

Varios Autores (2001). Guía de Recursos de la Región de Murcia para personas con Retraso Mental. Murcia: Consejería de Trabajo y Política Social y de Educación y Universidad. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

BLOQUE II

ATENCIÓN TEMPRANA EN LA REGIÓN DE MURCIA: RED DE CENTROS Y SERVICIOS

D. Francisco Alberto García Sánchez

Asociación de Atención Temprana de la Región de Murcia (ATEMP)

Dpto. Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación.

(Universidad de Murcia)

ÍNDICE

- 2.1. Introducción.
- 2.2. Red de centros y servicios de Atención Temprana de la Región de Murcia.
- 2.3. Algunas preguntas sobre Atención Temprana interesantes para la familia.
 - 2.3.1. ¿Qué se entiende por riesgo biológico?.
 - 2.3.2. ¿Qué se entiende por riesgo psicosocial?.
 - 2.3.3. ¿Quién detecta las necesidades de Atención Temprana?.
 - 2.3.4. ¿Cuáles son los signos de alerta de un problema de desarrollo infantil?.

- 2.3.5. ¿Quién valora y diagnostica la problemática del niño?.
- 2.3.6. ¿Quién hace el seguimiento en los casos en los que no se requiere un programa específico de intervención?.
- 2.3.7. ¿Quién lleva a cabo los programas individualizados de intervención?.
- 2.3.8. ¿En qué consisten los tratamientos que se imparten en un Centro de Atención Temprana?.

2.1. INTRODUCCIÓN

Por Atención Temprana entendemos un conjunto de actuaciones que se desarrollan indistintamente y/o simultáneamente sobre el niño/a (0-6 años), su familia e incluso su entorno, encaminadas siempre a optimizar el desarrollo del niño/a que desde el nacimiento y/o a lo largo de su primera infancia presenta trastornos en su desarrollo (por ejemplo, déficits sensoriales, alteraciones cromosómicas como Síndrome de Down, malformaciones o lesiones en el sistema nervioso como espina bífida o parálisis cerebral, etc.) o riesgo de padecerlos. Y aquí estaríamos hablando de niños nacidos en situación de riesgo biológico, por ejemplo, grandes prematuros o niños nacidos con muy bajo peso, o situaciones de riesgo ambiental, por ejemplo, los propios déficits sensoriales o situaciones extremas de pobreza, malos tratos, etc.

Este conjunto de actuaciones ha de estar desarrollado desde la acción coordinada de un Equipo Interdisciplinar e integrado en un programa individualizado de intervención planificado, que tenga en cuenta el desarrollo lo más armónico posible de todas las habilidades del niño/a (motoras, de comunicación, cognitivoperceptivas y sociales) y dé una respuesta integral a las necesidades transitorias o permanentes del niño/a y su familia.

2.2. RED DE CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN TEMPRANA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Las primeras experiencias de Atención Temprana en nuestra Región se remontan a principios de los años 80, con el nacimiento en Murcia capital de una serie de centros especializados en patologías concretas. A ellos se fueron uniendo otros centros, tanto en Murcia como en Cartagena y, poco a poco, fueron proliferando centros municipales y otros dependientes de asociaciones en los principales Municipios de nuestra Comunidad Autónoma.

Es por ello que, en la actualidad, la Región de Murcia cuenta con una amplia red de Servicios o Equipos de Atención Temprana distribuidos por toda su geografía. (ver Figura 1).

En concreto, esta red de infraestructuras se reparte en los 17 Municipios más importantes de nuestra Región, los cuales aglutinan prácticamente el 80% de la población murciana, lo que convierte a la Comunidad Autónoma de Murcia en una de las Comunidades de nuestro país mejor dotada en disponibilidad de servicios por densidad de población.



Figura 1. Distribución de Centros y Servicios de Atención Temprana en la Región de Murcia.

Doce de los Centros de Atención Temprana existentes están regidos por asociaciones de padres de niños afectados, las cuales se concentran fundamentalmente en las dos ciudades más pobladas de la Región, como son Murcia capital y la ciudad costera de Cartagena, ambas con 4 servicios de Atención Temprana de estas características. Estos Centros de Atención Temprana, aún siendo privados, cuentan con importantes subvenciones de las Administraciones Públicas (fundamentalmente la Consejería de Trabajo y Política Social.).

Algunos de estos centros privados mantienen, desde su puesta en marcha, la característica de centros específicos para deficiencias o patologías concretas. Así, por ejemplo, ASPANPAL y APANDA atienden exclusivamente problemas auditivos y la ONCE problemas visuales.

Por su parte, ASTRAPACE y ASSIDO se han especializado fundamentalmente en trastornos motores y Síndrome de Down respectivamente, aunque atienden también otras patologías. Igualmente existen otros centros privados de atención genérica. Estos centros de iniciativa privada, entre los que están los Centros de Atención Temprana más veteranos de nuestra Región, suelen contar con equipos multiprofesionales relativamente grandes y capaces de ofrecer una amplia variedad de modalidades de tratamiento a disposición de sus usuarios (niños y/o familias).

Por otra parte, en la Región de Murcia existen 11 centros municipales de Atención Temprana, que suelen ser totalmente gratuitos para los niños y/o familias que requieran de sus servicios y de corte generalista, ya que atienden cualquier patología, de acuerdo a sus posibilidades e infraestructuras. El tamaño de estos centros municipales suele ser más reducido que el de los centros privados, aún así, suelen estar constituidos por equipos de 4 a 7 profesionales; normalmente Psicólogos Pedagogos en labores de dirección estimulación, y Logopedas y/o Fisioterapeutas.

Como servicios mínimos, todos los Centros de Atención Temprana, tanto municipales como privados, suelen contar con los de Valoración y Diagnóstico de las necesidades de Atención Temprana del niño/a y su familia, tratamiento de estimulación sensoriomotriz, atención / intervención a la familia, psicomotricidad, logopedia, fisioterapia, etc; y programas de seguimiento antes del alta definitiva del niño/a en

el programa de Atención Temprana.

A toda esta oferta de intervención se suma la existencia en nuestra Comunidad Autónoma de cuatro Equipos de Atención Temprana dependientes de la Consejería de Educación y Universidades, los cuales realizan labores específicas de prevención, detección, valoración, diagnóstico y seguimiento de necesidades de Atención Temprana, así como labores de apoyo educativo en las escuelas infantiles públicas a las que estos niños asisten. Además, llevan a cabo también tareas de Información y Asesoramiento a familias y de coordinación con los propios Centros de Atención Temprana, tanto municipales como privados, a los que derivan directamente los niños cuando, una vez valorados y diagnosticados, se considera necesario un programa individualizado de intervención más que de seguimiento.

También existe, en la zona de Molina de Segura, un programa de prevención de niños de alto riesgo biológico y socioambiental, el cual lleva a cabo labores de prevención, a través del Asesoramiento a familias y a los servicios de pediatría de la zona; labores de Valoración y Diagnóstico de las necesidades del niño/a y su familia; y labores de seguimiento del niño/a cuando se considera necesario, o de derivación del niño/a a Centros de Atención Temprana cuando el diagnóstico realizado revela la necesidad de seguir un programa específico de Atención Temprana.

A continuación, presentamos dos listados que recogen todos los Centros y Servicios de Atención Temprana disponibles en nuestra Comunidad Autónoma, tanto públicos (ver Tabla I), como privados (ver Tabla II), por orden alfabético de la localidad donde se ubica.

En cada caso, se especifica el nombre del Centro o Servicio de Atención Temprana, su especialización en alguna patología, si es el caso, la localidad en que se ubica, su dirección postal y un teléfono de contacto.

Tabla I. Centros y Servicios de Atención Temprana de carácter público disponibles en la Región de Murcia.

Nombre del Centro	Especialidad	Localidad	Dirección postal	Teléfono
Centro Municipal de AT	Genérico	Águilas	Avda. Juan Carlos I, s/n. Hosp. "San Francisco". 30880	41 19 56
Centro Municipal de AT	Genérico	Alhama de Murcia	C/ Isaac Albéniz, nº 2. 30840	63 18 95
Centro de AT de la Mancomunidad del Valle de Ricote	Genérico	Archena	C/ Molina, s/n. Barrio de la Providencia. 30600	67 17 43
Centro de AT Mancomunidad del Río Mula	Genérico	Bullas	Plaza de España, nº 1 (Casa de la Cultura). 30180	65 29 25
Equipo de Atención Temprana	Genérico	Cartagena	C/ Antonio Lauret, nº 4 Inst. Ben Arabí. 30300	53 18 66
Equipo de Atención Temprana	Genérico	Cehegín	C/ Esparteros, nº22. 30430	74 22 00
Centro Municipal de AT "CEMEPEZ"	Genérico	Cieza	C/ Cánovas del Castillo, nº 2 bajo. 30530	45 64 59
Centro Municipal de Atención Temprana	Genérico	Lorca	Alameda de Cervantes. Res. Las Palmeras II bajo. 30800	46 74 99
Centro Municipal de Atención Temprana	Genérico	Mazarrón	Ctra. de la Atalaya, s/n. La Cañadica. 30870	59 06 23
Programa Prevención de niños de Alto Riego	Genérico	Molina de Segura	C/ Profesor Joaquín Abellán, s/n. (ant. C. La Consolación)	61 37 15
CAT Mancomunidad del Río Mula	Genérico	Mula	Plaza del Hospital, s/n. 30170	66 14 78
Equipo de Atención Temprana - 1	Genérico	Murcia	Gran Vía, nº 42, 3ª Esc., 2ª Planta. 30005	23 15 80
Equipo de Atención Temprana - 2	Genérico	Murcia	Gran Vía, nº 42, 3ª Esc., 2ª Planta. 30005	24 02 12
Servicio de Valoración y Diagnóstico del ISSORM	Genérico	Murcia Cartagena Lorca	C/ Alonso Espejo, nº 7. 30007. Murcia	20 07 02 53 43 38 47 26 27
Centro Municipal de Atención Temprana	Genérico	Totana	C/ Carmen Conde, s/n 30850	41 82 81
Centro Municipal de Atención Temprana	Genérico	Yecla	C/ Justo Millán, s/n. 30510	75 17 91

Tabla II. Centros de Atención Temprana de la Región de Murcia regidos por Asociaciones de Padres (centros de carácter privado).

Nombre del Centro	Especialidad	Localidad	Dirección postal	Teléfono
AVANZA APCOM	Genérico	Caravaca de la Cruz	C/ Caballeros Sanjuanistas, 4 C.P. 30400	70 53 30
APANDA	Def. auditivo	Cartagena	C/ Ronda El Ferrol, nº 6 C.P. 30203	52 37 52
ONCE - Cartagena	Def. visual	Cartagena	Paseo Alfonso XIII, nº 18 C.P. 30201	50 12 50
Virgen de la Caridad ASTUS	Trast. Motor Genérico	Cartagena Los Barreros	Hospital "Los Pinos" Los Barreros C.P. 30310	51 29 36
ASIDO	Síndrome Down Genérico	Cartagena	Avda. Génova, Parcela A-1 Polígono Santa Ana. C.P. 30319	51 32 32
ASPAJUNIDE	Genérico	Jumilla	Plaza de la Constitución, nº 10 C.P. 30520	78 24 02
ASTRADE	Autismo	Molina de Segura	C/ Joaquín Abellán, nº 39 C.P. 30500	64 52 77
ASSIDO - Murcia	Síndrome Down	Murcia	Plz. Bohemia nº 4 C.P. 30009	29 38 10
ASTRAPACE - Murcia	Trastorno Motor Genérico	Murcia	C/ Vicente Aleixandre, nº 11 B C.P. 30011	34 00 90
ONCE - Murcia	Def. visual	Murcia	C/ Plaza de San Agustín, s/n. C.P. 30005	28 37 10
ASPANPAL	Def. auditivo	Murcia	C/ Navegante Juan Fernán- dez, nº 3 C.P. 30007	24 83 92
AIDEMAR	Genérico	San Javier	C/ Neptuno, nº 15 30730	19 21 37
ASTRAPACE	Genérico	Molina de Segura	C/ San Vicente Ferrer, s/n. 30500	61 52 04

En cualquier caso, ante la detección de un retraso en el desarrollo o de unos rasgos anómalos en la evolución del niño/a, éste debería ser derivado a un Servicio que pudiera hacer una valoración de su estado y un diagnóstico profesional de sus necesidades de Atención Temprana. Así, dependiendo de la zona de residencia de la familia, esa derivación podría hacerse, bien a uno de los Equipos de Atención Temprana de la Consejería de Educación y Universidades, o bien directamente al Centro de Atención Temprana de carácter genérico más cercano a la familia (en la zona de Molina de Segura existe un Programa de Prevención de Niños de Alto Riesgo que también puede hacer esa Valoración Inicial).

Igualmente es compleja la detección de las necesidades de Atención Temprana derivadas de un riesgo ambiental o psicosocial. Dicha detección correspondería, al menos teóricamente, a los Equipos de Servicios Sociales; y así lo hacen en aquellos casos de familias con condiciones especialmente precarias, por falta de recursos económicos o por incidencia en ellas de factores de riesgo de distinta índole, a las que puede que ya estén haciendo un seguimiento o que son detectadas por esos motivos.

Pero en otros casos, por ejemplo malos tratos físicos y/o psicoafectivos, negligencias en el cuidado y estimulación del niño/a, etc., la voz de alarma puede surgir de cualquiera de los colectivos que tienen contacto con el niño/a. Seguramente por la intensidad de la relación que mantienen con el niño/a, la mayoría de las veces la detección en estos últimos problemas suele llevarse a cabo por los profesionales de la escuela infantil o de educación infantil del centro escolar donde asiste el niño/a; en otras ocasiones, los Servicios de Pediatría de Atención Primaria pueden ser los que detecten el problema.

En estos casos, corresponde una primera valoración de la situación a cargo de Servicios Sociales y luego, a instancia de estos mismos Servicios Sociales o simultáneamente, una Valoración y Diagnóstico Profesional de las necesidades de Atención Temprana del niño/a que, dependiendo de la zona de residencia de la familia, podría hacerse remitiendo al niño/a a uno de los Equipos de Atención Temprana de la Consejería de Educación y Universidades o bien, directamente, al Centro de Atención Temprana de carácter genérico más cercano a la familia.

2.3. ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE ATENCIÓN TEMPRANA INTERESANTES PARA LA FAMILIA

Dado que una de las claves de la efectividad de la Atención Temprana está en el aprovechamiento de la plasticidad del Sistema Nervioso del niño/a en las primeras etapas de su vida, es necesaria una detección precoz de las necesidades del niño/a, una valoración precisa de su problemática y la puesta en marcha inmediata del programa individualizado de intervención que se considere necesario. Por ello, a continuación, vamos a estructurar el contenido de este apartado respondiendo a unas preguntas claves, en referencia siempre a la realidad actual de los medios y recursos disponibles en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia:

- *¿Qué se entiende por riesgo biológico?*
- *¿Qué se entiende por riesgo psicosocial o ambiental?*
- *¿Quién detecta las necesidades de Atención Temprana?*
- *¿Cuáles son los signos de alerta de un problema del desarrollo infantil?*
- *¿Quién valora y diagnostica la problemática del niño/a?*
- *¿Quién hace el seguimiento en los casos en los que no se requiere un programa específico de intervención?*
- *¿Quién lleva a cabo los programas individualizados de intervención en Atención Temprana?*
- *¿En qué consisten los tratamientos que se dan en un Centro de Atención Temprana?*

2.3.1. ¿Qué se entiende por riesgo biológico?

Distintas situaciones como la gran prematuridad, el muy bajo peso al nacer, la grave falta de oxígeno (anoxia) en el parto, distintos cuadros sindrómicos, distintas deficiencias sensoriales, etc., que pueden tener como secuela la alteración del desarrollo armónico normal del niño/a.

2.3.2. ¿Qué se entiende por riesgo psicosocial?

Aquellas situaciones ambientales o hechos sociales en las que el niño/a se ve inmerso durante su desarrollo y que pueden resultar poco favorecedoras, pudiendo llevar a una privación sensorial o afectiva crónica, o incluso claramente perjudiciales (situaciones de negligencia, abusos sexuales o malos tratos, padres con problemas de salud mental, discapacidad psíquica, drogadicción, alcoholismo, situaciones de hospitalización crónica, etc.) para el desarrollo armónico normal del niño/a.

2.3.3. ¿Quién detecta las necesidades de Atención Temprana?

La detección de las necesidades de Atención Temprana es diferente según la propia naturaleza de esas necesidades. Así, los niños que sufren patologías evidentes desde el nacimiento (por ejemplo, niños con Síndrome de Down u otros síndromes cromosómicos o malformativos fácilmente reconocibles, o niños con lesiones cerebrales diagnosticadas desde el nacimiento), suelen ser derivados directamente a los Centros de Atención Temprana desde los propios Servicios de Neonatología o Neuropediatría del hospital. Igualmente, desde estos Servicios suelen derivarse niños de riesgo biológico (grandes prematuros y neonatos con muy bajo peso), bien a los Equipos de Atención Temprana de la Consejería de Educación y Universidades de nuestra Comunidad Autónoma o bien a los propios Centros de Atención Temprana.

Cuando la patología es menos evidente en el momento del nacimiento o cuando ésta se ha producido en etapa postnatal, la detección es más compleja y, con frecuencia es más tardía. En estos casos la detección del problema, la voz de alarma que ha de llevar a la Valoración y Diagnóstico Profesional de las necesidades del niño/a, puede llegar desde diversos colectivos. La mayoría de las veces son los profesionales de la Escuela Infantil o del Centro Escolar, al que asiste el niño/a (nivel de educación infantil), los que detectan un problema en el desarrollo del niño/a. Muchas veces es la propia familia la que observa en su hijo un cierto retraso en su desarrollo, una evo-

lución diferente a la que siguen otros niños de su edad o a la que siguieron sus hermanos mayores o, en todo caso, una diferencia en el desarrollo del niño/a que la familia no termina de saber valorar.

Otras veces es el Servicio de Pediatría de Atención Primaria que atiende al niño/a el que detecta la necesidad.

2.3.4. ¿Cuáles son los signos de alerta de un problema de desarrollo infantil?

A continuación recogemos un listado de signos de alerta de posibles problemas en el desarrollo del niño (adaptación de Francisco A. García Sánchez y Pilar Mendieta García para el curso "Detección Precoz e Intervención Temprana en los retrasos del desarrollo infantil", organizado por la Gerencia de Atención Primaria de Murcia, INSALUD, 1998).

Es muy importante tener en cuenta que, en cada edad, **sólo la aparición combinada de varios de los signos de alerta** apuntados, debería llevar a la recomendación de una exploración y evaluación por Profesionales de la Atención Temprana.

EDAD	SIGNOS DE ALERTA
Primer mes	Anomalías en los reflejos. Ausencia en la respuesta global corporal al sonido. Problemas de incoordinación succión-deglución.
2 - 3 meses	No fija la mirada y no sigue objetos (90°). No reacciona al sonido. No se tranquiliza con la acción de la madre, sin existir un problema fisiológico que justifique el estado de irritabilidad. Alteraciones en el tono muscular (hipotonía grave, asimetrías...)

<p>4 - 6 meses</p>	<p>No manifiesta sonrisa social. No orienta la mirada hacia la voz de la madre o el objeto o persona que se encuentra en su campo visual (seguimiento visual y auditivo completo). No mantiene control cefálico.</p>
<p>7 - 9 meses</p>	<p>No se coge los pies para jugar con ellos. No transfiere peso en prono, al elevar cabeza y hombros. No se da la vuelta (volteo). No dirige las manos a los objetos (déficits en la presión - manipulación, presión en la línea media).</p>
<p>10 - 12 meses</p>	<p>No rastrea o gatea, ni se observa deseo de desplazamiento al estar en el suelo. No se mantiene en sedestación. No soporta el peso de su cuerpo en bipedestación. No muestra interés por los objetos (coger, cambiar de mano, explorar con el dedo índice, sacar de recipientes, etc....). No se observan emisiones vocálicas.</p>
<p>13 - 15 meses</p>	<p>No camina con apoyo. No utiliza pinza digital. No comprende órdenes sencillas (negación, dame, ven...). No reconoce juegos familiares (palmitas, canciones, adiós...). No se observan distintas respuestas ante personas conocidas y desconocidas.</p>
<p>16 - 18 meses</p>	<p>No camina de forma autónoma. No se agacha a coger los objetos (cambios posturales). No comprende el nombre de los objetos. No existen de 5 a 10 palabras con sentido referencial.</p>

2.3.5. ¿Quién valora y diagnostica la problemática del niño/a?

Los Equipos de Atención Temprana de la Consejería de Educación y Universidades están plenamente capacitados para hacer una Valoración y Diagnóstico de las necesidades de Atención Temprana del niño/a. En función de esas necesidades, estos Equipos disponen de mecanismos eficaces para llevar a cabo Programas Individualizados de Seguimiento o derivar al niño/a y a su familia al Centro de Atención Temprana que mejor pueda atender las necesidades encontradas.

Igualmente, el Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia (ISSORM) dispone también de un Servicio de Valoración y Diagnóstico que, tras detectar y diagnosticar las necesidades iniciales del niño/a lo deriva al Centro de Atención Temprana que mejor pueda cubrirlas.

Por su parte, en todos los Centros de Atención Temprana, tanto públicos como privados, existen Unidades o Servicios de Valoración y Diagnóstico con personal competente y cualificado para el desarrollo de estas labores. En la zona de Molina de Segura existe, además, un Programa de Prevención de Niños de Alto Riesgo Biológico y/o Socioambiental, el cual, entre otras labores lleva a cabo la Valoración y el Diagnóstico Inicial de la problemática del niño/a.

En cualquier caso, lo ideal es siempre que la familia acuda al Servicio o Centro de Atención Temprana más cercano.

2.3.6. ¿Quién hace el seguimiento en los casos en los que no se requiere un programa específico de intervención?

Normalmente el mismo Servicio o Centro de Atención Temprana que ha hecho la Valoración y el Diagnóstico de las necesidades del niño/a va a ser el que lleve a cabo el Programa de Seguimiento del niño/a. Este Programa de Seguimiento puede tener una duración variable, según las características del niño/a y su familia.

2.3.7. ¿Quién lleva a cabo los programas individualizados de intervención?

Sólo los Equipos Multiprofesionales de los Centros de Atención Temprana, organizados con carácter interdisciplinar, están capacitados y disponen de las infraestructuras necesarias para llevar a cabo, de forma eficiente, un Programa Individualizado de Intervención en Atención Temprana que abarque, de forma inmediata, global, sistemática y dinámica, todas las necesidades que pueden presentar el niño y/o su familia.

2.3.8. ¿En qué consisten los tratamientos que se imparten en un Centro de Atención Temprana?

Un Centro de Atención Temprana va a disponer, por definición, de un equipo de distintos profesionales capacitados para desarrollar un trabajo interdisciplinar que asegure un conjunto diversificado de tratamientos para atender las distintas necesidades que puede presentar el niño y/o su familia. Por razones de especialización en alguna patología, de infraestructura o de dotación, puedan haber diferencias en los tratamientos que podemos encontrar en los distintos Centros de Atención Temprana. Aún así, recogemos a continuación las definiciones de estos tratamientos consensuados por un amplio grupo de profesionales de nuestra Región (tal y como se recogen en García Sánchez, F.A. (1998). *Manual-Guía de la Ficha Individual de Seguimiento para Atención Temprana*. Murcia: FEAPS). A continuación repasamos los tratamientos posibles, empezando por los más frecuentes, entre los cuales solemos encontrar:

- **Estimulación Sensoriomotriz**

Tratamiento global que suele estar presente en todos los Programas Individualizados de Intervención en Atención Temprana (al menos en una primera etapa) y que abarca todas las áreas del desarrollo: motricidad, sociabilidad, estimulación multisensorial (vestibular, táctil, propioceptiva, olfativa, auditiva y visual), comunicación y relación con el entorno, hábitos de autonomía, habilidades manipulativas y cognición.

- **Atención Domiciliaria**

Modalidad de tratamiento realizada en el propio domicilio del niño/a, con la periodicidad que se estime oportuna, implicando a los padres y otros familiares en las sesiones informativas y prácticas, con la finalidad de incidir en el entorno inmediato del niño/a.

- **Fisioterapia**

Tratamiento que intenta mejorar la calidad de vida del niño/a procurando su independencia de ayudas exteriores para el movimiento. Con tal fin, el tratamiento pretende normalizar el desarrollo motor del niño/a y prevenir complicaciones musculoesqueléticas como contracturas y deformidades en las articulaciones. El tratamiento en sí mismo puede consistir en la movilización adecuada de las extremidades del niño/a que están afectadas por rigidez muscular o que presentan limitados sus movimientos, en la supresión de patrones anormales, en la obtención de movimientos cada vez más voluntarios, en favorecer el control postural y el desarrollo de reacciones de equilibrio y en aconsejar las oportunas ayudas técnicas para el niño/a y su familia.

- **Logopedia**

Prevención, evaluación y tratamiento de los trastornos de la comunicación, la cual, considerada en este contexto, engloba todas las funciones asociadas a la comprensión y expresión tanto del lenguaje oral y escrito como a cualquier forma de comunicación no verbal.

- **Psicomotricidad**

Pretende conseguir madurez en el ámbito de comunicación, relación con el objeto y con el espacio, cambios posturales, equilibrio, estimulación vestibular, conceptos espaciales referidos al propio cuerpo, al de otros (niños y adultos) o a objetos, a través del juego espontáneo y dirigido.

- **Apoyo psicopedagógico**

Pretende servir de apoyo al servicio de estimulación sensoriomotriz a partir de los 30 meses de edad, incluyendo el trabajo en normas sociales (reglas, respetar turno, manejo de materiales, etc.), en niños con posibilidades de escolarización, siguiendo pautas pedagógicas normales o adaptadas.

- **Intervención/Asesoramiento Familiar**

Incluye un conjunto variado de intervenciones sobre la familia que pueden ir desde una intervención propiamente dicha sobre problemas que puedan surgir en la dinámica familiar ocasionados directamente por el nacimiento del niño/a con necesidades de Atención Temprana, hasta labores de asesoramiento a la familia para la obtención de recursos o sobre la problemática del niño/a, o la organización de actividades como escuelas de padres, servicios de respiro, talleres para hermanos, grupos de apoyo, etc.

Según las características de los **Centros de Atención Temprana**, a las modalidades de tratamiento hasta ahora señalada pueden unirse otras como:

- **Terapia de la alimentación**

Práctica de intervención directa sobre el niño/a y su familia, que tiene por finalidad corregir hábitos inadecuados y aprovechar toda la riqueza estimular, educativa y terapéutica del momento de la alimentación, con fines logopédicos, pedagógicos y psicológicos.

- **Hidroterapia**

Busca facilitar el movimiento, a través del medio acuático y servir de apoyo a servicios de Fisioterapia (normalización del tono muscular y reforzamiento de adquisiciones motrices) y de estimulación sensoriomotriz (vivencias en otro medio distinto al habitual).

- **Terapia Psicomotriz**

Pretende instaurar y/o modificar pautas de comunicación y de relación del niño/a con su entorno en trastornos generalizados del desarrollo.

- **Intervención Grupal**

Desde el trabajo en grupo se pretende desarrollar hábitos de autonomía personal y social, facilitar la expresión corporal como conocimiento del propio cuerpo y la capacidad para expresarse. Por medio de la expresión plástica, además de potenciar la coordinación óculo manual, se fomenta en el niño la creatividad y la imaginación. Las áreas posibles a trabajar serían:

- Autonomía (alimentación, vestido, aseo)
- Socialización (comunicación, entorno cercano)
- Expresión corporal.
- Juego simbólico.
- Expresión plástica.