

# Índice

<b>Prefacio</b> .....	21
<b>Introducción</b> ( <i>Alfredo G. Brito de la Nuez y Julio Pérez-López</i> ).....	23

## **PARTE PRIMERA** **Bases teóricas de la atención temprana**

<b>1. Modelos explicativos del desarrollo aplicados a la atención temprana</b> ( <i>Julio Pérez-López</i> ).....	27
1. Introducción .....	27
2. Breve apunte histórico de un concepto en continua evolución: la atención temprana..	28
3. Modelos conceptuales de la atención temprana.....	29
3.1. Bases biológicas del concepto.....	29
3.1.1. Implicaciones para la intervención temprana desde el modelo neurobiológico .....	30
3.2. Importancia de las interacciones sociales.....	31
3.3. Ecología del desarrollo humano.....	32
3.4. Regulación transaccional.....	34
3.4.1. El modelo transaccional.....	35
3.4.2. Modelo transaccional de intervención.....	36
3.4.2.1. Remedio.....	37
3.4.2.2. Redefinición.....	38
3.4.2.3. Reeducción.....	39
3.5. Aproximaciones clínicas .....	40
4. Conclusiones .....	41
Referencias bibliográficas .....	42
<b>2. Bases neurobiológicas de la atención temprana</b> ( <i>Fernando Mulas Delgado y Sara Hernández Muela</i> ).....	45
1. Ubicación de conceptos en atención temprana: importancia, población subsidiaria, tipos de necesidades y criterios de eficacia .....	45

2.	Organización anatómica y funcional del sistema nervioso central.....	46
2.1.	Principios de organización.....	46
2.2.	Organización anatómico-funcional.....	47
3.	Cronología del neurodesarrollo.....	48
3.1.	Período prenatal.....	49
3.2.	Período neonatal.....	50
3.3.	Lactancia y primera infancia.....	50
3.4.	Segunda infancia.....	50
3.5.	Pubertad.....	50
4.	Plasticidad neuronal.....	50
5.	Recuperación funcional: una perspectiva desde la plasticidad cerebral.....	51
5.1.	Recuperación motora.....	51
5.2.	Recuperación lingüística.....	52
5.3.	Recuperación sensorial.....	54
5.3.1.	Capacidad auditiva.....	54
5.3.2.	Capacidad visual.....	54
5.4.	Morbilidad neuropsicológica.....	55
6.	Conclusiones.....	55
	Referencias bibliográficas.....	55

**PARTE SEGUNDA**  
**Prevención de deficiencias**

3.	Diagnóstico preconcepcional y prenatal de las deficiencias (Ana Benavides Benavides).....	59
1.	Introducción.....	59
2.	Niveles de prevención.....	59
3.	Definición de consejo genético.....	60
4.	Indicaciones del consejo genético preconcepcional.....	61
5.	Bases del consejo genético.....	61
6.	Evaluación del riesgo.....	62
7.	Comunicación de un defecto congénito a la familia.....	62
8.	Diagnóstico prenatal.....	63
9.	Objetivos del diagnóstico prenatal.....	64
10.	Criterios de selección de las gestantes de riesgo.....	64
10.1.	Riesgo de patología fetal cromosómica.....	65
10.1.1.	Gestantes mayores de 35 años.....	65
10.1.2.	Parejas que han tenido un hijo anterior portador de una alteración cromosómica.....	65
10.1.3.	Padres portadores de una alteración cromosómica balanceada.....	65
10.1.4.	Historia anterior de abortos repetidos o mortinatos.....	65
10.1.5.	Mujeres portadoras de enfermedades ligadas al cromosoma X.....	65
10.1.6.	Familias con fragilidad de cromosoma X.....	65
10.2.	Riesgo de patología fetal genética.....	65
10.2.1.	Parejas que han tenido un hijo anterior portador de una enfermedad monogénica grave.....	65
10.2.2.	Parejas con un hijo portador de una malformación congénita grave de origen poligénico.....	66
10.3.	Riesgo de patología fetal ambiental.....	66
10.3.1.	Exposición a agentes teratógenos durante el primer trimestre de gestación.....	66

10.3.2.	Enfermedad crónica de la madre.....	66
10.4.	Signos de alarma durante el embarazo.....	66
10.4.1.	Signos obstétricos indirectos.....	66
10.4.2.	Signos bioquímicos.....	66
11.	Técnicas de diagnóstico prenatal.....	68
11.1.	Ecografía.....	68
11.2.	Técnicas invasivas.....	68
11.2.1.	Amniocentesis.....	68
11.2.2.	Biopsia corial.....	69
11.2.3.	Funiculocentesis.....	69
11.2.4.	Fetoscopia.....	69
12.	Actitudes tras el diagnóstico prenatal.....	70
13.	Conclusiones.....	70
	Referencias bibliográficas.....	70

4.	Epilepsias y malformaciones encefálicas en la infancia (Rafael Palencia Luaces).....	73
1.	Epilepsias y síndromes epilépticos en la infancia.....	73
1.1.	Generalidades.....	73
1.2.	Tipos de crisis epilépticas.....	73
1.3.	Principales síndromes epilépticos en la infancia.....	74
1.3.1.	Convulsiones en el recién nacido.....	74
1.3.2.	Síndrome de West.....	74
1.3.3.	Síndrome de Lennox-Gastaut.....	75
1.3.4.	Epilepsia con crisis tónico-clónicas generalizadas («gran mal» clásico).....	75
1.3.5.	Epilepsia con crisis tónicas generalizadas.....	75
1.3.6.	Epilepsia con crisis atónicas.....	75
1.3.7.	Epilepsia con ausencias de la infancia.....	75
1.3.8.	Epilepsia con ausencias juveniles.....	76
1.3.9.	Epilepsias mioclónicas.....	76
1.3.10.	Epilepsia con crisis de gran mal al despertar.....	77
1.3.11.	Epilepsia con punta-onda continua durante el sueño (estado de mal electroencefalográfico inducido por el sueño).....	77
1.3.12.	Epilepsia mioclónico-astática (síndrome de Doose).....	77
1.3.13.	Epilepsias reflejas.....	77
1.3.14.	Epilepsia parcial benigna de la infancia con paroxismos rolándicos (epilepsia con crisis silvianas, epilepsia con foco centrotemporal).....	78
1.3.15.	Afasia epiléptica adquirida (síndrome de Landau-Kleffner).....	78
1.3.16.	Estado de mal epiléptico.....	78
1.4.	Tratamiento.....	78
1.4.1.	Medicación.....	78
1.4.2.	Régimen de vida.....	80
1.4.3.	Alimentación.....	80
2.	Malformaciones del sistema nervioso central.....	80
2.1.	Lisencefalias.....	80
2.1.1.	Lisencefalia clásica.....	80
2.1.2.	Variantes de la lisencefalia.....	81
2.1.3.	Antigua lisencefalia tipo II.....	81
2.2.	Heterotopia periventricular familiar (heterotopia nodular).....	81
2.3.	Polimicrogiria.....	81
2.4.	Hemimegalencefalia.....	82

2.5. Esquisencefalia.....	82
2.6. Agenesia de cuerpo calloso .....	82
2.7. Displasia septo-óptica .....	83
2.8. Síndrome de Joubert .....	83
Referencias bibliográficas .....	83
<b>5. Prevención en el ámbito de las poblaciones de riesgo biológico (Alfredo G. Brito de la Nuez).....</b>	<b>85</b>
1. Concepto de riesgo .....	85
2. Incidencia de niños de alto riesgo .....	86
3. Factores de riesgo.....	87
3.1. Factores de riesgo prenatales .....	88
3.1.1. Edad materna .....	88
3.1.2. Adecuación del cuidado prenatal.....	89
3.1.3. Problemas de salud maternos.....	89
3.1.4. Salud general y nutrición .....	90
3.1.5. Consumo de drogas durante el embarazo.....	90
3.1.6. Infecciones congénitas y perinatales .....	91
3.2. Factores de riesgo perinatales .....	92
3.2.1. Prematuridad y bajo peso al nacer .....	92
3.2.2. Problemas respiratorios.....	93
3.2.3. Asfíxia perinatal .....	93
3.2.4. Daño cerebral perinatal: hemorragia intraventricular y ecodensidades periventriculares .....	94
3.2.5. Hiperbilirrubinemia .....	95
3.2.6. Problemas metabólicos .....	95
3.2.7. El ambiente en la unidad de cuidados intensivos neonatal.....	95
3.3. Factores postnatales .....	96
3.3.1. Crisis convulsivas.....	97
3.3.2. Interrupción del crecimiento (enanismo).....	98
4. Conclusiones .....	99
Referencias bibliográficas .....	100
<b>6. Prevención en el ámbito de las poblaciones de riesgo socio-ambiental (Ángela Díaz-Herrero, Julio Pérez-López y María Teresa Martínez-Fuentes).....</b>	<b>103</b>
1. Definición de déficit socio-ambiental .....	103
2. Consecuencias del déficit socio-ambiental sobre el desarrollo del niño .....	105
2.1. Déficit socio-ambiental y salud .....	105
2.2. Déficit socio-ambiental y desarrollo cognitivo.....	106
2.3. Déficit socio-ambiental y desarrollo socio-emocional.....	106
3. Atención temprana y riesgo socio-ambiental.....	107
3.1. Revisión de los programas de atención temprana en poblaciones de riesgo socio-ambiental.....	107
3.2. Consecuencias a largo plazo en los niños y sus familias.....	109
3.2.1. Efectos sobre el desarrollo intelectual y social de los niños .....	109
3.2.2. Repercusiones en las familias .....	109
3.3. Conclusiones .....	110
4. Prevención del riesgo social en la infancia .....	111
4.1. Prevención primaria del déficit socio-ambiental.....	111

4.2. Prevención secundaria del déficit socio-ambiental .....	112
4.3. Prevención terciaria del déficit socio-ambiental .....	113
4.3.1. Prevención a nivel de individuo .....	114
4.3.2. Prevención a nivel de microsistema: familia .....	114
4.3.3. Prevención a nivel de meso y exosistema: las instituciones .....	114
4.4. Cuestiones básicas a considerar en la elaboración de programas de prevención.....	114
Referencias bibliográficas .....	116

<b>7. Prevención desde el ámbito educativo: Patologías no evidentes (Isidoro Candel Gil).....</b>	<b>119</b>
1. Introducción .....	119
2. Prevención y atención temprana .....	120
3. Los niños sin una patología evidente.....	122
4. Algunas consideraciones de interés .....	123
5. Algunas consecuencias prácticas .....	125
5.1. Evaluación .....	125
5.2. Intervención .....	126
5.3. Interacción padre-hijo .....	128
6. Unos breves apuntes sobre el temperamento .....	129
Referencias bibliográficas .....	131

### PARTE TERCERA Instrumentos de evaluación

<b>8. Evaluación y pruebas de evaluación Infantil aplicadas a la atención temprana (María José Buceta Cancela, Julio Pérez-López y Alfredo G. Brito de la Nuez).....</b>	<b>135</b>
1. Introducción .....	135
2. Evaluación psicológica en atención temprana .....	137
2.1. El proceso de evaluación en atención temprana .....	138
3. Pruebas de evaluación infantil aplicadas a la atención temprana.....	139
3.1. Pruebas de evaluación del desarrollo e inteligencia .....	143
3.2. Pruebas de evaluación del lenguaje .....	149
3.3. Pruebas de evaluación de la personalidad .....	150
3.4. Pruebas de evaluación del ambiente familiar .....	151
4. Conclusiones .....	152
Referencias bibliográficas .....	152
<b>9. Evaluación del recién nacido (Carme Costas i Moragas y Francesc Botet i Mussons).....</b>	<b>155</b>
1. Introducción .....	155
2. Examen físico del recién nacido a término.....	156
2.1. Exploración neurológica .....	157
2.1.1. Inspección .....	158
2.1.2. Valoración del tono muscular .....	158
2.1.3. Reflejos .....	159
2.1.3.1. Reflejo de búsqueda o de los puntos cardinales .....	160
2.1.3.2. Reflejo de succión.....	160

2.1.3.3.	Reflejo de Moro	160
2.1.3.4.	Preñión palmar	160
2.1.3.5.	Preñión plantar	160
2.1.3.6.	Reflejo de extensión cruzada	160
2.1.3.7.	Reflejo de flexión de la pierna o de huida	161
2.1.3.8.	Reflejo de la marcha primaria	161
2.1.3.9.	Reflejo tónico del cuello o respuesta de Magnus-Klein	161
2.1.3.10.	Reflejo de enderezamiento	161
2.1.3.11.	Reflejo de arrastre	161
3.	Valoración de la edad gestacional	161
3.1.	Somatometría	162
3.1.1.	Peso	162
3.1.2.	Longitud	162
3.1.3.	Perímetro craneal	162
4.	Evaluación del comportamiento neonatal	163
4.1.	El recién nacido como ser competente y activo	163
4.2.	Detección de las diferencias individuales en el período neonatal	163
5.	La escala de Brazelton (NBAS)	164
5.1.	Los estados de conciencia del recién nacido	164
5.2.	Estructura de la NBAS	165
5.2.1.	Agrupaciones de ítems	165
5.3.	Administración de la escala	166
5.3.1.	Edad de aplicación	166
5.3.2.	Procedimiento	166
5.3.3.	Condiciones del examen	166
5.4.	Sistema de puntuación de la escala	167
5.5.	Características métricas	167
5.6.	Utilización de la escala de Brazelton para la atención psicológica en el período neonatal	167
	Referencias bibliográficas	168
<b>10.</b>	<b>Valoración de la sensoriomotricidad en la evaluación psicológica (María Teresa Calvo-Llena y Rafael Millán Cañas)</b>	<b>171</b>
1.	¿A qué nos referimos con el término sensoriomotricidad?	171
1.1.	El porqué de un marco sistémico	172
2.	La sensoriomotricidad en el marco de la interpretación instrumental del desarrollo	172
2.1.	Los materiales de base de la actividad psíquica	173
2.1.1.	Los flujos sensoriales	173
2.1.2.	Los aspectos tónico-posturales y la emoción	175
2.1.3.	Los aspectos posturales y cinéticos: su relación con las elaboraciones espaciales	176
2.2.	Los subsistemas sensoriomotores y su papel en el proceso de instrumentación	178
2.3.	El equilibrio sensoriotónico	178
3.	El «bilan» sensoriomotor	179
3.1.	Ámbitos y situaciones de exploración	180
3.2.	Las fuentes de disfunción	181
3.3.	Importancia de las conductas espontáneas en el examen sensoriomotor: su valoración funcional	182
3.4.	La entrevista con los padres	183
	Referencias bibliográficas	183

<b>11.</b>	<b>Escala Leonhardt, 2003. Pautas de desarrollo de niños ciegos (0 a 2 años) (María Forn, Mercè Leonhardt y Caterina Calderón)</b>	<b>187</b>
1.	Introducción	187
2.	La escala Leonhardt-2003	189
2.1.	Postura-motricidad	189
2.2.	Sentido auditivo	189
2.3.	Habilidades comunicativas	189
2.4.	Sentido táctil y motricidad fina	190
2.5.	Desarrollo cognoscitivo	190
2.6.	Hábitos	190
3.	Datos técnicos de elaboración de las pautas evolutivas	191
3.1.	Caracterización de la muestra	191
3.2.	Procedimiento de obtención de datos	191
4.	Pautas evolutivas	191
4.1.	Postura-deambulaci3n-autonomía	192
4.2.	Sentido auditivo	205
4.3.	Habilidades comunicativas	205
4.4.	Sentido táctil	205
4.5.	Desarrollo cognoscitivo	205
4.6.	Hábitos	205
5.	Aplicaciones de la escala Leonhardt-2003	206
	Referencias bibliográficas	206

#### PARTE CUARTA Patologías específicas

<b>12.</b>	<b>Niños con deficiencia visual y atención temprana (Miguel Pérez Pereira)</b>	<b>209</b>
1.	Definición	209
2.	Etiología	211
3.	Características evolutivas	212
3.1.	Desarrollo psicomotor	212
3.2.	Desarrollo cognitivo	215
3.3.	Desarrollo afectivo y social	217
3.4.	Desarrollo de la comunicación y el lenguaje	219
4.	Evaluación específica	221
5.	Intervención	223
	Referencias bibliográficas	226
<b>13.</b>	<b>Atención temprana en niños con deficiencia auditiva (Eva Herrera-Gutiérrez y Ángela Díaz-Herrero)</b>	<b>229</b>
1.	Introducción	229
2.	Concepto de deficiencia auditiva	229
3.	Clasificación de los problemas de audición	230
4.	Repercusiones de la pérdida auditiva sobre el desarrollo infantil	231
4.1.	Heterogeneidad en el desarrollo de los niños sordos: factores diferenciadores	231
4.2.	Desarrollo motor	233
4.3.	Desarrollo perceptivo	234
4.4.	Desarrollo cognitivo	234

4.5. Desarrollo de la comunicación .....	235
4.6. Desarrollo socio-afectivo .....	237
5. Evaluación e intervención temprana en las dificultades de audición .....	237
5.1. Detección precoz de la deficiencia auditiva.....	237
5.2. Evaluación de las condiciones audiológicas del niño .....	240
5.3. Intervención temprana en niños con problemas auditivos.....	241
6. Programa de intervención en el niño con déficit auditivo .....	241
6.1. Desarrollo sensorial: estimulación auditiva, visual y/o vibrotáctil.....	241
6.2. Desarrollo lingüístico: las primeras vocalizaciones.....	242
6.3. Desarrollo motor: el ritmo.....	243
6.4. Desarrollo cognitivo.....	243
6.5. Desarrollo socio-afectivo.....	243
7. Factores familiares, ambientales y psicosociales que influyen en el desarrollo de los niños con déficit auditivo .....	243
8. Conclusiones .....	244
Referencias bibliográficas .....	245
<b>14. Trastornos motores del desarrollo y atención temprana (Paloma Sánchez de Muniain) .....</b>	<b>249</b>
1. Introducción .....	249
2. Los trastornos motores del desarrollo.....	249
2.1. Los trastornos motores de origen neurológico.....	250
2.1.1. Trastornos motores por alteraciones del SNC .....	250
2.1.1.1. Malformaciones congénitas .....	250
2.1.1.2. Encefalopatías .....	250
2.1.1.3. Los síndromes neurocutáneos .....	251
2.1.2. Trastornos motores por alteraciones de la médula.....	251
2.1.3. Las neuropatías periféricas.....	252
2.2. Los trastornos motores de origen neuromuscular.....	252
2.2.1. Trastornos del desarrollo muscular .....	253
2.2.2. Distrofias musculares .....	253
2.2.3. Miastenia gravis.....	253
2.2.4. Atrofias musculares espinales.....	253
2.3. Trastornos motores de origen osteoarticular.....	254
2.3.1. Displasias esqueléticas generalizadas .....	254
2.3.2. Deformidades y malformaciones esqueléticas localizadas .....	254
2.4. Síndromes neurodegenerativos .....	255
2.5. Retrasos del desarrollo motor.....	255
Referencias bibliográficas .....	257
<b>15. Intervención temprana en las alteraciones motoras del desarrollo infantil (Francisco Javier Fernández Rego) .....</b>	<b>259</b>
1. Introducción .....	259
2. Desarrollo motor .....	259
3. Ontogénesis postural desde el decúbito ventral .....	260
3.1. Recién nacido.....	260
3.2. Tres meses.....	260
3.3. Cuatro meses y medio .....	260
3.4. Seis meses .....	260
3.5. Nueve meses.....	260
3.6. Once meses .....	261
3.7. Doce-trece meses .....	261
4. Ontogénesis postural desde el decúbito dorsal .....	261
4.1. Recién nacido.....	261
4.2. Seis semanas .....	261
4.3. Tres meses .....	261
4.4. Cuatro meses y medio .....	261
4.5. Cinco meses .....	261
4.6. Seis meses .....	262
4.7. Ocho-nueve meses.....	262
4.8. Diez-trece meses .....	262
5. Valoración terapéutica de las alteraciones motoras.....	262
5.1. Ontogénesis postural y motricidad espontánea.....	262
5.2. Reflejos primitivos .....	263
5.3. Las reacciones posturales .....	264
5.4. Valoración del tono muscular .....	264
5.4.1. Hipotonía .....	264
5.4.2. Hipertonía .....	265
5.4.3. Tono fluctuante anormal .....	265
5.5. Examen neuromotor complementario.....	265
5.6. El conocimiento del entorno socio-familiar .....	266
5.7. La coordinación interdisciplinar.....	266
5.8. La coordinación interinstitucional.....	266
6. Herramientas útiles para la valoración de las alteraciones motoras .....	266
7. Tratamiento .....	268
7.1. Ejercitación del desarrollo.....	268
7.2. Tratamiento del tono .....	268
7.3. Ejercitación de los modelos de movimiento.....	269
7.4. Uso de los estímulos aferentes .....	269
7.5. Utilización del movimiento pasivo y activo .....	269
7.6. Prevención de la deformidad.....	269
8. Evaluación .....	269
9. Diferentes métodos para el tratamiento de las alteraciones motoras .....	270
9.1. Método Bobath.....	270
9.1.1. Principios básicos del tratamiento.....	270
9.2. Método Le Métayer.....	271
9.2.1. Principios básicos de la educación terapéutica.....	271
9.3. Método Rood.....	272
9.4. Método Vojta.....	273
Referencias bibliográficas .....	274
<b>16. Atención temprana en deficiencia mental y síndrome de Down (María José Buceta Cancela y Josefa del Carmen Fernández de la Iglesia) .....</b>	<b>275</b>
1. Definición de síndrome de Down .....	275
1.1. Etiología.....	275
1.1.1. Trisomía libre .....	276
1.1.2. Translocación .....	277
1.1.3. Mosaicismo .....	278
2. Características evolutivas .....	278

2.1. Desarrollo cognitivo .....	279
2.2. Desarrollo motriz .....	280
2.3. Desarrollo de la comunicación y el lenguaje .....	281
2.4. Desarrollo socio-afectivo .....	282
2.5. Temperamento y personalidad .....	282
2.6. Conducta .....	283
3. Evaluación .....	283
3.1. Área cognitiva .....	283
3.2. Área motora .....	284
3.3. Área de lenguaje .....	285
3.4. Área socio-afectiva .....	285
4. Intervención .....	285
Referencias bibliográficas .....	288
<b>17. Atención temprana en los trastornos generalizados del desarrollo (Pedro Lozano Torres y Francisca Cañete Torralbo) .....</b>	<b>293</b>
1. Los trastornos generalizados del desarrollo .....	294
2. Etiología .....	296
3. Evolución .....	296
4. Detección .....	297
4.1. Señales de alerta .....	297
4.2. Procedimiento .....	297
5. Diagnóstico .....	297
5.1. Procedimiento diagnóstico .....	298
5.2. Diagnóstico diferencial .....	298
5.3. Dificultades para la elaboración del diagnóstico .....	299
5.4. Comunicación del diagnóstico .....	300
6. Intervención .....	300
6.1. Evaluación .....	300
6.1.1. Entrevista inicial .....	300
6.1.2. Observación .....	300
6.1.3. Pruebas estandarizadas .....	300
6.1.4. Evaluación cualitativa .....	301
6.2. Programa de intervención individual .....	301
7. Peculiaridades en la intervención en niños con trastornos del espectro autista .....	301
8. Áreas de intervención .....	303
8.1. Socialización .....	303
8.2. Comunicación .....	304
8.3. Conductas desafiantes .....	306
8.4. Autodeterminación .....	307
8.5. Familia .....	307
8.6. Centro educativo .....	308
9. Conclusiones .....	308
Referencias bibliográficas .....	308
<b>18. Atención temprana y alteraciones de la vinculación afectiva (María Teresa Martínez Fuentes) .....</b>	<b>311</b>
1. Introducción .....	312
1.1. Tipos y patrones de apego .....	316
1.2. Alteraciones en el proceso de formación del vínculo y causas que las provocan .....	318
2. Evaluación de los vínculos afectivos .....	323
3. Derivaciones de la teoría del apego sobre los programas de atención temprana .....	324
4. Conclusiones .....	325
Referencias bibliográficas .....	326
<b>PARTE QUINTA</b>	
<b>Intervención en el contexto familiar</b>	
<b>19. Bases de la intervención familiar en atención temprana (Carmen de Linares von Schmitterlöw y Tomás Rodríguez Fernández) .....</b>	<b>333</b>
1. Introducción .....	333
2. De la estimulación precoz a la atención temprana: una evolución hacia los contextos .....	334
3. Los padres y los profesionales: perspectivas de su relación y participación en atención temprana .....	336
4. Marco conceptual de la intervención en familia en atención temprana .....	342
4.1. Modelo sistémico y familia .....	343
4.2. Modelo ecológico y familia .....	343
4.3. Modelo transaccional y familia .....	343
4.4. El modelo evolutivo-educativo y la familia .....	344
5. Consideraciones para la evaluación e intervención familiar en atención temprana .....	345
6. Conclusiones .....	347
Referencias bibliográficas .....	348
<b>20. Programas de Intervención familiar (Carmen de Linares von Schmitterlöw y Julio Pérez-López) .....</b>	<b>353</b>
1. Introducción .....	353
2. Pautas generales para la elaboración de programas de intervención en familias con niños con síndrome de Down .....	358
3. Programas de atención temprana en padres de niños prematuros .....	361
Referencias bibliográficas .....	363
<b>EPÍLOGO</b>	
<b>21. La calidad en los servicios de atención temprana: una propuesta de futuro (María Gracia E. Millá Romero) .....</b>	<b>369</b>
1. Introducción .....	369
2. Calidad total .....	369
3. Calidad de vida .....	370
4. Calidad en atención temprana .....	371
5. Aportaciones para la mejora de la calidad de los centros y servicios de atención temprana .....	372
6. Aspectos que se deben tener en cuenta en los centros y servicios de atención temprana para desarrollar un plan de calidad .....	373
7. Evaluación de la calidad en atención temprana .....	373
8. Dimensiones que deben evaluarse en un centro o servicio de atención temprana .....	374
9. Consideraciones para la mejora de la calidad .....	374

10. Estándares fundamentales de calidad de la atención .....	375
11. Proyectos de calidad en atención temprana .....	376
12. Conclusiones .....	380
Referencias bibliográficas .....	380

## ANEXOS

<b>1. Composición de la escala Leonhardt-2003. Escala Leonhardt-2003 (María Forns, Mercè Leonhardt y Caterina Calderón) .....</b>	<b>383</b>
1. Postura-motricidad .....	383
2. Sentido auditivo .....	388
3. Habilidades comunicativas .....	392
4. Sentido táctil .....	396
5. Desarrollo cognitivo .....	402
6. Hábitos .....	405
<b>2. Datos evolutivos y comentarios interpretativos. Escala Leonhardt-2003 (María Forns, Mercè Leonhardt y Caterina Calderón) .....</b>	<b>407</b>
1. Postura-motricidad .....	407
2. Sentido auditivo .....	413
3. Habilidades comunicativas .....	417
4. Sentido táctil .....	422
5. Desarrollo cognitivo .....	427
6. Hábitos .....	430