños en general (Ver Anexo A), por lo que se hará una exposición de los mismos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con los verbos en infinitivo que han conseguido, deberán formular los objetivos que quieren conseguir con los niños prematuros de su aula y lo escribirán en un mural. - Cada docente expondrá los objetivos que quieren conseguir con sus casos. - Se dejará como tarea, y como cierre de la sesión, que piensen para el próximo encuentro posibles estrategias que podrían llevar a cabo tanto para ellos como para sus compañeros. El profesional de atención temprana se encargará de mandar por email los objetivos que se han planteado cada uno.
--	---

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Encuentro 5. *¿Cómo lo hacemos?*

¿CÓMO LO HACEMOS?	
DURACIÓN	120 MINUTOS
OBJETIVO	- Buscar de forma conjunta estrategias de intervención.
AGRUPAMIENTO	Gran grupo y parejas.
DESARROLLO DEL ENCUENTRO	<p>-Para llevar a cabo este último encuentro se insistirá a la familia del alumnado prematuro, y a la que le interese, que asista para que participe en la búsqueda de estrategias junto al profesorado.</p> <p>- Haremos una recopilación de los objetivos que nos planteamos en la última sesión, donde la familia participará</p>

de forma activa dando su opinión sobre los objetivos planteados sobre sus hijos.

- Se realizará la dinámica de los círculos, que consistirá en ponerse en dos círculos. Al ritmo de la música, un círculo girará a la izquierda y el otro hacia la derecha. Cuando la música pare, los dos maestros o padres que se queden enfrente deberán uno, decir el objetivo que tenía propuesto, y el otro la estrategia que le parecería más adecuada para llevar a cabo. Se hará varias veces hasta que se consiga mínimo una estrategia para cada objetivo.

- Se hará una puesta en común de todos los objetivos con sus estrategias, siempre asesorados por el profesional de atención temprana, para elegir aquellas estrategias más adecuadas para el aula.

- Se hará un mural con todos los objetivos y estrategias elegidos.

- El profesional de atención temprana propondrá como posible estrategia de mejora realizar una evaluación de calidad del aula para ver si la forma en la que tiene organizada el aula responde a las necesidades del alumnado.

- Otra estrategia sería realizar junto a los maestros una zona de defensa. Les explicaríamos que es un sistema para organizar el personal y el entorno durante las rutinas y transiciones entre actividades en el aula para incrementar la participación en el aula, donde se cuenta con la ayuda de las maestras de apoyo y las PTIS.

	- Para cerrar la sesión se invita a los docentes a que expresen sus dudas e inquietudes sobre todo lo visto hasta ahora.
--	--

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Encuentro 6. Lo hemos hecho bien.

LO HEMOS HECHO BIEN	
DURACIÓN	120 MINUTOS
OBJETIVO	-Evaluar los resultados de los distintos encuentros.
AGRUPAMIENTO	Gran grupo y parejas.
DESARROLLO DEL ENCUENTRO	<p>- Se propondrá realizar un análisis DAFO sobre los encuentros realizados, siempre guiados por el profesional de atención temprana. En él se analizarán:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalezas: personales y de la formación. ▪ Oportunidades: del proceso de formación. ▪ Debilidades: personales y de la formación. ▪ Amenazas: personales y de la formación. <p>- Después de esto se abrirá debate y puesta en común de las distintas opiniones de cada uno.</p> <p>- Para cerrar la sesión se hará una puesta en común de los sentimientos y emociones que les ha causado los encuentros que se han tenido, así como también realización de una encuesta de sobre lo que han aprendido durante la formación (Anexo C).</p>

Fuente: Elaboración propia

Estos encuentros se llevarán a cabo en un momento determinado que se detallará en el siguiente apartado.

4.5. Temporalización

Para llevar a cabo esta propuesta, se realizarán seis encuentros, cada uno de ellos con unos objetivos y actividades concretos.

Se harán dos encuentros al mes, con un total de seis sesiones, que durarán 120 minutos cada una durante tres meses, concretamente durante los meses de enero, febrero y marzo. El encuentro número 1 será la segunda semana de enero, el número 2 la última semana de enero. La segunda semana de febrero será el encuentro número 3 y el número 4 la última semana de febrero. Por último, la segunda semana de marzo tendrá lugar el encuentro número 5 y la última semana de marzo el encuentro número 6.

Estos encuentros se realizarán en el centro docente, en horario de tarde y en la sala de profesores, ya que ahí se encuentran todos los recursos que necesitamos y en la sala de usos múltiples cuando necesitemos más espacio. Concretamente se propone el siguiente cronograma:

Tabla 7. Cronograma de actividades.

CRONOGRAMA				
ENCUENTROS	OBJETIVOS	ENERO	FEBRERO	MARZO
1. Bienvenidos al mundo prematuro	Conocimientos previos que poseen sobre los prematuros.			
2. Desafío aceptado	Desafíos a los que se enfrentan los docentes.			
3. Señales.	Conocer las señales de alarma.			

4. Fijamos nuestros objetivos.	Plantear objetivos a conseguir.			
5. ¿Cómo lo hacemos?	Buscar estrategias de intervención.			
6. Lo hemos hecho bien.	Evaluar los resultados.			

Fuente: Elaboración propia

4.6. Evaluación

Podemos señalar que en esta propuesta de intervención se evaluará el grado de consecución de los objetivos propuestos, el proceso de enseñanza realizado por el profesional de atención temprana y el proceso de aprendizaje que han obtenido los docentes.

A la hora de evaluar nos plantearemos (Coll et al., 2008):

- Qué evaluar, donde evaluaremos los conocimientos previos, el nivel de consecución de los objetivos y los contenidos trabajados.
- Cómo evaluar, cuyos instrumentos que vamos a utilizar serán la observación directa del profesional de atención temprana y mediante la realización del DAFO.
- Cuándo evaluar, resaltando que la evaluación será continua y concretada en tres momentos clave:
 - ✓ Inicial: para apreciar los conocimientos previos de los docentes.
 - ✓ Procesual: para detectar progresos y dificultades encontradas y poder modificar lo que se crea conveniente.
 - ✓ Final: para constatar que se han conseguido los objetivos propuestos para la propuesta de intervención.

Por otro lado, se propondrá a los docentes la utilización de algunos instrumentos de evaluación como la SATIRE (Clingenpeel & McWilliam, 2003) para evaluar la participación del alumnado en el aula, un cuestionario de calidad del aula (Sandall y Schwartz, 2015) y realización de una zona de defensa junto con el maestro para evaluar si el entorno es rico y

favorece el aprendizaje consiguiendo que el alumnado participe activamente. Por último, se utilizará un cuestionario dirigido a los docentes para evaluar los encuentros realizados. Con este proceso de evaluación se conseguirá mejorar aquellos aspectos que así lo necesiten.

5. Conclusiones

Con el desarrollo de la propuesta de intervención y el cuestionario, hemos constatado que el profesorado ha podido ser más consciente de las implicaciones que tiene que exista alumnado prematuro en el aula.

Esta propuesta revela el valor que tiene el facilitar que los docentes puedan adquirir capacidades a través de la formación y el reciclaje para que se sientan empoderados, es decir, se sientan capaces de hacer frente a los desafíos a los que se van a enfrentar en sus aulas, ya sea por las implicaciones que pueden presentar los niños nacidos antes de tiempo como para responder a las diversas necesidades del alumnado en general.

Gracias a esta propuesta y a los datos recopilados en el cuestionario de evaluación, hemos podido comprobar que los docentes han obtenido conocimientos sobre qué significa ser prematuro, las causas y consecuencias de nacer antes de tiempo, la importancia de la atención temprana en la intervención con estos niños y el papel tan importante que tiene la escuela a la hora de intervenir con estos niños ya que, hay dificultades que puede que no se detecten en casa pero que afloran en el centro.

Consideramos que las principales aportaciones de este trabajo son muy positivas, ya que da respuesta a una necesidad presentada en el centro educativo como es la falta de formación del profesorado en materia de prematuridad. La propuesta de formación parte de los docentes del centro los cuales han solicitado dicha formación al profesional de atención temprana de referencia, algo que confirma la importancia de la coordinación entre los distintos agentes que están con el niño la mayor parte del tiempo, en sus rutinas, en su vida diaria, sin olvidar que la familia también está en este proceso.

Por otro lado, a la hora de actuar con el alumnado, se han tenido en cuenta no solo los dominios del desarrollo, sino que también los dominios funcionales, ya que debemos tener una visión integral del niño, sin fragmentar, dando más importancia a cómo participa el niño en su entorno, en sus rutinas que a los hitos del desarrollo conseguidos.

A menudo nos olvidamos del papel tan destacado que tienen las familias en el desarrollo del niño, pero más olvidados aún están los maestros, algo que supone un error ya que ellos están también mucho tiempo con los niños, por lo que también necesitan asesoramiento por parte de los profesionales de atención temprana a la hora de intervenir con el alumnado.

Es por todo esto que debemos acompañarlos y asesorarlos en todos los desafíos que se enfrenten, y más concretamente, siguiendo la línea del tema que nos ocupa, cuando tienen que enfrentarse a los desafíos que suponen los niños prematuros en el aula, ya sea por monitorizar el desarrollo o por detectar nuevas necesidades.

En definitiva, se trata de dar herramientas al profesorado para que éste se sienta capacitado para detectar necesidades, hacer un seguimiento del desarrollo del niño prematuro en el aula, proponerse objetivos con ellos y dotarlos de herramientas para que puedan encontrar estrategias para hacer frente a esos objetivos propuestos y conseguir una mayor participación del niño en las rutinas del aula.

Por otro lado, es interesante hacer reflexionar al profesorado sobre la metodología utilizada destacando si la disposición y organización del aula es la más idónea para conseguir motivar al alumnado y por consiguiente para el aprendizaje. Es muy común pasar por alto que lo que puede estar fallando y que hace que los niños no estén receptivos para el aprendizaje es la calidad del aula, es decir, si los niños juegan o si los contextos de aprendizaje son significativos. Por todo lo expuesto, es importante apoyar al profesorado en su arduo trabajo de enseñar, de asegurar la participación activa de todos los niños, tengan o no necesidades especiales, en concienciarlos de la importancia de involucrar a las familias en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en hacerles ver la importancia de trabajar de forma coordinada con todos los agentes que intervienen con los niños y sus entornos naturales en los que uno de los más importantes, además de la familia, es la escuela.

6. Limitaciones y Prospectiva

A la hora de valorar el alcance de las limitaciones se observa que hay varios puntos que tratar. Por un lado, encontramos que no se ha dedicado ninguna actividad para valorar la importancia que tiene la atención temprana a la hora de tratar con niños prematuros. Esto es debido a que ha sido el centro el que ha solicitado formación, asesoramiento y ayuda al profesional de referencia, por lo que se ha considerado que se entiende el valor que tiene.

Por otro lado, nos hemos dado cuenta que a menudo, los maestros tienen sus reservas a la hora de hacer demasiado partícipes a las familias en lo que son las intervenciones con los niños. Para futuras formaciones, se hará patente las ventajas que tiene el hacer a las familias parte del centro, parte del aula, que estén totalmente implicadas en la educación de sus hijos y que vayan de la mano del maestro.

Hemos de decir que, con seis encuentros no se trabaja con el profesorado como se debería ya que se quedan muchas cosas en el aire y otras no se profundiza tanto como deberíamos. Este tipo de formación se deberían hacer todos los años, ya no solo para profundizar más, sino también para formar a los profesores de nueva incorporación en el centro, que seguramente necesiten de estos conocimientos.

En futuras formaciones, se debería insistir más a los maestros de primaria para que asistan ya que ellos serán los futuros maestros de estos niños nacidos antes de tiempo, y que, aunque la educación infantil sea la base de futuros aprendizajes, estos maestros deberán entender la raíz de los desafíos a los que se están enfrentando pues son necesidades que no van a desaparecer, aunque sí que mejoren considerablemente.

Por último, y no por ello menos importante, se echa de menos asesorar al profesorado para que sepa buscar fuentes de información para estar al día de todo lo que concierne al mundo de la prematuridad, ya que las investigaciones van cambiando, los estudios hacen que se avance en estas materias, por lo que deben reciclarse, no quedarse solo con la información que se les ha proporcionado en los encuentros, sino que deben ser lo suficientemente autónomos para recurrir a la fuentes y estar al día de todo lo que probablemente pueda ocurrir en su aula, cómo detectarlo y como responder a las necesidades de su alumnado.

Referencias bibliográficas

- Alcántara-Canabal, L., Martínez-Pérez, L., Gutiérrez-Alonso, S., Fernández-Baizán, C., & Méndez, M. (2019, September). Calidad de vida de los padres de escolares nacidos prematuros con peso menor de 1.500 gramos. In *Anales de Pediatría* (Vol. 91, No. 3, pp. 151-157). Elsevier Doyma.
- Asociación de Familias y de Niños Prematuros y Asimilados de Castilla y León (2016, octubre 13). El bebé prematuro y su familia. Salud a diario. <https://www.saludadiario.es/opinion/el-bebe-prematuro-y-su-familia>
- Asociación de Padres de Niños Prematuros (2012). Factores implicados en los embarazos con riesgo de parto prematuro. <http://aprem-e.org/embarazo-de-riesgo/>
- Asociación Española de Intervención en la Primera Infancia (2020, abril). Manifiesto Atención Temprana. <https://aeipi.org/manifiesto-atencion-temprana/>
- Bofarull, I. D. (2019). La tarea del maestro: efectividad y modelización, 155-182.
- Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Paidós.
- Campos, A. L. (2010). Primera infancia: una mirada desde la neuroeducación. *Cerebrum & OEA*.
- Cano-Giménez, E., Pérez-López, J., de la Nuez, A. B., Díaz-Herrero, A., Martínez-Fuentes, M. T., & Velasco, L. P. (2010). Estrés parental y desarrollo infantil en niños prematuros. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 45-52.
- Clingenpeel, B. T., & McWilliam, R. A. (2003). *Scale for the assessment of teachers' impressions of routines and engagement* (SATIRE). Vanderbilt University Medical Center: Center of Child Development. <https://figshare.com/s/ce3f54e02ca10b644462>
- Coll, C., Rochera Villach, M., Mayordomo, R. M., & Naranjo Llanos, M. (2008). La evaluación continuada como instrumento para el ajuste de la ayuda pedagógica y la enseñanza de competencias de autorregulación. Octaedro.
- Dalmau, J., Geis, C. y Graus, F. (2017). Autoantibodies to synaptic receptors and neuronal cell surface proteins in autoimmune diseases of the central nervous system. *Physiological Reviews*, 97(2), 839-887.
- Dunst, C. J., Bruder, M. B., Trivette, C. M., & McLean, M. (2001). Characteristics and consequences of everyday natural learning opportunities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(2), 68-92.

- Escorcía, C. y Rodríguez, L. (2019). Prácticas de atención temprana Centradas en la Familia y en Entornos Naturales. UNED.
- Escorcía-Mora, C. T., García-Sánchez, F. A., Sánchez-López, M. C., Orcajada-Sánchez, N., & Hernández-Pérez, E. (2018). Prácticas de Atención Temprana en el sureste de España: perspectiva de profesionales y familias. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 34(3), 500-509.
- Francesc, B. C. (2002). El modelo biopsicosocial en evolución. *Medicina Clínica*, 119, (05.06)
- Giné, C., Gràcia, M., Balcells, A., & Vilaseca, R. (2009). Trabajar con las familias en atención temprana. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*, 23(2), 95–113.
- Gómez, C. C., Maya, A. M., & González, A. C. (2019). Los recién nacidos muy prematuros: dificultades en la escuela. *Enfermería global*, 18(3), 554-578.
- Guralnick, M. J. (2005). *The Developmental Systems Approach to Early Intervention*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- Instituto Nacional de Estadística (2019). Nacimientos ocurridos en España de forma prematura. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e301/nacim/a2019/&file=01010.px>.
- Jaramillo, M. F., Mora, C. T. E., Ortiz, E., Chalén, D. F. Q., Legarda, P. O., & Boyce, L. (2020). Intervención basada en rutinas como apoyo a la participación familiar para el desarrollo del lenguaje en bebés prematuros. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 40(3), 110-117.
- Martínez, A. D. (2008). Evolución del proceso de Atención Temprana a partir de la triada profesional-familia-niño. *Revista síndrome de Down*, 25, 46-citation_lastpage.
- McGregor J, Hastings C, Dullien V. A (2003). Meta-analysis of salivary estriol as a means to identify women at risk for preterm birth due to fetal-placental endocrine mechanisms. *Prim Care Update Ob Gyns* 1998; 5(4):179.
- Perpiñán Guerras, S. (2016). Atención temprana y familia: cómo intervenir creando entornos competentes. Narcea Ediciones. <https://elibro.net/es/lc/unir/titulos/46036>
- Ponte, J., Cardama, J., Arlanzón Francés, J. L., Belda Oriola, J. C., González, T., & Vived Conte, E. (2011). Guía de estándares de calidad en Atención Temprana. Real Patronato sobre discapacidad.

- Puig, A. (2017). *Evaluación del crecimiento posnatal en los prematuros de muy bajo peso con edad gestacional menor o igual a 32 semanas desde el nacimiento hasta los 5 años de vida* (Doctoral dissertation, Universitat Autònoma de Barcelona).
- Rico Vales T, Herencia Solano C, García Martín A, González Castro S, Puyol Buil PJ, Torres Mohedas J. Programa de seguimiento de niños prematuros desde el punto de vista terapéutico y educativo. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2010;12:e1-e19.
- Rodríguez, R. B., Romeu, N. I., & Martínez, J. B. (2010). Familia-escuela-comunidad: pilares para la inclusión. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 24(3), 47-57.
- Salinas Meza, R. (2001). La historia de la infancia, una historia por hacer. *Revista De Historia Social Y De Las Mentalidades*, 5(1), 11-30.
<http://www.revistas.usach.cl/ojs/index.php/historiasocial/article/view/304>.
- Sameroff, A. (1983). Developmental system: Context and evolution. En W. Kessen (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. I. History, theories, and methods* (pp. 238- 294). Wiley.
- Sánchez-Caravaca, J., & Gil, I. C. (2012). Aplicación de programas de atención temprana siguiendo un modelo educativo. *Educar em Revista*, (43), 33-48.
- Sandall, S. y Schwartz, I. S. (2015). Apoyar paso a paso. El aprendizaje de niños y niñas con necesidades especiales en el aula de infantil. *Ambits de psicopedagogia i orientació*, 43, 83-85.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2020). Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo 2020. Inclusión y educación: todos y todas sin excepción. Publicaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- World Health Organization, March of Dimes, The Partnership y Save the Children (2012). *Born too soon, the global action report on preterm birth*. Génova: Publicaciones de The World Health Organization.

Anexo A. Hitos del desarrollo.

De 3 a 4 años	
Motriz/perceptivo	Cognitivo
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Domina la pinza índice-pulgar. ▶ Maneja objetos pequeños. ▶ Moldea plastilina. ▶ Bota la pelota. ▶ Comienza a controlar su respiración. ▶ Da vueltas sobre sí mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Recuerda su nombre completo. ▶ Reconoce personas de su entorno por su nombre. ▶ Señala las principales partes del cuerpo en él mismo y en otra persona. ▶ Realiza series de dos elementos.
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Discrimina formas: redondo, cuadrado, triángulo. ▶ Discrimina tamaño grande y pequeño. ▶ Hace rompecabezas de 2 a 6 piezas. ▶ Agrupa objetos atendiendo a una característica. ▶ Repite secuencias de 2 dígitos, retahílas, canciones con gestos, etc.
Lenguaje / comunicación	Social/personal
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tiene un vocabulario de 1500 palabras. ▶ «Lengua de trapo». ▶ Pregunta constantemente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Se enfrenta a las normas. ▶ Imita al adulto. ▶ Se acerca a los niños. ▶ Comienza a mentir. ▶ Ayuda a poner la mesa. ▶ Se cepilla los dientes. ▶ Usa el papel higiénico. ▶ Se suena los mocos. ▶ Se pone algunas prendas. ▶ Se pone las zapatillas sin cordoneras.

De 4 a 5 años	
Motriz/perceptivo	Cognitivo
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hace carreras. ▶ Hace frenadas bruscas. ▶ Mantiene el equilibrio sobre una pierna durante varios segundos. ▶ Lanza pelotas con las dos manos. ▶ Recorta con tijeras. ▶ Dibuja con pincel, lápices, ceras, utilizando la pinza digital. ▶ Usa el punzón. ▶ Dobla papel diagonalmente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hace rompecabezas de 4 piezas. ▶ Clasifica objetos atendiendo a dos atributos. ▶ Clasifica por tamaño. ▶ Sigue órdenes de dos instrucciones seguidas. ▶ Aprende poesía de 5 versos. ▶ Comprende el concepto del 1-4. ▶ Le agradan los juegos de competencia.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Enhebra. ▶ Atornilla. ▶ Copia figuras simples. ▶ Dibuja figura humana con palitos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Juego simbólico más avanzado intercambiando papeles con otros niños.
Lenguaje / comunicación	Social / personal
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tiene un vocabulario de unas 2000 palabras. ▶ Le gustan los juegos con el lenguaje (retahílas, trabalenguas, poesías, inventar palabras). ▶ Frases largas, pero de una sola proposición. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Expresa emociones. ▶ Pide ayuda. ▶ Sabe compartir. ▶ Control de esfínteres nocturno. ▶ Ya no duerme la siesta.

De 5 a 6 años	
Motriz/perceptivo	Cognitivo
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Salta pequeñas barreras. ▶ Anda de puntillas con los brazos pegados al cuerpo. ▶ Se columpia solo. ▶ Puede caminar sobre un banco. ▶ Mantiene el equilibrio sobre un pie con los ojos cerrados durante diez segundos. ▶ Usa siempre la misma mano. ▶ Monta en bici sin ruedas supletorias. ▶ Patina. ▶ Pinta sin salirse. ▶ Usa sacapuntas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hace rompecabezas de 4-6 piezas sin apoyo visual. ▶ Copia un triángulo con todos sus vértices. ▶ Señala mitades. ▶ Completa analogías opuestas. ▶ Realiza laberintos sin salirse. ▶ Reconoce errores en dibujos. ▶ Encuentra el elemento que falta en un dibujo. ▶ Acaba historias. ▶ Sabe los días de la semana y reconoce en el que se encuentra. ▶ Busca amigos para jugar.
Lenguaje / comunicación	Social / personal
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tiene un vocabulario de 2600 palabras. ▶ Usa frases complejas. ▶ Usan expresiones de los adultos. ▶ Tiene adquiridos todos los fonemas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Encajes (todos, ya que percibe formas). ▶ Aparece el sentimiento de orgullo y vergüenza. ▶ Hace preguntas sobre sexualidad y nacimiento. ▶ Empieza a reconocer sus errores. ▶ Empieza a usar el cuchillo. ▶ Va al baño de forma independiente. ▶ Se baña solo (a excepción del pelo). ▶ Se puede peinar solo. ▶ Se viste y desviste solo. ▶ Se ata las cordonerías.

Anexo B. Cuestionario de calidad del aula

PLANTILLA PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL AULA				
Fecha:		Aula:		
Miembros del equipo:				
Objetivo: Evaluar el ambiente del aula.				
INDICADOR	SI	NO	DUDA	EJEMPLOS:
1 ¿Los niños pasan la mayor parte del tiempo jugando o trabajando con materiales o con otros niños?				
2. ¿los niños disfrutan de las actividades variadas a lo largo del día?				
3. ¿A lo largo del día las maestras trabajan con los niños en pequeño, gran grupo e individualmente?				

4. ¿El aula está decorada con producciones originales de los niños, escritos suyos e historias que les ha dictado la maestra?				
5. ¿Los niños aprenden en contextos significativos? (relevantes a sus intereses y experiencias)				
6. ¿los niños trabajan en sus propios proyectos y tienen periodos de tiempo de jugar y explorar?				

7. ¿los niños tienen la oportunidad de jugar en el exterior todos los días?				
8. ¿Se leen libros a los niños individualmente y en pequeño grupo?				
9. ¿El currículo da respuesta tanto a los niños que están más avanzados como aquellos que necesiten más ayuda?				
10. ¿Niños y familias se sienten a gusto con el proyecto educativo?				
NOTAS:				

Anexo C. Cuestionario para el profesorado para evaluar la formación

NOMBRE DEL CURSO		
CENTRO DONDE SE IMPARTE		
FECHA DE INICIO		
FECHA DE FIN		
LUGAR		
Los objetivos de los encuentros se han conseguido	SI	NO
El contenido de los encuentros ha satisfecho mis necesidades de formación	SI	NO
El nivel de profundidad de los temas ha sido el adecuado	SI	NO
La actividad del/la coordinador/a del curso ha sido positiva	SI	NO
La duración del curso ha sido adecuada a los objetivos y a los contenidos	SI	NO

La metodología usada ha sido la más adecuada a los objetivos y los contenidos del curso	SI	NO
La metodología ha permitido una participación activa	SI	NO
Las prácticas, ejercicios prácticos, supuestos, etc. han sido útiles y suficientes	SI	NO
La calidad y cantidad de la documentación han sido idóneas	SI	NO
El aula y el mobiliario han sido adecuados	SI	NO
El horario y su distribución han sido adecuados	SI	NO
El ambiente de aprendizaje ha sido bueno	SI	NO
Las enseñanzas recibidas son útiles en mi puesto de trabajo	SI	NO
Las enseñanzas recibidas son útiles para mi formación personal	SI	NO

Las enseñanzas recibidas son útiles para mi formación profesional	SI	NO
FORMADOR		
Tiene grandes conocimientos sobre los contenidos del curso	SI	NO
Es capaz de responder adecuadamente a las cuestiones planteadas	SI	NO
La capacidad de transmisión y claridad de exposición son idóneos	SI	NO
Fomenta y facilita la participación de los asistentes	SI	NO
Las enseñanzas que ha impartido se adecuan a los contenidos del curso		
Motiva y despierta el interés en la materia que imparte		
Es ameno/a en sus intervenciones		
Las prácticas, ejercicios, y supuestos han favorecido el aprendizaje		

La metodología ha sido adecuada		
El curso merece una valoración global de...		
¿Qué es lo que te ha parecido mejor del curso?		
¿Qué es lo que te ha parecido peor del curso?		
¿Cuáles son los contenidos que en tu opinión faltan en el curso?		
¿Cuáles son los contenidos que en tu opinión sobran en el curso?		
¿Cómo crees que se podría mejorar este curso?		
Resume en una frase lo que te ha aportado este curso		