

# MÁSTER DE DESENVOLVEMENTO INFANTIL E ATENCIÓN TEMPERÁ

*A Coruña.*

*Sábado, 23 de marzo de 2019*

*M<sup>a</sup> Teresa Busto Domínguez. Pedagoga*

*Rocío García Castro. Psicóloga Clínica*

## **INTERVENCIÓN COMUNITARIA. GRUPOS DE PAIS E NAIS** **OS SERVIZOS SOCIAIS COMUNITARIOS ESPECÍFICOS DE AT**

### **Antecedentes:**

Os inicios dos Servizos comunitarios de AT, na comunidade galega, datan de finais dos anos 80, dentro dos servizos sociais de atención á discapacidade infantil. A **Lei 4/1993** de Servizos Sociais contempla a AT como un programa propio dos servizos sociais de atención especializada. Esta situación mantense ata o **Decreto 69/1998** que adscribe a AT ao Servizo Galego de Saúde.

Despois de unha etapa de inseguridade e inestabilidade, na primeira década do 2000, no ano 2008 publícase a **Lei 13/2008**, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia, establece entre os principios que rexerá o sistema galego de servizos sociais, os de globalidade e coordinación, e define a intervención social, biopsicosocial, sociolóxica ou socioeducativa que favoreza a adquisición ou recuperación de funcións e habilidades persoais e sociais para a mellora da autonomía, da convivencia social e familiar e da inclusión social, como intervención ou servizo de carácter técnico-profesional incluído dentro do catálogo de servizos sociais. .

Regula tamén esta lei os servizos sociais comunitarios específicos orientados ao desenvolvemento de programas e a xestión de centros orientados a colectivos con problemáticas identificadas e singulares, procurando a súa normalización e reincorporación social ou como espazo de tránsito a un servizo especializado.

No ano 2009, a través dun convenio entre a Xunta de Galicia e a AGAT, créanse as **UDIAFs** (Unidades de Desenvolvemento Infantil e Apoio ás familias) como un proxecto experimental, que da consistencia e avala o modelo de traballo comunitario.

Ao ano seguinte, dentro do **PAIPDG 2010-2013**, contéplase a Área 9, de desenvolvemento da Atención Temperá, creándose un grupo de traballo específico.

Así mesmo, o **Decreto 99/2012**, polo que se regulan os servizos sociais comunitarios, establece como funcións propias dos servizos sociais comunitarios específicos a atención ás persoas con discapacidade, así como a atención psicosocial e familiar vinculado a atención temperá, considerando esta atención como un dos programas e servizos prioritarios na formulación dos programas dos servizos sociais comunitarios municipais.

En decembro do 2013, a Xunta de Galicia publica o **Decreto 183/2013** polo que se crea a Rede Galega de Atención Temperá, que , na súa disposición adicional segunda, plantexa a elaboración dun *Protocolo de Coordinación de Atención Temperá* co fin de establecer a debida coordinación, coherencia e optimización dos servizos **dos sistemas sanitario, de educación e de servizos sociais**, procurando unha complementariedade das intervencións, evitando a duplicidade de servizos e garantindo, en todo caso, un único modelo de intervención. Este protocolo aprobarase a finais do 2014 por parte do Consello Autonómico de Atención Temperá coa participación das tres consellerías implicadas na súa elaboración: C. de Traballo e Benestar, C. de Cultura e Educación e C. de Sanidade.

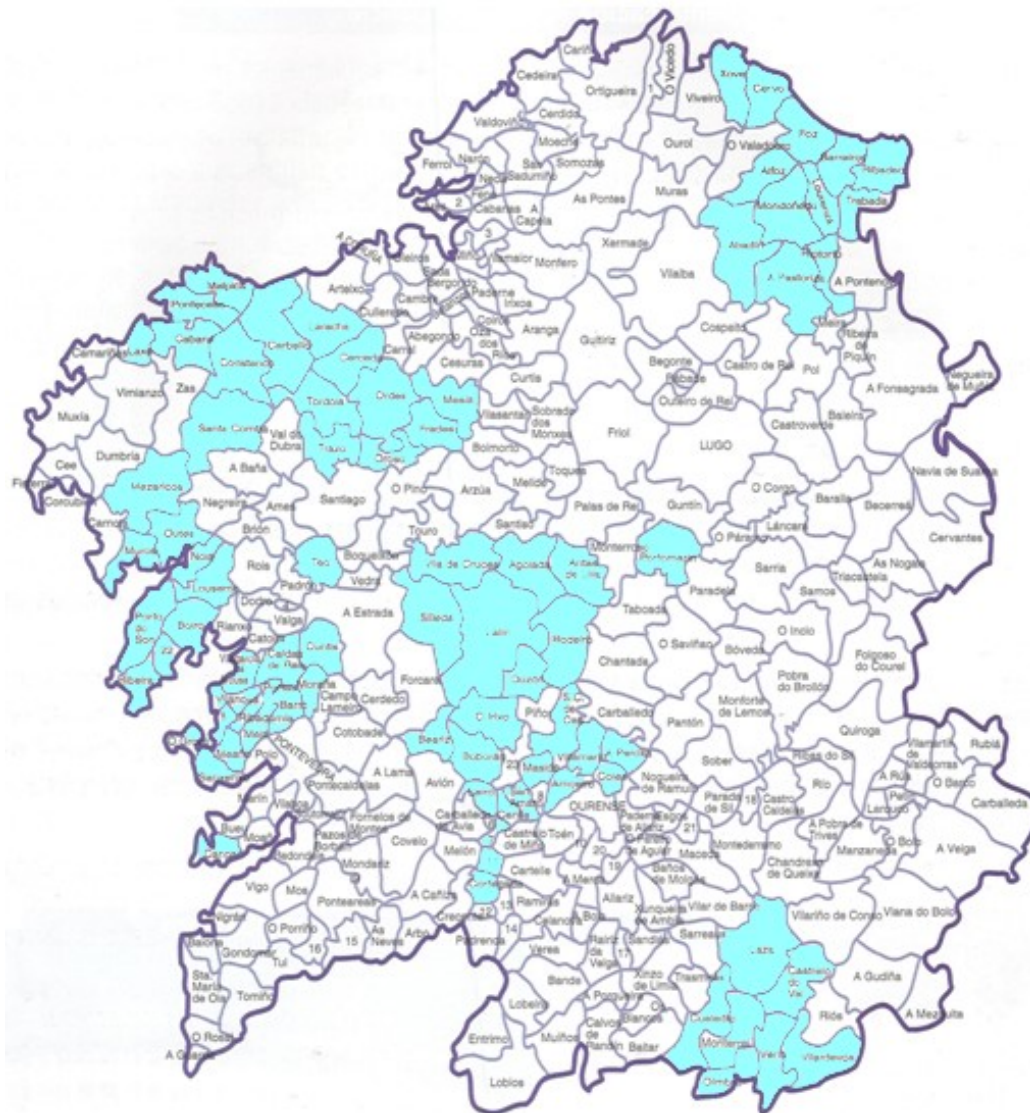
A partires de xullo de 2016, a Consellería de Política Social publica a *ORDE do 22 de xuño de 2016 pola que se establecen as bases reguladoras que rexerán a concesión de subvencións ás entidades locais da Comunidade Autónoma de Galicia para a prestación de servizos de atención temperá no marco da Rede galega de atención temperá, cofinanciadas polo programa operativo Fondo Social Europeo Galicia 2014-2020, e se procede á súa convocatoria para os anos 2016 e 2017.*

A dita orde dáselle continuidade , cunha nova convocatoria no ano 2018.

## Directorio e mapa de recursos ano 2018

PROVINCIAS	SATs/UDIAFs	CONCELLOS
LUGO	SAT A MARIÑA	Cervo
		Xove
		Barreiros
		Ribadeo
		Alfoz
		Burela
		Foz
	SAT MONDOÑEDO	Lourenzá
		Mondoñedo
		Trabada
		Riotorto
		Abadín
	SAT ANTAS DE ULLA-PORTOMARÍN	Pastoriza, A
Antas de Ulla		
OURENSE	SAT CARBALLIÑO-RIBEIRO	Portomarin
		Beariz
		Boborás
		Irixo, O
		Piño
		San Amaro
		A Arnoia
		Cortegada
		Cenlle
		Beade
		Leiro
	SAT M. STA AGUEDA	Amoeiro
		Coles
		Peroxa, A
		Vilamarín
	SAT M VERÍN	Castrelo do Val
		Cualedro
		Laza
		Monterrei
		Oímbra
		Verín
Vilardevós		
PONTEVEDRA	SAT CUNTIS	Caldas de Reis
		Cuntis
		Moraña
		Portas
		Barro

	<b>SAT CANGAS</b>	Cangas	
	<b>UDIAF DEZA</b>	Agolada	
		Dozón	
		Lalín	
		Rodeiro	
		Silleda	
		Vila de Cruces	
	<b>UDIAF SALNÉS</b>	Ribadumia	
		Meis	
		Meaño	
		A Illa	
		O Grove	
		Cambados	
		Sanxenxo	
		Vilagarcía	
		Vilanova	
	<b>A CORUÑA</b>	<b>SAT A POBRA</b>	Boiro
			Pobra do Caramiñal
			Ribeira
<b>SAT NOIA</b>		Muros	
		Lousame	
		Noia	
		Outes	
		Porto do Son	
<b>SAT SANTA COMBA</b>		Mazaricos	
		Santa Comba	
<b>SAT TEO</b>		Teo	
<b>SAT ORDES</b>		Cerceda	
		Frades	
		Mesía	
		Ordes	
		Oroso	
		Tordoia	
		Trazo	
<b>UDIAF BERGANTIÑOS</b>		Cabana	
		Carballo	
	Coristanco		
	Laracha		
	Laxe		
	Malpica		
	Ponteceso		



Na actualidade, préstase atención a 82 concellos dos 313 que comprende Galicia. Durante o ano 2018 atendéronse un total de 1201 nenos/as e as súas familias.

## INTERVENCIÓN COMUNITARIA

A comunidade é esa contorna física no que se convive onde nos atopamos coa vida cotiá, ese escenario onde se representan as relacións que teñen os seres humanos entre si e coa natureza para a satisfacción das súas necesidades.

É importante coñecer as características da comunidade, non é o mesmo traballar con persoas que viven no rural que no urbano, nin na costa que no interior.

A costa e o urbano ofrece máis oportunidades, recursos máis accesibles. Os costumes e hábitos das persoas que habitan nunha determinada comunidade posúen unha idiosincrasia que condiciona o seu estilo de vida e as relacións sociais. Ao mesmo tempo, o lugar, a comunidade na que habitemos vai determinar a accesibilidade aos recursos. Por exemplo, non é o mesmo Pastoriza, unha aldea da Fonsagrada, que o centro da Unidade de Atención Temperá Hospitalaria está a 60 Km; que Pastoriza, unha aldea de Lousame que o Servizo de Atención Temperá está a 4 Km.

Desde os Servizos de AT é fundamental o coñecemento e comprensión das características da comunidade na que está ubicado de cara a realizar a intervención comunitaria.

O modelo de servizos comunitarios de AT, aparte de facilitar este coñecemento e comprensión, contribúe á capacidade de adaptación ás dinámicas sociais de cada comunidade, ao aproveitamento e optimización dos recursos, á colaboración entre os profesionais da rede comunitaria e posibilita o acompañamento dos nenos/as e as súas familias nos procesos da vida diaria.

Así mesmo, permite dar cumprimento aos principios reitores recollidos no Decreto 183/2013, que teñen unha relación directa coa intervención comunitaria:

- **Descentralización e proximidade:** achegamento eficiente do servizo ás persoas destinatarias implementando, sempre que sexa posible, actuacións de base comunitaria para a inclusión social, entendendo os servizos sociais comunitarios como o primeiro nivel de intervención do sistema galego de servizos sociais
- **Coordinación:** o sistema sanitario, o sistema educativo e os servizos sociais están directamente implicados na protección de menores e deben establecer mecanismos de coordinación eficaces para optimizar os recursos humanos e económicos, evitando en todo momento a



fragmentación que poida darse como consecuencia da intervención de múltiples axentes, entidades ou profesionais, así como garantir a continuidade do proceso: a detección, derivación, seguimento e/ou intervención como obxectivos centrais na coordinación na protección dos/as menores de 6 anos.

- **Integración social:** garantir o dereito das persoas a participar en todos os ámbitos da sociedade recibindo o apoio que necesitan no marco das estruturas comúns de educación, saúde, lecer e cultura, e servizos sociais, recoñecéndolles os mesmos dereitos que ao resto da poboación.
- **Prevenición:** co obxecto de manter a autonomía persoal dos/as menores e adiar o posible agravamento dos trastornos no desenvolvemento que os afecten ou exista risco de que os poidan afectar.
- **Díálogo e participación familiar.**

Desde os Servizos comunitarios de AT deben elaborarse programas de intervención comunitaria que respondan a eses principios reitores:

**Programas de prevención:** destinados a informar e formar á poboación en xeral ou aos distintos sectores comunitarios cos seguintes obxectivos:

- . evitar situacións de vulnerabilidade evolutiva e impedir ou atrasar un atraso de desenvolvemento (prevención primaria)
- . detectar factores de risco e intervir o máis temperá posible (prevención secundaria)
- . reducir as consecuencias dun trastorno do desenvolvemento (prevención terciaria)

**Actividades de prevención:**

- . Informativas/divulgativas: publicacións, charlas, programas en medios de comunicación .....
- . Formativas: charlas, obradoiros, encontros...

**Programas de coordinación:** dirixidos aos profesionais dos ámbitos sanitario, educativo e social, así como a outros recursos da comunidade que están en contacto ou interveñen na etapa infantil 0-6

**Actividades de coordinación:**

- . accións de coordinación (contactos telefónicos, elaboración de informes...)
- . reunións de coordinación
- . encontros de profesionais

**Programas de integración social:** con entidades/axentes comunitarios co fin de conseguir o máximo nivel posible de participación do neno/a nas actividades da comunidade

**Actividades de integración social:**

- . de ocio e tempo libre: saídas, excursións...
- . culturais: obradoiros musicais, conta-contos...
- . colaboración cos recursos da comunidade que desenvolven distintas actividades: artísticas, deportivas, culturais...

**INTERVENCIÓN FAMILIAR**

Aparte do condicionamento que exerce sobre as familias a comunidade na que están insertas, tamén inflúe nas familias o Imaxinario Social, termo acuñado por Castoriadis, está latente en todos nós. En cada comunidade hai un sistema que tece sibilosamente unha rede de crenzas, valores, formas de ser e de actuar.

Hai que ser conscientes de que ese Imaxinario Social para poder coñecer o que cada familia trae ás súas costas. Así, hoxe en día, nesta sociedade capitalista, que é a que nos toca vivir, están presentes unha serie de macroindicadores que son a cristalización do Imaxinario Social. Así falamos dunha sociedade marcada polo individualismo ( onde non hai un lugar para o nós), a inmediatez ( non a capacidade de espera), pragmatismo (rápido e sen esforzo), a heteronomía ( contrario á autonomía, a responsabilidade no outro), a falta de inter-relación (tendencia a inter-reaccionar), a fragmentación de vivencias ( non proceso de elaborar), a deshumanización (falta de pensar e sentir).

A sociedade actual caracterízase polo dominio do poder e a crise económica. Grandes precariedades laborais, sociais e subxectivas onde se resalta a competitividade, o individualismo e a ruptura do colectivo. Isto lévanos ao suxeito ideolóxico buscado, persoas fráxiles, inhábiles no recoñecemento dos outros, no manexo dos conflitos e no sostén dun vínculo saudable ( Cucco, 2009)

Nesta sociedade aparece a primeira institución social, a familia, co seu gran labor de conter e regular o proceso de crecer desde unhas pautas de crianza.



Os pais de hoxe pregúntanse (Teño que exercer autoridade?), se angustian (Estou dos nervios, non podo máis), preocúpanse (os perigos que existen na rúa).

O mandato social fálanos da familia feliz, unha familia onde reina a harmonía, a comunicación...pero a vivencia do día a día na vida cotiá está en contradición con ese Imaxinario Social.

Hoxe o axudar a crecer a un fillo vívese con abafo, peso, insatisfaccións persoais,... dalo todo polo fillo crea lazos de dependencia no canto de fomentar a autonomía persoal. Créanse alianzas nai-fillo, exclúese ao pai. Para a nai acabáronse os seus proxectos persoais " Desvivirse polos fillos". Fanse bebés máis tempo do necesario. A sobreprotección: dar para comer na boca porque é mal comedor.

O que observamos na convivencia de hoxe son unhas pautas de crianza conflitivas, ambiguas, contraditorias, que non posibilitan os procesos de individuación e crecemento, obsérvase a dificultade para afrontar os duelos e desprendementos naturais da vida. Crecer non se entende como proceso, senón como algo estático que se chega a unha determinada idade e nun momento concreto da vida "Xa madurará" é o que oímos numerosas veces e mesmo desde os profesionais.

### **O desexo do fillo ideal.**

Para os pais e nais o fillo ou filla do desexo é sempre un ser marabilloso, ideal; pero o ou filla da realidade parece sempre diferente con respecto ao que se fantasea consciente ou inconscientemente. Cada fillo ou filla é diferente para os pais, non so polo que pode espertar neles senón tamén polo potencial das súa competencias e a súa vulnerabilidade. O fillo ou filla modula os investimentos dos pais e tamén a relación con eles. Tendo en conta que en certa medida fillo ou filla tamén "fai" aos pais (Larbán, 2006).

A veces nesa relación pais/nais-fillo/filla podemos encontrarnos unha boa sincronización que desemboca nunha espiral interactiva de alto potencial evolutivo, e outras veces unha serie de círculos pechados que xeran unha serie de trastornos precoces na relación e tamén no propio neno ou nena.

Cando ese fillo ou filla comeza a ter algunha alteración ou déficit no se desenvolvemento é obvio que o proceso de construción subxectiva se vexa alterado. Os pais deben de re-significar ese ideal, asignar significado a ese

fillo concreto que teñen ante a súa mirada, un fillo percibido como diferente e incluso a veces como estraño.

Cando isto ocorre entran nun proceso de **dó** onde teñen que asumir e integrar uns cambios motivados pola perda do “fillo ou filla desexado” e a adaptación ao “fillo ou filla real”. Neste proceso os pais e nais viven momentos de incerteza, medos, ansiedades, e a veces durante demasiado tempo, que dificultan o poder establecer pautas de crecer saudables na relación con ese fillo ou filla. Situación onde os pais chegan a ocuparse tanto do **posible trastorno** que non ven ao **nenou a nena**, perdendo oportunidades de axudarlle a crecer de forma saudable.

Dende esta situación vital a dependencia que se crea nesta relación non da lugar á posta de límites, recoñecendo que, os límites son parte necesaria de crecemento e a construción subxectiva. Dende a concepción dos ProCC (Procesos correctores comunitarios):

O límite remite á capacidade de delimitación dos espazos do neno e dos adultos primordiais, espazos que son fundadores do proceso de humanización xa que determinan e están determinados polos desprendementos vitais. Estes, ao longo da espiral de crecemento, van operando o tránsito dende a indefensión e a dependencia á adquisición de autonomía, e definen as separacións correspondentes a cada momento vital. (Cucco , 2006)

### **A aprendizaxe no desenvolvemento.**

Para o desenvolvemento é fundamental un proceso de aprendizaxe. Como dicía Vigostky (Rivière, 1984, p.52):

A aprendizaxe humana presupón unha natureza social específica e un proceso mediante o cal os nenos acceden a vida intelectual de aqueles que os rodean. A maduración, por si soa, non sería capaz de producir as funcións psicolóxicas que implican o emprego de signos e símbolos, que son orixinariamente *instrumentos de interacción*, cuxa apropiación exige, inevitablemente, o concurso e a presenza dos outros.

Continuando con este autor Vigotski, (1982) en Cucco (2006, p.70) pola súa parte, afirma:

Todas as funcións superiores non se formaron na bioloxía, na historia da filoxénese pura senón que o mecanismo mesmo que se atopa na base das funcións psíquicas superiores é un calco do social (...) e,

modificando a coñecida tese de Marx, poderíamos dicir que a natureza psíquica no home representa o conxunto das relacións sociais, trasladadas ao interior e convertidas en funcións da súa personalidade e formas da súa estrutura.

A filoxénese aporta ao home certas posibilidades de desenvolvemento, pero a construción ontoxénica débelle integramente ao social. Así mencionando a Castoriadis (1993) en Cucco (2006, p.71) “o psíquico e o social son radicalmente irreducibles o un ao outro, á vez que absolutamente indisociables”.

Entendendo o Imaxinario Social como aquilo que é asumido como realidade social sendo unha interpretación colectiva, solidificada socialmente e arraigada nas subxectividades; opera como un organizador de sentido dos actos humanos e regula os comportamentos, constrúe realidade e terá una incidencia directa no devir psíquico.

Neste proceso de desenvolvemento é moi importante o papel que xogan os adultos de referencia, concretamente a nai, a cal ten que asumir o dó de desilusionar ao bebé da súa onnipotencia para desenvolver a posibilidade de ser un suxeito humano. Dou conta deste feito recollendo un texto que fai referencia a Winnicott en Cucco (2006, p.90 - 91) onde sinala que:

Pola súa parte Winnicott, dende outro lugar, expón suxestivas ideas respecto ao papel de contención, posibilitadora do desenvolvemento, que cumpre a nai (o ambiente); e as formas que nos vínculos temperáns, ocupa o proceso de fusión-separación e o papel do transicional (...).

Expón que, ante a indefensión do bebé, que experimenta necesidades vitais, é importante que a nai responda ofrecendo o pezón no xusto momento en que o neno o necesita, dende un estado da nai denominado “**preocupación maternal primaria**”. Isto crea no neno un sentimento de poder e onnipotencia coa ilusión de crear o mundo do seu arredor axustado as súas necesidades (...).

Paulatinamente a nai abandona esa primeira actitude eficiente, prometedora de ilusión de onnipotencia, e dende una actitude de **nai suficientemente boa**, vai desarmando esa onnipotencia con moderadas desilusións, en consonancia coa crecente capacidade do bebé para encarar ese proceso. Isto non se logrará si antes non lle ofreceu suficientes oportunidades de ilusión; xa que isto é o que lle terá permitido, co paso do tempo, sentirse confiado en que encontrará o

obxecto do seu desexo, o cal significa que vai tolerando gradualmente a ausencia do obxecto.

Así iniciase o concepto de realidade externa, onde os obxectos aparecen e desaparecen. Winnicott chamou “capacidade de estar so” non a unha soidade defensiva, senón á de un eu fortalecido que introxectou o obxecto.

Cando aparecen alteracións das estruturas ou funcións neste proceso de desenvolvemento a nosa visión como profesionais e a visión dos pais debe de basearse nas características dunha organización peculiar das funcións psicolóxicas que presentan estes nenos e nenas.

Unha contribución importante de Vigotsky, é o que el chama **zona de desenvolvemento potencial** (Rivière, 1984, p.53). A zona de desenvolvemento potencial é distancia que existe entre o que un neno pode facer só, e aquelas cousas que pode facer coa axuda dun adulto ou dun par máis avanzado. Este é un parámetro importante para ir axudando ao neno ou nena no seu camiño de desprendementos cara a autonomía, xa que é posible observar aqueles procesos de maduración que se están producindo, aqueles aprendizaxes que están a punto de alcanzarse e estimulalos en consecuencia. Coñécese o difícil que resulta para a familia cun fillo ou filla con posibles trastornos do desenvolvemento, traballar sobre estas situacións, reverténdooas, a fin de contribuír a un crecemento saudable. Máis aínda, cando non existen redes de contención social e enfróntase en soidade ao feito de ter que confrontar a súa problemática.

Por outro lado, tratase dunha problemática invisibilizada. Pero é indispensable romper a asociación neno “enfermo”, para poder ver ao neno ou nena por fora do trastorno, que como todos os nenos e nenas, debe ser estimulado para alcanzar autonomía e seguridade en se mesmo. Neste sentido a tarefa, será a mesma que ten por diante calquera familia desta sociedade, máis alá do trastorno.

O neno ou nena sigue necesitando do exterior para desenvolverse, sigue necesitando as ferramentas que aporta a cultura, as persoas que o rodean e o constrúen. Pensar que, seguindo a Rivière en relación a aportes de Vigostky, (1984, p.36):

“O vector fundamental do desenvolvemento é o definido pola interiorización dos instrumentos e signos pola conversión dos sistemas de regulación externa (instrumentos, signos) en medios de regulación interna, de autorregulación”.

## As familias nos Servizos de Atención Temperá

As familias de Atención Temperá chegan cun neno ou nena: chupete, cueiro, biberón, papilla, dificultades na linguaxe e unha suposta desconexión do mundo ou forma de tratar o mundo. Todo iso nunha idade onde eses desprendementos xa tiñan que estar elaborados, e afianzadas outras habilidades no desenvolvemento destes nenos. E chegan uns pais con dificultades para seguir unhas pautas de crianza saudables, unhas relacións pais e fillos difusas, medos, desculpas de que o neno non entende, dificultade para manter un lugar de autoridade, a falta de límites,...

Pais que se atopan en novas situacións: visitas a diferentes profesionais, probas médicas, espera de diagnósticos,...

Como os pais reciben a este neno e o mostran ao mundo?

Que espera o mundo que se lle presente?

Cal é o fillo ideal para a sociedade?

A nivel social, cal é o lugar dos que presentan dificultades?

Os pais necesitan un tempo e un lugar para elaborar o dó, para construír un novo lugar para ese fillo, onde inclúan a dificultade que presenta pero tamén as posibilidades e potencialidades.

Necesitan apoio, información, recursos que lle faciliten o proceso.

Que ocorre cando chegan a Atención Temperá? Primeiro descoñecen o que é, onde van e a que van. No seu Imaxinario está que é para o neno, alí van axudar ao seu fillo, van curar.

Os profesionais tamén estamos na comunidade, tamén estamos atravesados polo Imaxinario Social, temos un rol profesional que o constrúe nese Imaxinario Social, nos nosos anos de estudantes e, tamén, na nosa experiencia laboral. Un rol que pode cambiar grazas á nosa capacidade de poder reflexionar sobre o que é saudable no noso quefacer diario, sabendo que hai institucións políticas que xeran normas e decretos, nas nosas mans está o poder reunirnos e falar, nun espazo formal para compartir información e crear obxectivos comúns, ser un equipo. Porque xuntos podemos crear e transformar. Porque un suxeito autónomo pode reflexionar sobre si e sobre a súa comunidade, cando se ten un nós e ése capaz de ver a capacidade instituínte e recoñecémonos como creadores de novas formas de convivencia e relación.

En conclusión, nos servicios de Atención Temprana, é primordial a atención ás familias de forma integral, ser un equipo entre profesionais e familia, aproveitar os recursos da contorna, por iso damos importancia á coordinación entre todos os que traballamos para axudar a crecer a un neno/a, creando unha rede de apoio entre todos nós: familia/profesionais/recursos comunitarios.

## **Bibliografía:**

Aulagnier, P. (2010). *La violencia de la interpretación*. (2ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu.

Benito, M. (2010). Atención temprana, una respuesta precoz. *Revista Digital: Innovación y experiencias educativas*, N° 37, 1-10. Disponible en [http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod\\_ense/revista/pdf/Numero\\_37/MONICA\\_BENITO\\_1.pdf](http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_37/MONICA_BENITO_1.pdf)

Córdova , Mª D., Cucco, M. (1999). *Investigación social e intervención comunitaria*. La Habana: Maestría en Metodología ProCC (pp. 1-15). Disponible en: <http://www.procc.org>

Córdova , Mª D., Cucco, M. (2010). *La intervención sobre los malestares de la vida cotidiana. Aportes de la metodología de los procesos correctores*. Madrid: Nuevos Editores.

Cucco, M. (1986). Un enfoque, una línea de trabajo que intenta penetrar en la comprensión de nuestro ser social. En *Las bases psico-sociales del comportamiento agresivo [Seminario]*. Madrid: Fundación Pablo Iglesias. Disponible en: <http://www.procc.org>

Cucco, M. (2004). *Los tres organizadores básicos de la subjetividad*. Disponible en: <http://www.procc.org>

Cucco, M. (2006). *ProCC: Una propuesta de intervención sobre los malestares de la vida cotidiana*. Buenos Aires: Atuel.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana. (2004). *Organización Diagnóstica para la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de la Atención Temprana. (2011). *La primera noticia*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2018). *Atención Temprana. La visión de los profesionales*. Madrid

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT). (2000). *Libro blanco de atención temprana*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad



- Cabrerizo,R., López, P., Navarro, L. (Coords). (2011). *La realidad actual de la atención temprana en España*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad. Disponible en: <http://www.atenciontemprana.com/EIDocumentsAT/Realidad-AT-Espana.pdf>
- Larbán, J. (2006). Ser padres. Interacciones precoces padres-hijos. Reflexiones a propósito de la prevención y detección precoz de los trastornos del bebé. *Cuadernos de Psiquiatría Y Psicoterapia Del Niño Y Del Adolescente*, 41/42, 147-160. Disponible en: <http://www.seypna.com/documentos/articulos/larban-ser-padres-interacciones-precoces.pdf>
- Larbán Vera, J. (2008). Guía para la prevención y detección precoz del funcionamiento autista en el niño/a en su primer año de vida. *Cuadernos de Psiquiatría Y Psicoterapia Del Niño Y Del Adolescente: Revista de La Sociedad Española de Psiquiatría Y Psicoterapia Del Niño Y Del Adolescente*, 45/46, 63-152. Disponible en. [http://www.seypna.com/documentos/psiquiatria45\\_46.pdf](http://www.seypna.com/documentos/psiquiatria45_46.pdf)
- Larbán Vera, J. (2013). *Vivir con el autismo, una experiencia relacional* (2ª ed. ) Barcelona: Octaedro
- Mannoni, M. (1967). *El niño, su "enfermedad" y los otros*. París. Disponible en <http://es.scribd.com/doc/126181080/Mannoni-M-El-Nino-Su-Enfermedad-y-Los-Otros-02-pdf>
- Mannoni, M. (1982). *El niño retardado y su madre*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Manzano, J. (2010). El espectro del autismo hoy: un modelo relacional. *Cuadernos de Psiquiatría Y Psicoterapia Del Niño Y Del Adolescente*, 50, 133-141. Disponible en <http://www.seypna.com/documentos/articulos/espectro-autismo-hoy.pdf>
- Olabuénaga J.I. y Izpizúa M.A. (1989). *La de codificación de la vida cotidiana*. Bilbao. Universidad de Deusto.
- Perpiñán, S. (2013). *Intervención familiar en Atención Temprana* [material complementario] Curso organizado por la Asociación Galega de Atención Temperá (AGAT). Santiago de Compostela.
- Pichon-Rivière, E. (1980). *Teoría del vínculo*. Buenos Aires. Disponible en : <http://es.scribd.com/doc/70555189/Pichon-Riviere-Teoria-Del-Vinculo>
- Ponte, J. (Comp.) (2004). *Guía de estándares de calidad en atención temprana*. Madrid: IMSERSO.
- Ponte, J. (2017) *Contextos y entornos naturales. Alguna reflexión teórica y su aplicación práctica*. Barcelona: Desenvolupa. La revista d'atencio precoc.
- Rivière, Á. (1984). La psicología de Vygotski: sobre la larga proyección de una corta biografía. *Infancia y Aprendizaje*, 27/28, pp.7-86.

Torres, I. E. (2008). *Lugar de la autonomía en la discapacidad*. (Tesina). Centro Nacional de Educación Sexual: Diplomado en la Metodología de los Procesos Correctores Comunitarios. Disponible en: <http://www.procc.org>

Vigostky, L. S. (1983). *Fundamentos de defectología*. Moscú: Editorial pedagógica. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/25672525/Vigotski-Obras-Escollidas-Tomo-5-Fundamentos-de-Defectologia-Completo-Em-Espanhol>

Vigostsky, L. S. (1995). *Pensamiento y lenguaje*. Disponible en: <http://www.aacounselors.org.ar/adjuntos/Biblioteca%20AAC/Lev%20S%20Vygotsky%20%20Pensamiento%20y%20Lenguaje.pdf>

Winnicott, D. (1940): *Los niños y sus madres*. Disponible en: <http://www.psico-system.com/2012/10/donald-winnicott-obras-completas.html>

Xunta de Galicia (2013). *Diario Oficial de Galicia*. N° 244. (pp.49324-49344). Disponible en: