

## POSICIONAMIENTO ANTE EL MANIFIESTO DE ATENCIÓN TEMPRANA DE AEIPI

23 de abril de 2020

La suma de conocimientos contrastados y reconocidos por la comunidad científica, avalados por el rigor y la experimentación, ha permitido implementar prácticas profesionales especializadas en los diferentes ámbitos y en las diversas prestaciones que requiere la ciudadanía a lo largo de la vida para garantizar su salud, educación, desarrollo y calidad de vida. Como cualquier otro ámbito del conocimiento, la Atención Temprana ha ido evolucionando con el paso del tiempo, tanto en sus bases científicas, como en la praxis y los modelos profesionales de actuación. Así, desde la década de los años 70 del siglo pasado, se han ido consolidando sus principios teóricos y conceptuales, que partieron de la rehabilitación y de lo que en su día se denominó estimulación precoz, hasta llegar a configurar un *corpus* teórico-práctico propio, fundamentado en los conocimientos actuales sobre la infancia, el neurodesarrollo, la psicología evolutiva y las evidencias de sus resultados.

Las investigaciones sobre el sistema nervioso central (SNC) durante las etapas del desarrollo embrionario, periodo prenatal, neonatal, etapa de lactancia y primera infancia, nos permiten identificar los procesos de proliferación celular, migración, agregación, diferenciación, desarrollo de células gliales y ciclos mielogenéticos, que posibilitarán el desarrollo completo los circuitos cerebrales (Cioni et al., 2011; Martínez, 2011; Martínez y Dierssen, 2014; Shevell, 2009; Sullivan et al. 2014; Terré et al., 2014). Estos procesos se dan de forma muy significativa en el periodo posnatal temprano, y forman parte del mismo las experiencias que los niños y niñas tienen en su entorno natural y, en aquellos/as niños/as que lo necesitan, mediante programas de Atención Temprana que tienen la misión de favorecer el funcionamiento del SNC y la consecución de las capacidades sensoriales y de las competencias motrices, cognitivas, comunicativas, emocionales y sociales. Asimismo, los avances sobre plasticidad cerebral y recuperación funcional del SNC nos aportan evidencias y han puesto de relieve las posibilidades que ofrecen los programas de Atención Temprana para incidir en la reorganización, recuperación y optimización funcional del SNC cuando se producen trastornos en el desarrollo o se dan factores de riesgo para producirlos (Arreguín-González, 2013; Artigas-Pallarés, 2011; Cardoso, 2014; Martínez, 2011; Mulas y Hernández, 2010; Vázquez, 2008).

Junto con las variables intrapersonales, hay que reseñar también la importancia que tienen las interacciones en el entorno familiar y social como factores clave para el desarrollo infantil y, por ende, para llevar a cabo programas de Atención Temprana. En este aspecto podemos encontrar posiciones complementarias. Hablamos de la concepción ecológica, para la que el ambiente es una disposición seriada de estructuras concéntricas en la que cada una está contenida en la siguiente; los ambientes, las personas y los acontecimientos no operan

aisladamente, unos influyen en los otros (Bronfenbrenner, 1979); destacando la necesidad de intervenir en el entorno natural del niño/a, propiciando su inclusión en el hogar, guardería, escuela infantil y todos los contextos naturales en los que interactúa y se desarrolla. Por su parte, el modelo transaccional plantea que la forma en la que los niños y niñas interactúan con su ambiente lleva a modificarlo y a provocar respuestas en éstos que les repercuten, condicionando su desarrollo (Sameroff y Chandler, 1975). La interacción dinámica entre niño/a y el ambiente hace que sea posible su desarrollo por la influencia bidireccional con lo que se favorece y realimenta esta relación. Finalmente, en esta breve presentación de antecedentes, incluimos la teoría general de sistemas que permite realizar el análisis riguroso del funcionamiento de cada uno de los sistemas en los que se encuentra y con los que interactúa el niño/a, la familia, la guardería, la escuela infantil, el centro o servicio de Atención Temprana, y de las interacciones que se producen entre los mismos, para poder llevar a cabo una intervención adecuada (Cunningham, 1985).

En cualquier caso, los programas de Atención Temprana en relación con las familias han de servir para empoderarlas, desde la comprensión, el respeto a sus singularidades, el fomento de actitudes colaborativas, y para generar entornos competentes. El profesional de la Atención Temprana se convierte en un generador de cambios en el contexto, a través de una interacción eficaz con los padres y los educadores. La intervención que se realiza con el niño/a adopta un matiz de evaluación continua que permite un adecuado asesoramiento a los cuidadores habituales. También asume un papel de mediador entre ambos sistemas favoreciendo una visión positiva de cada uno de ellos respecto al otro, aumentando de este modo la confianza recíproca entre ambos (Perpiñán, 2014).

Cabe señalar que, en los másteres y cursos de postgrado de las universidades españolas que forman a los profesionales de la Atención Temprana, los currículos académicos incorporan módulos de contenidos dedicados a los diferentes modelos de intervención en Atención Temprana, dando una visión completa de las diferentes modalidades de trabajo desde una perspectiva holística e integradora.

La Atención Temprana, tras diversas aproximaciones conceptuales precedentes, se definió en el *Libro Blanco de la Atención Temprana* (GAT, 2000), citamos literalmente, (no de forma sesgada como se hace en el manifiesto de AEIPI), como el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objeto dar respuesta, lo más pronto posible, a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños y las niñas con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño o la niña, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar (p.13). Así pues, queda meridianamente claro que la Atención Temprana se dirige al **niño/a**, a la **familia** y al **entorno** de manera interrelacionada, siendo estos tres ámbitos de acción convergentes en la mejora del desarrollo del niño/a y de las competencias familiares.

Conviene recordar que la tríada niño/a-familia-entorno es consustancial a la Atención Temprana.

- En relación con el/la NIÑO/A la Atención Temprana tiene por objeto proporcionarle las intervenciones especializadas, los medios materiales y las acciones interdisciplinarias necesarias para mejorar su curso evolutivo, la adquisición de autonomía, de capacidad adaptativa, y el desarrollo de sus competencias motrices, cognitivas, comunicativas, emocionales y sociales. A nivel individual se facilita al niño el máximo desarrollo, la mejora de su reconocimiento personal, de su autoconcepto y de su autoestima.
- En cuanto a la FAMILIA, los programas de Atención Temprana se plantean para apoyar el bienestar del sistema familiar, realizar el acompañamiento que precisa la familia ante determinadas circunstancias, promover la participación guiada de madres y padres y el empoderamiento en el proceso de crianza, y alentar la cooperación y la implicación de todos los miembros en la consecución de las mejores condiciones posibles para el desarrollo de su hijo/a, y la calidad de vida de todo el sistema familiar.
- Por lo que respecta al ENTORNO la Atención Temprana ha de servir para mejorar los contextos y los recursos disponibles en el medio en el que se desenvuelve el/la niño/a y su familia. Se trata de incidir sobre los ambientes y los recursos comunitarios para contar con espacios adaptados a las necesidades del niño/a, con un medio social favorable a su integración y a su inclusión activa, donde se garantice la igualdad de oportunidades y los derechos del propio niño/a y de su familia.

Dicho lo cual, resulta obvio que, sobre estas bases, la Atención Temprana ha de seguir evolucionando en relación con los progresos científicos que se vayan produciendo, y con las evidencias sobre sus resultados, adecuando consiguientemente las técnicas y los procedimientos específicos de trabajo de acuerdo con ellos.

Lamentablemente, la Asociación Española de Intervención en la Primera Infancia (AEIPI) con su “Manifiesto de Atención Temprana” de abril de 2020 viene a confrontar y alterar una vez más al sector con categorizaciones infundadas, ignorando las realizaciones de los centros y servicios de Atención Temprana y cuestionando cómo se están llevando a cabo las intervenciones por parte de sus profesionales, anteponiendo el denominado modelo “centrado en la familia”, que plantean sus defensores como el único que es válido para la Atención Temprana, con lo que desde esa asociación denominan denostadamente “modelo tradicional”. Esta descalificación gratuita resulta inadmisibile, como lo es el hecho de erigirse en el paradigma único sobre la manera de abordar la Atención Temprana, máxime cuando no se realiza ninguna aportación digna de ser tomada en consideración. Hay 4 puntos en dicho manifiesto que rebatimos, y los citamos literalmente:

“1.- La atención temprana abarque tanto a todos los niños y niñas de 0 a 6 años con trastorno en el desarrollo, como, desde su vertiente más eficaz de prevención primaria, a todos aquellos niños/as con riesgo de padecerlo.

- 2.- La atención temprana sea un derecho, con carácter universal y gratuito.
- 3.- La atención temprana cuente con una normativa a nivel nacional que:
  - 3.1. Asegure la atención de todos/as los niños y niñas con trastorno del desarrollo o riesgo de padecerlo, sin discriminar por su residencia (en cascos más urbanos o rurales), su diagnóstico o su edad.
  - 3.2. Establezca en el ámbito de la atención temprana un órgano de coordinación común a todas las comunidades autónomas [en el ámbito de Servicios Sociales, Salud, o Educación], donde, desde el respeto de las competencias territoriales y centrales y el diálogo, se permita un proceso de cooperación y consenso sobre a las obligaciones y derechos derivados de la atención temprana para todos los agentes implicados [servicios, profesionales y familias].
  - 3.3. Propicie, desde dicho diálogo y coordinación, el consenso sobre una Cartera Común de Prestaciones propias de la atención temprana, donde se contemple una transición eficaz entre los servicios de atención temprana y los servicios educativos, evitando así, duplicidad en las prestaciones ofrecidas desde diferentes ámbitos de salud, sociales o educativos, como ya viene pasando en diferentes comunidades autónomas de nuestro país, y definiendo las competencias de cada ámbito.
- 4.- Una atención temprana del siglo XXI, que contemple la ecología de los sistemas (familia-niño/a) - (escuela-niño/a) como agentes principales de intervención; la significación de los entornos naturales (casa, escuela, comunidad) como generadores de oportunidades de mejora del desarrollo, más allá del mero tiempo de sesión; y las prácticas colaborativas de la intervención, como las más eficaces para favorecer el desarrollo del niño/a y el empoderamiento de la familia y otros adultos que acompañan el desarrollo”.

Cada uno de estos aspectos no aporta nada nuevo a lo que se viene planteando en los enfoques profesionales actuales y se ha defendido en los diversos documentos técnicos, entre otros, *Necesidades, demandas y situación de las familias con menores (0-6 años) discapacitados* (EDIS, 2000), *Libro Blanco de la Atención Temprana*, (GAT, 2000), *Organización Diagnóstica para la Atención Temprana* (GAT, 2004, 2008 y 2012), *Recomendaciones Técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana* (GAT, 2005), *La realidad actual de los recursos de Atención Temprana en el ámbito estatal* (GAT, 2010), *Guía de Estándares de Calidad en Atención Temprana* (Ponte, J. et al., 2004); así como en los foros sobre Atención Temprana, por parte de quienes la han impulsado desde las diversas asociaciones autonómicas de profesionales y por la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana.

Hay que recordar que, en junio del año 2000, tras 6 años de trabajo de un equipo de expertos guiados por el consenso, se publicó por el Real Patronato sobre Discapacidad el *Libro Blanco de la Atención Temprana*, convirtiéndose en una referencia fundamental para este sector. Una de las cuestiones clave que plantea dicho documento es que la Atención Temprana no sólo se dirige al niño/a, sino que considera también a la familia y al entorno en el que se desenvuelven. Se avanza pues desde un modelo que se fija únicamente en las intervenciones con el niño a un enfoque mucho más amplio y contextualizado, que engloba al niño, a la familia y al entorno, desde la vertiente asistencial, cuando está presente una discapacidad o

trastorno en el desarrollo, y desde la preventiva, cuando hay factores de riesgo de que puedan producirse.

En esa misma línea se han pronunciado numerosos autores, entre los que citamos a De Linares, quien ya en el año 2005, planteaba que la conceptualización de la Atención Temprana hace que la familia de los niños con trastorno en el desarrollo o riesgo se constituya en sujeto agente de todo el proceso de intervención. Existe ya un convencimiento generalizado entre todos los profesionales de la Atención Temprana de que esto es así. No es cuestionable que los programas de Atención Temprana deban responder a las necesidades de las familias (De Linares y Rodríguez, 2005).

Conviene recordar también que, los contextos naturales de desarrollo incluyen, pero no se limitan, a la familia, la escuela infantil y la educación infantil de segundo ciclo. La meta consiste en que los niños tengan la oportunidad de llegar a ser un miembro activo de su grupo y que gocen de la inclusión social y física (Pérez-López, 2005).

Queda claro que nadie pone en duda que la familia ocupa un lugar fundamental en los programas de Atención Temprana; así lo entienden los y las profesionales de los centros y servicios de Atención Temprana, las asociaciones autonómicas de profesionales y la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana.

Desafortunadamente, nos encontramos con métodos, técnicas o estrategias cuyos autores autodenominan como modelos, pero que evidentemente suelen obedecer a un afán de protagonismo y que constituyen acercamientos parciales. Representan aportaciones que sirven como herramientas específicas para cierto tipo de realidades concretas que se pueden encontrar dentro de la amplia gama de situaciones a las que debe responder la Atención Temprana (Belda, 2015). Lo que se trata es de dar la respuesta más eficaz posible a las necesidades singulares de cada niño/a y de cada familia, suprimiendo barreras y proporcionando los apoyos específicos que permitan en cada caso el máximo nivel de desarrollo.

Es capcioso plantear *de novo*, a estas alturas, una nueva definición de la Atención Temprana como fruto de lo que los autores del manifiesto denominan “movimiento evolutivo, activo y progresivo de transformación”. Sin embargo, da la impresión de que tienen una visión sesgada, unilateral, sin ningún análisis ni debate sobre la necesidad de plantearla e ignorando la realidad de las prácticas que se llevan a cabo en los centros y servicios de Atención Temprana. Todo es susceptible de mejorar y no nos oponemos a ello. Pero entendemos que esta forma de abordar posibles mejoras, que entiende que lo que se ha estado haciendo vale de poco o nada, sencillamente genera una polarización maniquea y un enfrentamiento injustificable, porque no ofrecen una nueva perspectiva, sino que parecen erigirse obstinadamente como la única opción, como el único modelo válido, ignorando y ninguneando la labor realizada por quienes trabajamos en Atención Temprana desde hace décadas incorporando a las familias a nuestro trabajo, y seguimos formándonos e investigando sobre este ámbito. Es de un oportunismo inaceptable, como inasumible es el contenido y la intención del manifiesto.

Que lo que convenga ahora sea abrir una confrontación entre el modelo “a domicilio” o el modelo “en centro” es algo que nos plantea muchísimas dudas. Más bien creemos que en la actualidad tenemos otras prioridades estratégicas, entre las que citaríamos, en primer lugar, conquistar el derecho y la gratuidad de la Atención Temprana en todo el territorio del Estado, definir mejor sus ámbitos de actuación y sus procedimientos, como una prestación pública sectorizada y de base comunitaria (Ponte, 2017), y hacerlo con una renovación del consenso obtenido en otras épocas.

Mejoremos la Atención Temprana, fortalezcamos sus bases teóricas y experimentales, aprovechemos los avances científicos, potenciemos la prevención, sigamos trabajando para que se amplíe la red de centros y recursos de Atención Temprana, para que se dé cobertura a todos los niños y niñas que lo precisen y a sus familias con criterios de sectorización, gratuidad, universalidad e igualdad de oportunidades. No abramos debates estériles, no planteemos contiendas absurdas, no restrinjamos ni limitemos a un patrón cerrado y único la práctica de la Atención Temprana (Millá, 2016).

Ha llegado el momento de avanzar hacia un modelo común y consensuado de Atención Temprana en toda España, precisando un marco regulador que garantice los contenidos de la prestación, los principios de actuación, el modelo de provisión, las condiciones de acreditación e indicadores de evaluación, así como la financiación regular y suficiente de los servicios (Peña, 2019).

La Atención Temprana del siglo XXI avanzará sobre las aportaciones de la ciencia, de la experimentación, del consenso, del derecho, la ética y la deontología profesional, nunca con libelos como el manifiesto planteado por AEIPI desde posiciones intransigentes y actitudes sectarias basadas en dogmas y extremismos, que están en contra de los principios básicos que han de regir los designios de cualquier sociedad y fundamentar los recursos que se ponen al servicio de las personas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arreguín-González, J (2013). Sinapsis y memoria procedimental. *Arch Neurocién* (Mex) Vol. 18, No. 3: 148-153.
- Artigas-Pallarés, J. (2011). Trastornos del neurodesarrollo. Conceptos básicos. En J. Artigas-Pallarés y J. Narbona (Eds.): *Trastornos del neurodesarrollo* (pp 5-15). Barcelona: Viguera.
- Belda, J. C. (2015). Modelos, pseudomodelos y ‘burbujas terapéuticas’ en Atención Temprana, *Revista Española de Discapacidad*, 3 (2): 117-124.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Cardoso, R (2014). Bases neurobiológicas de la neuroplasticidad. Oportunidad para la recuperación de las alteraciones del lenguaje en el daño cerebral. Recuperado de: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/7375/1/TFG-M-L%20160.pdf>

- Cioni, G., D'Acunto, G. y Guzzetta, A. (2011). Perinatal brain damage in children: Neuroplasticity, early intervention, and molecular mechanisms of recovery. *Early Human Development* 89(12). doi:10.1016/j.earlhumdev.2013.08.008. Recuperado de: [http://www.researchgate.net/publication/51047918\\_Perinatal\\_brain\\_damage\\_in\\_children\\_Neuroplasticity\\_early\\_intervention\\_and\\_molecular\\_mechanisms\\_of\\_recovery](http://www.researchgate.net/publication/51047918_Perinatal_brain_damage_in_children_Neuroplasticity_early_intervention_and_molecular_mechanisms_of_recovery)
- Cunningham, C. (1995). *El Síndrome de Down. Una introducción para padres*. Barcelona: Paidós.
- De Linares, C. y Rodríguez, T. (2005). La familia como sujeto agente en la actual concepción de la Atención Temprana. En M.G. Millá y F. Mulas (Eds.): *Atención Temprana. Desarrollo infantil, diagnóstico, trastornos e intervención* (pp 767-787). Valencia: Promolibro.
- EDIS (2000): *Necesidades, demandas y situación de las familias con menores (0-6 años) discapacitados*. Madrid: IMSERSO.
- GAT (2000). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Documentos 55/2000. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- GAT (2004) (2008) (2012): Organización Diagnóstica para la Atención Temprana. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- GAT (2005): *Recomendaciones Técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- GAT (2010): *La realidad actual de los recursos de Atención Temprana en el ámbito estatal*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad. <http://gat-atenciontemprana.org/2019/05/23/atencion-temprana-la-vision-de-los-profesionales/>
- Martínez, S. (2011). *El síndrome de Down*. Madrid: CSIC-Catarata.
- Martínez, S. y Dierssen, M. (2014). Desarrollo y plasticidad cerebral. Implicaciones en la discapacidad intelectual y la enfermedad mental para la Atención Temprana. En J. Piñero, J. Pérez-López, F. Vargas y A.B. Candela (Coords.): *Atención Temprana en el ámbito hospitalario*, pp.47-67. Madrid: Pirámide.
- Millá, M.G. (2016). La Atención Temprana descentrada. *Revista de Autonomía Personal*, 19, 40-42. Recuperado de: <http://www.autonomiapersonal.imserso.es/InterPresent2/groups/revistas/documents/binario/rap19afondo3.pdf>
- Mulas, F. y Hernández, S. (2010). Neurodesarrollo y fundamentos anatómicos y neurobiológicos de la Atención Temprana. En M.G. Millá y F. Mulas (Eds.): *Atención Temprana. Desarrollo infantil, diagnóstico, trastornos e intervención* (pp 3-22). Valencia: Promolibro.
- Peña, J.L. (2019). Prólogo. En GAT: *Atención Temprana. La visión de los profesionales*. Recuperado de: <http://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/%C3%A2%C2%81%C2%AE-La-visi%C3%B3n-de-los-profesionales.pdf>
- Pérez-López, J. (2005). Formación en Atención Temprana. En M.G. Millá y F. Mulas (Eds.): *Atención Temprana. Desarrollo infantil, diagnóstico, trastornos e intervención* (pp 807-818). Valencia: Promolibro.
- Perpiñán, S. (2014). La intervención con familias en los programas de AT (pp 57-79). En Candela, I. (Coord). *Atención Temprana. Niños con síndrome de Down y otros problemas del desarrollo*. Federación Española de Síndrome de Down. Recuperado de [https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/30L\\_atenciontemprana.PDF](https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/30L_atenciontemprana.PDF)

- Ponte, J. (2017). Contextos y entornos naturales. Alguna reflexión teórica y su aplicación práctica. *Desenvolupa Revista d'AtencióPrecoç* (11/2017). Recuperado de :<http://www.desenvolupa.net/Articles/Contextos-y-entornos-naturales.-Alguna-reflexion-teorica-y-su-aplicacion-practica-Jaime-Ponte-11-2017>
- Ponte, J. et al. (2004): *Guía de Estándares de Calidad en Atención Temprana*. Madrid: IMSERSO.
- Sameroff, A. y Chandler, M. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. *Review of Child Development Research*, (vol. 4, 187-244). Chicago: University of Chicago Press.
- Shevell, M. (2009). *Neurodevelopmental disabilities: clinical and scientific foundations. International Review of Child Neurology Series*. London: Mac Keith Press.
- Sullivan, K., Stone, W.L. & Dawson, G (2014) Potential neural mechanisms underlying the effectiveness of early intervention for children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities* 35 (2014) 2921–2932 Recuperado de: [http://www.healthemotions.org/downloads/dawson\\_6.pdf](http://www.healthemotions.org/downloads/dawson_6.pdf)
- Terré, O. y Serrani, M.P. (2013). *Neurodesarrollo infantil. Pautas para la prevención y la orientación de las alteraciones del desarrollo infantil en edad temprana*. Buenos Aires: Dunken.
- Vázquez, P.E. (2008). *Proyecciones de la corteza prefrontal a los núcleos del mesencéfalo: vías y receptores implicados*. Universidad de Barcelona-CSIC. Recuperado de: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/91912/1/Proyecciones%20de%20la%20corteza%20prefrontal.pdf>

#### **DOCUMENTO ELABORADO POR:**

- María Gracia Millá Romero. CDIAT APADIS de Villena (Alicante). Co-autora del Libro Blanco de la Atención Temprana. Co-directora del Máster de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la Universidad de Valencia.
- Julio Pérez López. Catedrático de Atención Temprana de la Universidad de Murcia. Co-director del Máster de Atención Temprana: Prevención y promoción del desarrollo infantil de la Universidad de Murcia. Coordinador del Servicio de Prevención, Promoción del Desarrollo Infantil y Atención Temprana (SEPRODIAT) e Investigador Principal del Grupo de Investigación en Atención Temprana (GIAT) de la Universidad de Murcia.
- María Isabel Casbas Gómez. Directora del CDIAT “Fina Navarro López” de Lorca (Murcia). Co-autora del Libro Blanco de la Atención Temprana. Co-directora del Máster de Atención Temprana: Prevención y promoción del desarrollo infantil de la Universidad de Murcia.
- María Teresa Martínez Fuentes. Profesora Titular de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Murcia. Miembro del Servicio de Prevención, Promoción del Desarrollo Infantil y Atención Temprana (SEPRODIAT) y del Grupo de Investigación en Atención Temprana (GIAT) de la Universidad de Murcia.
- Alfredo G. Brito de la Nuez. Profesor Titular de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Murcia. Miembro del Servicio de Prevención, Promoción del Desarrollo Infantil y Atención Temprana (SEPRODIAT) y del Grupo de Investigación en Atención Temprana (GIAT) de la Universidad de Murcia. Co-director del Máster de Atención Temprana: Prevención y promoción del desarrollo infantil de la Universidad de Murcia.