

# Atención Temprana



Carmen García Rodríguez  
Técnico de Atención Temprana  
Centro Base Valladolid



**CONSEJERIA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES**

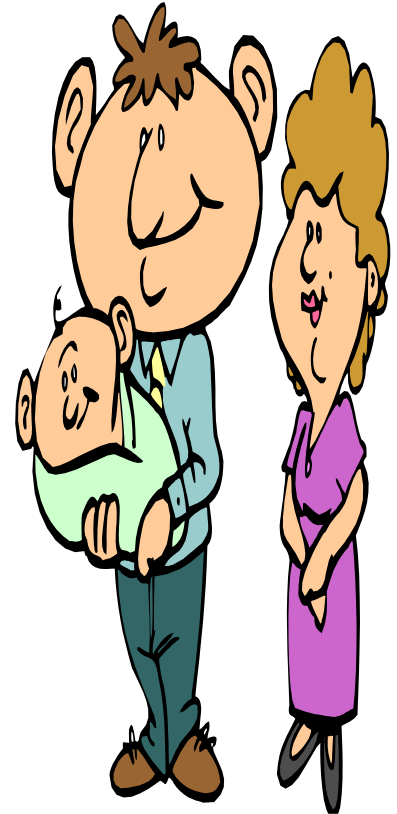
**GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES**

**CENTRO BASE**

**ATENCIÓN TEMPRANA**

# Que entendemos por atención temprana.

- **El conjunto de intervenciones:**
  - dirigidas a la población infantil **de 0-6 años, a la familia y al entorno.**
  - objetivo dar respuesta rápida a los niños con **trastornos su desarrollo** o que tienen el **riesgo** de padecerlos.
  - Considerando la **globalidad** del niño.
  - Planificadas por un equipo de orientación **interdisciplinar** o **transdisciplinar.**



# Atención Temprana. ¿Porqué?

- Un período de gran potencial de aprendizaje, con una marcada plasticidad en el desarrollo del cerebro.
- Podríamos esperar que las experiencias de la intervención contribuyan a producir cambios en el cerebro y en la conducta.



# ¿Cuál es la finalidad principal?



Generar factores de protección:

Condiciones o entornos capaces de favorecer el desarrollo del niño, y así, reducir los efectos de situaciones desfavorables.



# EQUIPO DE A.T. DE VALLADOLID

Directora

Coordinadora

Médico Rehabilitadora

2 Psicólogas

1 Pedagoga

2 Trabajadoras Sociales

5 Psicomotricistas

3 Fisioterapeutas

3 Logopedas

En continua formación.

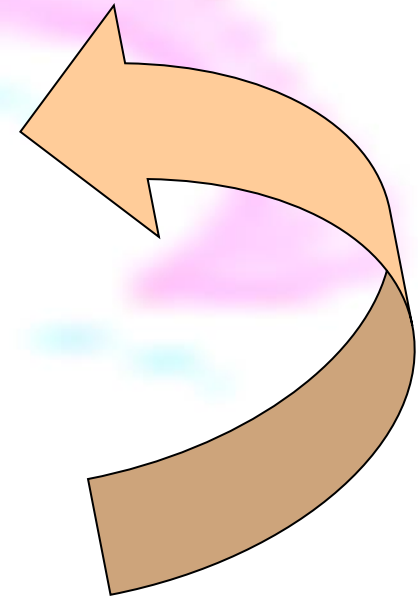
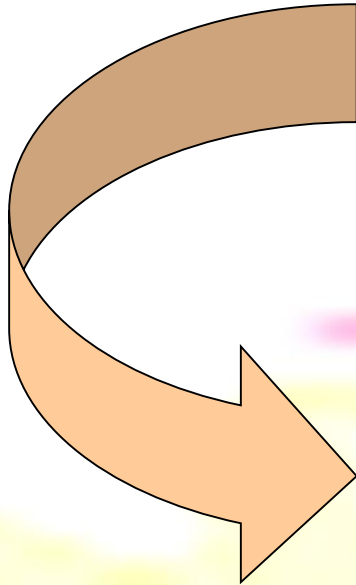
En la actualidad:

- Atención Centrada en la familia.
- Autismo Infantil.

**SERVICIOS SANITARIOS  
SERVICIOS EDUCATIVOS  
SERVICIOS SOCIALES**

**CENTRO BASE**

**INICIATIVA DE LA FAMILIA**



# FASES DEL PROCESO

- 1. Solicitud
- 2. Entrevista de acogida
- 3. Evaluación de necesidades
- 4. Plan de intervención. Consensuado con la familia.
- 5. Revisión del Plan de Intervención
- 6. Alta



# ATENCIÓN TEMPRANA. VALORACIÓN



- **Diagnostico funcional:**
  - Observación cualitativa y cuantitativa de las conductas del niño.
  - Recoge información básica sobre interacciones familiares, entorno cultural, situación laboral, apoyo social...
  - **Fortalezas, capacidades, posibilidades y dificultades** del niño, la familia y su entorno.
    - Fundamental para plantear objetivos y estrategias de intervención específica para cada caso.
    - Establecer objetivos funcionales junto con los padres
- **Diagnostico etiológico:** Derivación a Centros Sanitarios para un diagnostico diferencial.

**En ningún caso la ausencia de diagnóstico etiológico debe retrasar el inicio de la intervención terapéutica.**

# ATENCIÓN TEMPRANA. INTERVENCIÓN

- Intervención adaptada a la idiosincrasia de la familia, del niño y del entorno.

**Es la evolución tras la intervención terapéutica que permite confirmar o descartar la primeras hipótesis diagnósticas**

# PROCESO DE VALORACIÓN E INTERVENCIÓN

NIÑA PORTADORA DE X-FRÁGIL.

# Síndrome X-Frágil en una niña

**Causa:** cambio en la secuencia normal del ADN en el gen FMR1.

**En que consiste:** en el alargamiento de una pequeña parte de su secuencia formada por la repetición de las bases nitrógenos citosina-guanina-guanina (CGG).

**Que provoca:** falta de síntesis de la proteína FMRP que tiene un papel importante en el proceso de maduración final de las conexiones simpáticas entre neuronas, contribuyendo a potenciar algunas y posiblemente eliminando aquellas que no son necesarias.

# Síndrome X-Frágil en una niña

- Cuando el número de repeticiones supera el valor umbral de 230 se produce la mutación del gen, este pierde su función y se produce el SXF.
- Lucia tiene 60 repeticiones. Esta sería una permutación en la no se debería expresar sintomatología.
- Existen casos OROGA449291

# Entrevista de acogida

Agosto de 2015

la familia aporta informes.

- **Derivación de E.I.** retraso madurativo en áreas perceptivo-cognitiva, de lenguaje y de adaptación social.
- **El pediatra** destaca ausencia de antecedentes personales, alteración del lenguaje, sospecha de hipoacusia; la deriva a Neurología y a OLG.
- **Los padres muy preocupados.** Se dan cuenta de que la niña tiene dificultades, especialmente en el área del lenguaje y en la conducta social. Desean comenzar cuanto antes la intervención.

# Valoración inicial

- Mamá de 38 años, trabaja mañanas
- Papá, 40 años, autónomo trabaja de 8 a 20 horas.
- Lucia 26 meses. Isabel 4 años.
- No apoyo familiar, por de edad y cargas laborales. Familia materna reside en Madrid.
- No problemas económicos.
- **Acuden ambos papás.** De pequeña la niña se entretenía sola, era muy tranquila y nada le llamaba la atención. Manifiestan sentirse culpables por no haberse dado cuenta.
- Han empezado a hacer tareas propuestas por el centro infantil.

# Valoración inicial

En juego espontáneo está tranquila manipulando los objetos, no hace juego simbólico, se observa algún uso funcional de algún objeto, pero tiende a agitar para hacer ruido o golpear, también tira al suelo los juguetes. Mueve los juguetes de un lado a otro mientras los observa.

- A veces responde cuando se le llama. Cuando quiere algo se acerca a los papás y hace sonido /aaaaa/ y lanza la mano, no señala. Los papás tienden a anticiparla.
- Cuesta que colabore, rechaza que se la guíe, tiende a llorar, chillar y tirarse al suelo.



# Valoración inicial

- Tiene capacidad de aprender pues consigo que asocie el gesto de pompas + mirada para pedir que haga pompas.
- Distante y huidiza
- Se desenvuelve a nivel postural sin problema, trepa a la mesa, baja,... aunque es algo torpe en la carrera y no imita dar patada a balón, lo tira con la mano.
- BL-R se observa un claro retraso evolutivo con importantes limitaciones en el área del lenguaje y social. Q.D 60
- **Conclusión:** Niña con signos de alteración en el desarrollo de la comunicación y lenguaje (ausencia de lenguaje, poco interés por la comunicación, ausencia de juego simbólico, resistencia a los cambios, ligeras estereotipias y patrones repetitivos en la manipulación). Parece que tiene más potencial de aprendizaje del que es capaz de manifestar.
- Dependencia GRADO 2

# P.I.I./ Entrevista de Devolución.

Proceso de A.T. Numero de sesiones, presencia de los padres, trabajo de cooperación estrecha.

Necesidades de Lucia.

- Necesita adquirir habilidades de juego y A.V.D.
- Necesita adquirir habilidades comunicativas.
- Necesita poder participar en su entorno

## Objetivos:

- Potenciar repertorios básicos de comunicación e interacción: mirada, señalar, atención conjunta
- Potenciar repertorios básicos de aprendizaje: atención, Imitación, seguimiento de instrucciones simples.
- Ofrecer diferentes situaciones de juego que ayuden a elaborar juego más funcional y disminuir tirar los objetos.
- Estimular sonidos del habla y acompañar de gestos naturales con intención comunicativa.
- Favorecer interacción y disminución de rabietas.



# Entrevista de Devolución

- **Rutinas:**

- No es independiente ni colabora en las A.V.D. No se quita ni se pone ninguna prenda, no se lava las manos ni la cara sola, no participa en el baño, no come sola, no bebe en vaso.



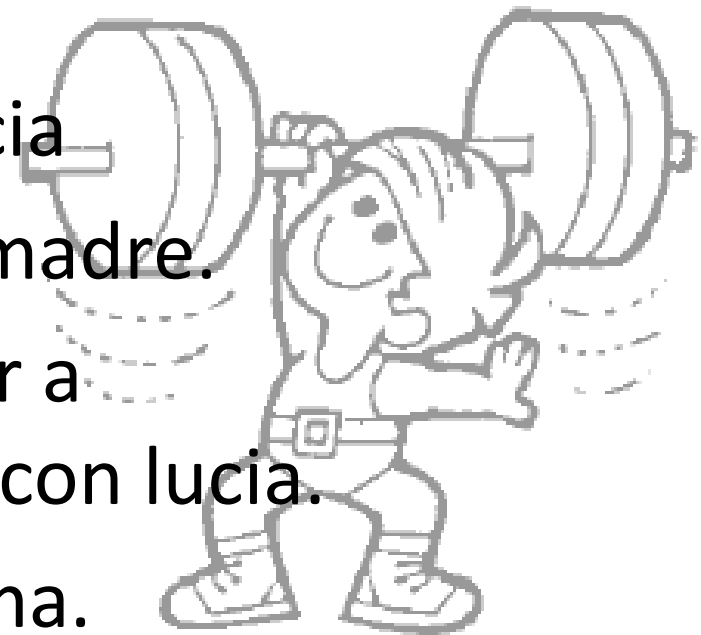
- **Objetivos de los padres** : que Lucia les abrece, poder jugar con ella y que pueda jugar con su hermana.



# Observar fortalezas.

En las primeras sesiones establezco relación terapéutica con mama y con Lucia.

- Observo el juego de Lucia.
- Observo las fortalezas de Lucia.
- Observo las fortalezas de la madre.
- Intento juego para comenzar a relacionarme positivamente con Lucia.
- Hacemos juegos junto a mama.



# Fortalezas de los padres.

- Padres muy preocupados pero también muy dispuestos a ayudar a su hija.
- La conocen, la interpretan e intenta ayudarla.
- Tienen muchas ganas de aprender cómo relacionarse con su hija
- Aceptan a la niña tal y como es.
- Son muy colaboradores con los profesionales.
- Se involucran plenamente con el terapeuta
- Buenas habilidades de crianza.
- Buen situación económica
- Realizan un buen trabajo de coordinación de los profesionales.



# Observo fortalezas de la niña

- Expresa sus estados de ánimo.
- Acude a sus padres cuando quiere algo
- Grita para llamar su atención.
- Se interesa por los objetos.
- Parece que responde a gestos expresivos exagerados.
- Mira cuando algo le interesa mucho.
- Tiene una familia involucrada.
- Le gustan las cosquillas.
- Tiene buen desarrollo motor.
- Tiene buena salud.



- No se beneficia de la interacción con su familia durante el juego y las A.V.D
- Lucia no se puede beneficiar de las oportunidades que le proporciona el juego para su desarrollo.
  - El número de interacciones y el contenido de las mismas se ve enormemente reducido.
  - Se reducen las oportunidades de aprendizaje incidental de la niña.
  - Se limitan las oportunidades de los padres para responder con interés y sensibilidad a las señales de su hijo.



## **Lucia mejorara su conducta adaptativa cuando pueda compartir los juegos y participar en las A.V.D.**

**Hipótesis**

- Mejorara su intención comunicativa
- Mejorara el manejo de los objetos y el juego funcional: esto va a aumentar su motivación, autonomía y autoestima y favorecerá la disminución de la ansiedad.
- Mejorara su participación en el entorno humano y físico.

# Estrategias



- Juego Centrado en el Niño.
- Atención Centrada en la Familia.
- Colaboración con el entorno escolar.
- Además y entre otras:
  - Participación en Talleres para Padres.
  - Estrategias del Modelo Hanen para favorecer la comunicación y el juego en el entorno familiar.
  - Estrategias de comunicación aumentativa.
  - Flor-Time
  - Apoyo Conductual Positivo.
  - Estrategias de Integración Sensorial.





# ATENCIÓN TEMPRANA. TRABAJO DIRIGIDO A LA FAMILIA.

- Todas las familias tiene fortalezas propias y particulares, y la colaboración continuada de los padres como parte de la intervención mejora su bienestar.
  - Involucrar a la familia tiene efectos positivos sobre los padres y sobre sus hijos.
  - Los padres se perciben progresivamente más capaces y más eficaces.
  - Los niños mantiene sus avances durante más tiempo.
  - Los padres pueden aprender a favorecer el desarrollo del niño durante sus rutinas cotidianas.

# ATENCIÓN CENTRADA EN LA FAMILIA

- Objetivo
  - AMPLIFICAR en la familia las competencias que ya tiene para la crianza. Proporcionar competencia.
- Porqué?
  - La familia es el componente clave para el desarrollo del niño en todas sus facetas.
  - Es el único elemento estable en su futuro.
  - Siempre cuenta con fortalezas únicas que debe aprovechar.
  - El desarrollo del niño se produce durante **todo el tiempo**, durante sus actividades cotidianas.
  - **El entorno** del niño es el medio natural de su aprendizaje.

# la familia y el entorno natural del niño

- Facilita el desarrollo del niño
- Asegura oportunidades de aprendizaje en actividades que tiene significado para el niño.
- Esto aumenta el tiempo de oportunidades de aprendizaje para el niño.
- Los niños aprenden en todo momento a lo largo del día, en su ambiente natural.



# El aprendizaje del niño.

- La neurociencia nos dice que los niños aprenden mejor poco a poco:
  - Con experiencias reiteradas.
  - Cuando les guía su propia iniciativa.
  - Cuando tienen la OPORTUNIDAD de practicar las habilidades aprendidas.
  - Durante sus rutinas y Actividades Diarias:
    - El niño tiene más posibilidades de planificar de forma espontánea y autónoma, las relaciones con los objetos y con las personas que les motivan



# El aprendizaje del adulto

- Si somos capaces de aprender en lecciones aisladas e intensas, en poco tiempo, sobre todo si el aprendizaje nos motiva.
- El objetivo es que el adulto significativo para el niño, genere muchas, variadas y productivas oportunidades de aprendizaje para el niño en su contexto habitual.



# EL JUEGO COMO HERRAMIENTA TERAPEUTICA EN ATENCIÓN TEMPRANA



## EL JUEGO

- La experiencia de juego opera cambios en la arquitectura del cerebro, especialmente en los sistemas relacionados con la **emoción, la motivación y la recompensa.** (Burghardt, 2005).

# LA AUSENCIA DE JUEGO PERSISTENTE

- Puede alterar los sistemas de regulación de las emociones.
- Disminuir la competencia **física, social y cognitiva** de los niños (Pellis and Pellis 2006).



- En la habilidad para jugar influye la **calidad de los entornos** del niño .
- Es una forma primaria de participación del niño en la A.V.D.





# Algunas características del juego

- **1- Placer y disfrute:** “Nos hace sentir bien”.
- Aumenta la habilidad para mantener la **atención** y estar **alerta** ante las indicaciones del entorno (Strauss y Allen 2006).
- La manifestación de emociones positivas aumentar **las interacciones sociales** y proporciona experiencia compartida de felicidad (Holden y Coleman 2009).
- Experimentar situaciones placenteras puede tener beneficios para **enfrentarse a experiencias negativas y de estrés** (Miller and Reid, 2003).

# Algunas características del juego

- 2- Vinculo afectivo.
- Durante el juego se desarrolla un proceso mutuo de regulación de las emociones y de “sincronía afectiva”.
- Ayuda a conectarse y coordinar **emociones** con los demás.
- Esta conexión , favorece las habilidades **lingüísticas, la empatía y la regulación emocional.**

# Algunas características del juego

- 3.- Creatividad y aprendizaje.

En el juego los niños tiene la oportunidad de ser ellos mismos y actuar en consecuencia, de tomar decisiones y de tratar con la incertidumbre.

**Imaginar poder realizar esto en una sesión de intervención**

# EL JUEGO ES EL MARCO PARA LA INTERVENCIÓN.

- Generando rutinas de actividad conjunta
- Actividades emocionalmente intensas en las que se integra la enseñanza.
- Interacción en el juego centrada en el niño, considerando sus preferencias y motivaciones.
- El adulto comparte el control del juego, selecciona qué objetos están disponibles, qué acciones reforzará y cómo se secuenciarán las actividades.
- Cambiar las conductas no deseadas por otras más positivas y adecuadas.

# ATENCIÓN TEMPRANA. TRABAJO DIRIGIDO AL ENTORNO ESCOLAR.

- Colaborar y coordinarse con los profesionales de la Escuela Infantil para determinar estrategias que faciliten:
  - Que el niño siga rutinas diarias.
  - Gestionar la transición de una actividad a otra.
  - Comunicarse de forma intencionada con los adultos y otros niños.
  - Participar en juegos con sentido y realizar un uso adecuado de los objetos.
  - Desarrollar la autonomía personal.



# PROCESO DE INTERVENCIÓN

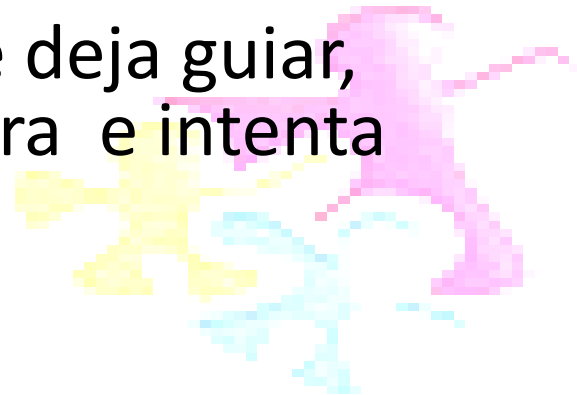


**Servicios Sociales**  
de Castilla y León



## 4ª sesión

- Toma la iniciativa , agarra los coches y me los muestra para que los tiremos por la rampa y se sube a la rampa.
- Ha bajado su nivel de ansiedad y ha podido poner más atención a las características del objeto, ahora es más sencillo provocar el aprendizaje.
- Ante su motivación puedo introducir nuevos juegos.
- Con este estado emocional, lucia se deja guiar, sonrío cuando resuelve el juego, mira e intenta participar en algunas actividades.
- Me da pie a introducir gestos



# Escuela infantil



- Necesidades:
- Lucia necesita seguir mejorando su atención para participar más en su entorno físico y humano.
- Necesita poder comunicarse con cualquier medio (gesto, imagen y palabra).
- Necesita que se la ayude a ampliar su autonomía personal y su percepción de competencia.
- Ayuda para comenzar a relacionarse con otros niños.
- Que le ayuden a seguir normas básicas e instrucciones simples. De dificultad muy pequeña para ir aumentando esta dificultad progresivamente.



# Escuela infantil. Estrategias.



- **Hablar a Lucia con frases cortas y sencillas sin adornos.**
- Acompañar el lenguaje con gestos expresivo.
- Pictogramas o fotos y gestos para pedir y para comprender las rutinas.
- Mejorar sus HH.SS, aprovechar cualquier momento para enseñarle hola y adiós.
- Pequeñas responsabilidades: repartir galletas a otros niños, recoger las pinturas de la mesa, etc. (Guía física).
- Ayudarle en rutinas (recoger su plato y vaso, recoger juguetes, mejorar su autonomía en vestido y desvestido, etc.).
- Ayudarle admitir alguna norma o limitación.
- Contacto visual y la elaboración de juegos de forma conjunta.

COMPARTIMOS INFORMACIÓN  
SOBRE METODOLOGÍA  
UTILIZADA.

# En octubre.

## Tranquila y contenta a las sesiones.

- Trabajamos la imitación.
- Enseñamos a señalar. Iniciamos turnos.
- Admite orden en el juego: sacar, elaboramos como se pueda y se guarda.
- Realiza gestos: se acabo, dame, bola, pompas. Moldeamos otros.



- Al final de este mes: se sienta a jugar, lleva los juguetes al armario sin ayuda, acepta las propuesta de juego.
- Asocia colores por estimulo visual.



- Registrar para qué se comunica Lucia y selección de gestos significativos.
- Hablamos con padres para aumentar círculos de comunicación.
- Consensuamos con padres estrategias para AVD.

# Finales de noviembre.



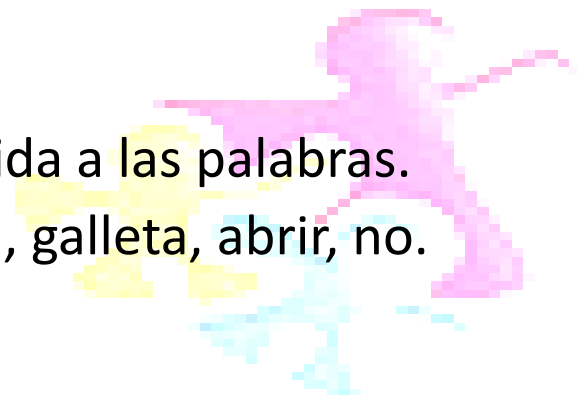
## Qué nos cuenta la mama?

### A.V.D

- Come sola, solo admite ayuda para rebañar.
- Ha probado alimentos nuevos
- Ofrece los pies y las manos para el vestido

### Lenguaje comprensivo

- Comprende instrucciones simples : vamos a comer, al baño, cambiar el pañal, a recoger etc.
- Response a su nombre.
- Da la mano cuando se lo pedimos
- Comienza a balbucear, con entonación parecida a las palabras.
- Pide cosas con gesto; dame, pompa, tobogán, galleta, abrir, no.
- Señala las partes de la cara con una canción.

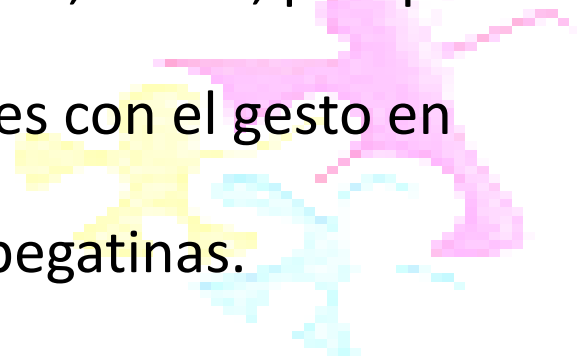


# Finales de noviembre.



## Desarrollado juegos nuevos:

- Maneja el correpasillos
- Comienza a hacer puzles, si tiene dudas busca la mano de mama para que le ayude.
- Trae el mando de tele para que le pongan dibujos.
- Juegos de “pilla pilla”, “al paso, al trote, al galope”, “escondite”.
- Ya no sube tobogán gateando, sino de pie. Pide tobogán con gesto
- Inicia juego de dar de comer al muñeco, ponerle los zapatos o las gafas.
- Cómprate con su hermana juego de cosquillas, correr, pompas de jabón, construir torre.
- Le han enseñado a pedir a Isabel los juguetes con el gesto en vez de llorar.
- Se sienta con su hermana a pintar y poner pegatinas.



# En noviembre

## En la Escuela Infantil:

- Es capaz de sentarse durante el rato de la asamblea.
- Cada vez conoce y participa en más rutinas: ahora conoce su sitio y se sienta cuando lo dice la profe.

## A nivel afectivo:

- Ahora pide que la cojan en brazos y pega su carita a la de mama...acoplándose.
- Trabajan el saludo y la despedida: Hola y Adiós.

## Con su hermana:

- Puede compartir algún juego: cosquillas, correr, pompas, construir una torre.
- Se irrita si su hermana le quita un juguete pero ahora se le reconduce mejor, se levanta del suelo y le enseñan a pedir el juguete a su hermana con el gesto de dame.

# En diciembre

- Iniciamos trabajar praxias orofaciales
- Trabajamos más persistencia en las actividades.
- Trabajamos imitar sonidos con los instrumentos musicales, animales.....
- Se sienta a jugar cuando se lo pedimos, contenta espera nuestras sugerencias.
- Continuamos con juego presimbólico.
- Celebra sus triunfos mirándonos y aplaudiendo
- Iniciamos trabajar con cuentos de animales, onomatopeyas y gestos
- Busca a sus padres para jugar.



# Enero de 2016

- Lucia es capaz de emitir la última silaba de algunas palabras, realiza onomatopeyas de animales y utiliza los gestos que le enseñamos para expresar sus deseos.
- Mejora su competencia en juegos de psicomotricidad fina y gruesa.
- Su comportamiento es cada vez más adecuado, conoce un buen número de juegos con objetos, sigue la rutina de coger, elaborar y guardar los juguetes.
- Mejora su competencia para imitar.
- Continua mejorando su lenguaje comprensivo.
- Usa los gestos que conoce en el contexto.



# Febrero de 2016

- Adquiere independencia para organizar juego libre.
- En juego de permanecer unos 30 minutos sentada, elaborando distintos juegos propuestos por la terapeuta o por su propia iniciativa.
- Aumenta su motivación por compartir juegos. Atención conjunta.
- Se interesa por los cuentos.
- Continúa intentando decir las terminaciones de las palabras.
- Entona canciones y las acompaña de gestos.

Consideramos importante continuar el trabajo desde el área de Logopedia.



# Trabajo en logopedia.

- Continuando con la línea de intervención iniciada desde el área de Estimulación, se ha empleado una metodología lúdica en las sesiones y se ha trabajado de forma conjunta con la familia.
- Al final de la intervención Lucia ha adquirido vocabulario, puede decir frases de dos palabras y, con ayuda inicia frases de tres palabras.

# Buscamos explicaciones

- Julio de 2016:
  - INICO.
    - Merrill Palmer-R. C.I 60
    - Vineland II. Escala de Madurez Social. Edad de desarrollo social de 2 años.
    - Retraso Madurativo Leve.

**ESCOLARIZACIÓN**



# Al final de la intervención

- Señala para pedir, integrando contacto visual.
- Identifica y clasifica colores.
- Completa puzles de dos y tres piezas.
- Comprende e imita una secuencia de juego simbólico simple.
- Comprende instrucciones de dos elementos.
- Expresa emociones de alegría y enfado.
- Muestra interés por niños de su edad.
- Vocabulario y frases de dos y tres palabras.
- Colabora en el control de esfínteres

# APOYO EMOCIONAL

- Escuchar.
- Dar esperanzas dentro de la realidad.
- Empatía.
- Ayudar a fijar expectativas apropiadas y metas alcanzables para enfrentarse a la tensión y los desafíos, ayudar a resolver problemas, etc.

# Retos que debemos perseguir en la

**A.T.** Carmona López (2000)

- Maximizar el potencial de desarrollo del niño, intentando lograr su independencia en las distintas áreas.
- Prevenir el desarrollo de problemas secundarios.
- Despertar en el niño el deseo de explorar y conocer su mundo.
- Animarle a que tome la iniciativa de la conducta y que sea cada vez más independiente.
- Que el niño sienta deseos de logro y sienta satisfacción por el mismo.
- Apoyar e informar a los padres y familia, ayudándoles y manteniendo al niño en el contexto familiar
- Que exista una relación costo/beneficio.
- Emplear estrategias de intervención de una forma ecológicamente relevante, evitando fórmulas demasiado artificiales.

MUCHAS GRACIAS.



EL EQUIPO DE ATENCIÓN  
TEMPRANA DE VALLADOLID.