

Contextos y entornos naturales.
Alguna reflexión teórica y su aplicación práctica.

Jaime Ponte

Especialista en desarrollo infantil y atención temprana.

Coordinador UDIAFs Deza, Salnés y Bergantiños

Resumen

En este artículo se trata de aportar razones y proponer un debate sobre el significado de llevar a cabo la Atención Temprana en los “entornos naturales”. En concreto se plantea, basándose en la literatura existente sobre los contextos y en la propia experiencia profesional del autor, que el progreso evolutivo del niño depende sustancialmente de sus interlocutores sociales habituales y no tanto de los espacios donde tiene lugar su vida cotidiana.

Palabras clave

Contexto, “entorno natural”, “Atención Temprana”.

Abstract

This article tries to provide some reasons and to propose a debate on the meaning of carrying out Early Intervention on the “natural environments”. Specifically, based on the existing literature and on the author’s own professional experience, it is argued that the child’s developmental progress depends substantially on his/her habitual social partners and not so much on the places where his/her daily life takes place.

Key words

Context, “natural environment”, “Early Intervention”.

Introducción

En los últimos años, las palabras “entorno natural”, “contexto” (Cx) y “contextualización” se utilizan de manera habitual en el ámbito de la salud (OMS, 2001) y la Atención Temprana (AT). En el campo de la AT, hace ya tiempo que muchos Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT), sea desde postulados psicodinámicos o ecológico-sistémicos, siguen los enfoques de los documentos de consenso elaborados hace años en este país (Libro Blanco, 2000) o en Europa (Soriano, 2005) y orientan su intervención hacia la vida cotidiana de las familias y los niños, hacia los lugares ordinarios de vida: domicilios, escuelas infantiles, servicios de cuidado o lugares de juego. Aunque siga habiendo servicios que mantienen el modelo médico tradicional (anomalía-diagnóstico-tratamiento) y funcionan como un centro ambulatorio de tratamientos específicos no creo equivocarme en la impresión de que dichos servicios no son representativos del conjunto del sector. Sin embargo, desde algunos foros se insiste en desautorizar en su conjunto la actividad de los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) como una modalidad atenuada y errónea del enfoque rehabilitador. Proclamando que la única práctica verdaderamente “centrada en la familia” es la que se ubica en los “entornos naturales” del domicilio o escuela. En este artículo intentaremos aportar algunas ideas sobre este tema, basadas en una revisión de la literatura y en nuestra propia experiencia profesional.

Aproximación al contexto

Más allá de su significado de diccionario, en su uso práctico la primera idea que nos suele venir a la cabeza cuando hablamos del Cx, es que Cx es aquello que “rodea” las acciones o comentarios y les da su significado pragmático. Vigoksty (Vigotsky, 1978) lo llamó *aperceptive mass* (la masa aperceptiva) y Clark (Clark, 1983) *common ground* (el territorio o soporte común), en tanto Goffman (Goffman, 1974) utilizó la palabra *frame* (marco) para referirse a las

claves significantes que orientan a los participantes inmersos en una situación social para interpretar adecuadamente los acontecimientos de “que se trata” (*focal event*). Posteriormente, se han hecho extensas revisiones sobre el concepto de Cx (Duranti & Goodwin, 1992, Pekarek, 1998, Penco, 1999, Akman, 1999, Stalnaker, 1999, Fetzer & Oishu, 2011).

Sin entrar aquí en el detalle de estas revisiones, para los efectos de este artículo lo que quiero subrayar es que la mayoría de los autores se acercan a este tema con precaución, pues consideran que el Cx es un concepto escurridizo y en cierto modo indefinible. Más allá de que en el día a día entendamos por Cx el entorno inmediato que “rodea” nuestras acciones, en realidad el Cx de cada persona parece inextricable. Cada una de nuestras actuaciones está condicionada por un activo juego de influencias que nos alcanzan desde diferentes sistemas (Bronfenbrenner, 1979) y que se abren ante nosotros a cada momento hasta que se toma una decisión y se actúa de la manera elegida. Por lo cual podremos suponer pero nunca podremos dar por seguros los motivos últimos de una actuación.

Sin embargo, si bien el Cx personal es inextricable, los autores revisados nos dicen que no ocurre lo mismo con las situaciones sociales en las cuales nos encontramos en cada momento, pues para participar en la vida social pública y privada todas las personas tenemos que adaptarnos a unos marcos reguladores que delimitan y encuadran nuestras actuaciones, más allá de nuestro Cx personal. Ese orden público y privado se constituye así como un orden significativo, un Cx compartido (CxC) que inviste la realidad en la que nos encontramos con unas guías de sentido y de identidad que se constituyen como realidad “objetiva” en la que tenemos que participar de manera coherente si queremos ser comprendidos y tenidos en cuenta.

En la vida cotidiana ocurre que en el día a día circulamos por lugares que están contruidos o construimos para crear y recrear CxCs (domicilios, lugares de encuentro y conversación, escuelas, calles, parques, cafeterías, centros comerciales, etc.) y la mayoría de las personas, por pura inmersión, nos vamos poniendo al tanto de ese orden social y lo interiorizamos como un acervo de

conocimiento y de habitus, como señalaron Schütz (Schütz, 1964) o Bourdieu (Bourdieu, 1988). Cuanto mejor sea el proceso de socialización primaria y secundaria más se enriquecerá este acervo y más recursos y mejor preparación tendremos para modular nuestras actuaciones y ajustarlas de manera flexible a las distintas circunstancias.

El contexto compartido

Utilizando la metáfora del escenario, Castilla del Pino (Castilla del Pino, 2009) ha definido el CxC como “el escenario donde las actuaciones acontecen”. Sin embargo, a continuación, hace una advertencia: “No hay que confundir CxC con espacio funcional. Un espacio funcional es aquel que se edifica o elige para facilitar la construcción de determinados CxC. Un aula es un espacio, no un CxC. El CxC es la clase, que se facilita en el espacio aula. El aula sirve también para CxC tales como rezos de una colectividad, fiestas, banquetes y demás.”

Castilla del Pino nos hace ver, en el mismo sentido que Goffmann (Goffmann, 1956), que lo esencial del CxC “es el proyecto de cooperación social, ya que este sirve de referencia para guiar las acciones, las interacciones, las interpretaciones y las emociones que se suceden a lo largo del desarrollo de ese proyecto social”, es decir la clase, los rezos, los banquetes... o (podríamos añadir) la rutina de despertarse, desayunar, lavarse, jugar al escondite, bañarse..., hablar del tiempo, de la familia, de un viaje... jugar al escondite o al “pilla-pilla”... El proyecto aporta el objeto, la idea, el tópico, la trama... que centra, gobierna y da sentido a las relaciones y al que se subordina el sistema de instrumentos y regulaciones, cuya misión es “facilitar las interacciones que proyectamos que acontezcan en esa actividad” y obtener unos resultados, cada uno los suyos: comprar, vender, curiosear, aprender, explicar, ganar dinero, alimentarse, pasarlo bien, criar hijos, reírse, etc. Los resultados apetecidos pueden ser distintos para los diferentes actores sociales pero todos ellos comprenden que para conseguirlos tienen que colaborar y eso les obliga a seguir o a concertar un lenguaje común y unas reglas que den soporte fluido al juego de deseos, intereses, haceres y decires de todos ellos.

Contextos compartidos y contextos “naturales”

En la práctica con los CxCs compartidos se marcan límites y posibilidades de actuación (affordances), posiciones sociales (Gillespie, 2011), dentro de las cuales se mueven y se diferencian las posiciones personales y se dibujará la identidad personal. Según sea “cómo” desempeñamos los roles así se irá definiendo nuestra singularidad ante los otros.

Como es obvio, en la vida cotidiana, participamos en CxCs muy diferentes. En unos seremos personas anónimas, “un número más”, como ocurre por ejemplo cuando somos turistas, enfermos en un hospital, clientes de una cafetería o espectadores de un concierto. No dará tiempo a que se establezcan vínculos afectivos y a que se nos conozca “a fondo” más allá de que sepamos distinguir a unos y a otros, y nos “caigamos” mejor o peor a primera vista. En otros, sin embargo, aquellos que frecuentamos día a día, nuestra casa, nuestro trabajo, los CxCs “naturales”, las personas nos conoceremos por nuestro nombre, y sabremos bastante de nuestros estados de salud, de ánimo, temperamento, estudios, formación, experiencia, actitudes, habilidades, aficiones y sentimientos hacia los demás y sobre los temas y objetos en juego. Cada día iremos perfilando y definiendo una imagen personal en un diálogo permanente con nuestros interlocutores (Mead, 1993). Con el paso del tiempo ese perfil fijará cada vez más las expectativas de los demás, nuestro margen de actuación y también la consideración afectiva, de amistad, enemistad, indiferencia, etc., que habrá entre unos y otros.

Crianza y contextos “naturales”

Los niños se incorporan a prácticas de crianza interactivas y comunicativas desde el mismo momento de su nacimiento. Se presentan a estas rutinas sociales con un repertorio de acciones instintivas (mamar, dormir, orinar, llorar) que normalmente coincidirá con las expectativas correlativas de los adultos que los cuidan y que constituyen el *background* prototípico que esquematiza la identidad social de un recién nacido o un lactante. Es precisamente la tipicidad de esa presentación y esas acciones la que soporta el pacto básico de

identidad y ofrece el clima de tranquilidad que permitirá a niños y cuidadores descubrirse y progresar en su vinculación, reconocimiento y cooperación recíproca, “haciéndose padres” y “haciéndose hijos”, cada vez de una manera personal y única. Reddy (2010) ha aportado numerosas evidencias de la importancia que tiene la existencia de lo que ella denomina un dialogo genuino, afectivamente implicado, confiado, vivo, reflexivo, sensible a la demanda y retirada de atención, abierto a los conflictos de interpretación o a los intentos de reparación y cooperación. Y ha destacado cómo los niños tienden a mostrar conductas sostenidas de evitación, repliegue o autoconsuelo en situaciones de depresión postnatal, negligencia o estrés familiar, a la manera que ha ilustrado Tronick (Tronick, 1978) en su famoso y revelador test de la cara impasible (*still face*).

En general, cuando los niños vienen a término y sin problemas y los padres forman parte de una comunidad que los apoya en sus funciones parentales, la salud, la economía, la estabilidad, la anticipación, la flexibilidad, la buena disposición y la accesibilidad son valores que ayudan a crear CxCs familiares y CxCs sustitutivos en los que, a medida que el bebé se hace “mayor”, se introducen novedades y se provocan cambios que renuevan los pactos de identidad y las expectativas mutuas en términos afectivos, de disponibilidad, presencia, tiempos de espera, responsabilidades, límites y regulaciones, etc. Son CxCs que reciben el impulso transformador de la socialización y que Perpiñán (Perpiñán, 2009) ha denominado, sintéticamente, como “entornos competentes”.

Sin embargo, la aparente sencillez del proceso dialógico entre los que se están conformando y reconociendo como padres e hijos puede ponerse en riesgo por acontecimientos que condicionen a cualquiera de las partes, produciendo CxCs que, aunque sean “naturales”, no son entornos útiles para impulsar adecuadamente el progreso evolutivo (Ponte, 2003).

Esta inadecuación que antes sólo veíamos en situaciones familiares de desamparo o como resultado de graves discapacidades se ha ampliado hoy a todo tipo de familias. Y para los que están en contacto diario con ellas en los servicios de AT hay una correlación evidente entre los cambios soci-

ales¹ de los últimos cuarenta años y la multiplicación de niños con problemas de comunicación, regulación, impulsividad, alimentación, hábitos, lenguaje y conducta. Poniendo de relieve que estamos creando un mundo que quizá no sea el adecuado para que padres y educadores puedan ofrecer las condiciones “naturales” de crianza y educación que serían deseables².

Contextualizar la Atención Temprana

Por lo que atañe a la Atención Temprana, en otro trabajo ya he tratado de argumentar la trascendencia que a mi juicio tiene que *contextualicemos las demandas de las familias y la realidad de los niños. De esa contextualización, obtenemos un inventario de las situaciones de vida en las cuales se manifiestan, se agravan o se superan los problemas del niño, lo que nos guiará hacia el diagnóstico y la intervención. Una regla de oro de la valoración es estudiar esas variaciones contextuales para identificar cuáles son las variables que las inducen en un sentido u otro: de mejora o empeoramiento. Y cuál es su peso relativo. Normalmente esos factores tendrán que ver con las personas presentes, sus estilos relacionales y el lugar como “sujeto activo” que le ofrecen al niño (Ponte, 2013).*

Son las personas presentes, ocupando roles sociales, las que constituyen el núcleo de los CxCs. El CxC no es un entorno natural, un espacio físico. Y por lo tanto nos equivocaremos si sobrevaloramos el traslado de la intervención en AT desde un CDIAT a un domicilio o a una escuela, pensando que ese desplazamiento es la condición *sine qua non* para realizar una AT “centrada en la familia”. Cuando la tarea primordial es promover cambios enriquecedores, participativos e inclusivos en las formas de relación habituales que despliegan los adultos-

1. Cambios profundos: sociedad postindustrial, cambios demográficos, de las formas de familia, de valores sociales, etc., que repercuten en los itinerarios 0-6, y que aquí enunciamos de manera sintética.

2. Algo que ha reconocido la Unión Europea al lanzar iniciativas de calado como la “parentalidad positiva” (2006) o “invertir en la infancia-superar la brecha de la desventaja social” (2013).

padres, adultos-cuidadores, adultos-educadores y niños-compañeros de aula o de juegos. Es decir, tenemos que promover cambios en las personas singulares que ocupan esos roles y están a cargo de promover un clima de seguridad afectiva, sentido de pertenencia y andamiaje activo (Bruner, 1976) en las distintas rutinas y fases de la infancia. Cabe recordar lo que ocurría y ocurre en escenarios naturales como las residencias infantiles. Su problema no es que estén bien pintadas y dotadas, que dispongan de todo tipo de juguetes o que cuenten con salas de estimulación sensorial. Su problema, el problema de los niños, como ya revelaron desde experiencias convergentes Pikler y Spitz (Spitz, 1945 y 1946) hace más de medio siglo, son las formas de relación, de maternaje y paternaje, de las personas que conviven con ellos, sean padres biológicos, padres de acogida, padres de adopción o cuidadores sustitutos de los padres.

Cambiar formas de relación empobrecidas, deprimidas, estresadas, poco accesibles, desganadas, distantes, inestables, descuidadas, sobreprotectoras, permisivas, ambivalentes, sobrexigentes, sobrestimulantes, ansiógenas, intrusivas, etc. que se han practicado durante meses en un domicilio o una escuela, no es una tarea sencilla, ni mecánica, ni lineal. Las personas adultas no cambian hábitos y formas de pensar o de relacionarse, ya arraigadas, de manera inmediata. Máxime cuando estamos hablando de niños que no resulta fácil interpretar, se viven situaciones de insuficiencia personal, conflicto familiar o estrés, y se cruzan sentimientos de temor, de duelo, de extrañamiento, de culpa o de vergüenza que no están elaborados y que no dejan pensar con claridad. La experiencia nos dice que los padres no suelen cambiar sus formas de actuar ni de ver al niño porque un experto³ les de pautas y recetas y les diga

3. El término “experto” está siendo “satanizado” en algunos foros como sinónimo de profesional prepotente, distante y directivo. Pero quizá sería mejor llamar a las cosas por su nombre y no mezclar conceptos. Creo que debemos reivindicar que todo profesional debe ser un experto en su trabajo. Y para el trabajo en AT un profesional experto se supone que es aquel que ha incorporado y promueve la escucha, la co-reflexión, la co-decisión y un modo co-operativo de actuación. Lo contrario de experto es inexperto.

cómo deben mirarlo y qué deben hacer. Las actitudes directivas no calan ni fertilizan en terrenos que no están disponibles. Pero también podemos equivocarnos si creemos que las cosas irán mejor por adoptar actitudes complacientes y acríicas con todas las iniciativas de los padres o de los cuidadores. Más bien, tal y como se puede leer en las recomendaciones del grupo de expertos europeos (Soriano, 2005, 2010) habrá que buscar una relación equilibrada de cooperación y codecisión, que fundamente un programa personalizado y garantice los derechos del niño.

Los procesos de cambio en AT suelen precisar tiempo hasta que fructifiquen otras circunstancias de vida y otra mirada y esa nueva mirada lleva a otra forma de hacer que se aplica en los CxCs “naturales” y rutinas. Hace tiempo que en España se asignan coordinadores de caso y la atención se organiza a través de consultas de acogida, de devolución, sesiones de apoyo y sesiones de coordinación con los recursos comunitarios. Lo que no tiene nada que ver con un modelo médico. Son CxCs que forman parte de una estrategia de vinculación y alianza con la familia y con el niño y que están en las antípodas de ese modelo. Se realicen en las casas, en las escuelas o en los CDIAT, estos CxCs serán necesariamente nuevos y artificiales. Nuevos porque tendrán una conformación personal diferente a la ordinaria y artificiales porque deberán incorporar el “arte de hacer” Atención Temprana a través de la presencia del coordinador de caso, sea en el domicilio, en la escuela o en el CDIAT.

Para la conceptualización de estos CxCs *ad-hoc* es de gran utilidad seguir las ideas de Goffmann (1956), en el sentido de destacar la utilidad de disponer de CxCs que sirvan de *backstage*, “cocina” o “trastienda” en la que se maduren los cambios que conviene implementar en los Cx ordinarios o “naturales” de la vida del niño.

La función de estos CxCs “trastienda” será siempre la búsqueda de una mejora relacional y participativa en los CxCs “naturales”, pero sus formatos serán flexibles y variados en cuanto a contenidos y escenarios por una elemental prudencia adaptativa. Unas veces habrá que escuchar y otras tendremos que opinar. En según qué ocasiones habrá que orientar hacia otras prestacio-

nes, jugar, compartir, mediar, preparar o probar acciones, ayudar a dramatizar situaciones, elaborar proyectos, renovar ilusiones, exponer preocupaciones, celebrar éxitos y estudiar conflictos que se dan en la realidad cotidiana. La exploración de iniciativas, respuestas, ritmos, formatos, escenarios, narraciones y representaciones estará a la orden del día. Y con el paso del tiempo y con la apertura a otras perspectivas, cabe esperar que todos irán comprendiendo cada vez mejor de dónde vienen los problemas y dispondrán de más recursos para resolverlos.

Por razones obvias de conciliación de la vida familiar, social y laboral está claro desde hace años que estos CxCs “trastienda” deben estar próximos a los lugares de vida de los niños, familias y educadores⁴ pero no encontramos argumentos de peso para que sean obligatoriamente inmediatos a dicha vida, pues a veces esa inmediatez no permite la distancia y la tranquilidad que facilite las oportunas “mediaciones”: pensarse las situaciones y sus alternativas, imaginárselas, ponerlas en palabras, explorarlas en juegos, aplicarlas y ver como resultan, disponer de un espacio reflexivo para repensar aciertos y errores con un “experto” de confianza.

Un escenario nuevo puede a veces ser mejor para impulsar una iniciativa de cambio que un escenario que ya está saturado de expectativas y que hasta ese momento ha sido desfavorable para los intereses del niño. Sólo hay que ver cómo llegan a disfrutar los niños en esos nuevos escenarios y las agradables sorpresas de los padres cuando ven otras posibilidades. En todo caso, conviene mantener una posición abierta y flexible respecto de la ubicación de los encuentros pues lo que vale para una familia y un niño a lo mejor no vale para otra. Habrá familias que viajen continuamente y otras que no podrán desplazarse, madres desorientadas y padres resistentes al cambio (y que nos pondrán ante el dilema de cómo buscar “mientras tanto” la manera de sostener la salud

mental del niño), niños que viven en condiciones de exclusión o que por sus limitaciones no pueden salir de casa, familias que sienten como un estigma que se les visite en su casa delante de sus vecinos, padres y madres que viven en domicilios diferentes y tienen la custodia compartida, familias enfrentadas respecto de lo que hay que hacer, padres ausentes, familias organizadas y familias desorganizadas, etc.

Los nuevos CxCs no deberían juzgarse por su intensidad (duración o nº de sesiones), sino por su utilidad y eficacia, o sea, por su calidad. Para promover cambios de actitudes hay que dar tiempo al tiempo, en el sentido de lo que significa madurar, lo que no tiene una correlación mecánica con la frecuencia de las sesiones, ni con dejar a un niño a cargo de un especialista cuantas más veces mejor, sino acertando con los asuntos que se tratan y con los tiempos de elaboración que se precisan.

En Europa y en España para impulsar cambios también es insoslayable conocer las posiciones de otros recursos públicos que forman parte del sistema de protección de la infancia y tienen un contacto influyente y a veces determinante sobre la familia y el niño. Pueden ser profesionales del “entorno natural” como el pediatra, el trabajador social, el orientador o el educador familiar. Pero también hay otros especialistas y órganos de la administración que viendo al niño y a la familia de manera distante, anónima y puntual emiten juicios que pueden marcar su vida, p. ej. tomando decisiones sobre una custodia, un acogimiento, un diagnóstico o una escolarización. Si no contamos con estos profesionales y conseguimos coordinarnos con ellos habrá casos en que será muy difícil lograr avances.

No cabe duda de que la Atención Temprana ha cambiado mucho en su hasta ahora corto recorrido. Los foros de intercambio y reflexión propiciados por la Unión Europea (Programa Helios, Grupos de trabajo sobre AT o Educación Inclusiva) o por España (Programa Inter, Real Patronato, etc.) han permitido avances importantes en el cambio de un modelo médico a otro biopsicosocial. Tenemos muchas dudas de que lo que convenga ahora sea abrir una confrontación entre el modelo “a domicilio” o el modelo “en centro”.

4. La descentralización, sectorización y proximidad son principios “básicos” de la Atención Temprana.

Más bien al contrario, creo que tenemos otras prioridades estratégicas entre las que citaríamos en primer lugar renovar el consenso obtenido en otras épocas, 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. Y trabajar para mejorar la calidad del servicio revisando los procedimientos formativos. De los postgrados memorísticos tendríamos que cambiar a una formación continua, práctica, progresiva y supervisada. De los trabajos temporales, precarios y poco valorados deberíamos pasar a los trabajos estables, reconocidos y con ratios que permitan la personalización de las actuaciones y la responsable rendición de cuentas y resultados.

Tal y como reclaman las recomendaciones de los grupos de expertos europeos (Soriano 2005, 2010) la formación en los centros (*in service training*) y la estabilidad en el ejercicio profesional son piezas fundamentales de una red comunitaria que caso a caso vaya tejiendo lazos, lenguajes, complicidades y objetivos comunes. Un tesoro para acoger, acompañar y apoyar a las familias y a los niños que se encuentren en dificultades.

Akman, V.; Bazzanella, C.: “The complexity of context: guest editors’ introduction”: *Journal of Pragmatics* 35, pág. 321–329, 2003.

Bourdieu, P.: *La distinción. Crítica social del gusto*. Taurus, Madrid, 1988.

Bronfenbrenner, U.: *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press, 1979. Hay traducción en castellano: *La ecología del desarrollo humano*. Ediciones Paidós, Barcelona, 1987.

Bruner, J.; Wood, D. & Ross, G.: “The role of tutoring in problem solving”. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 17, pág. 89-100, 1976.

Castilla del Pino, C.: *Conductas y actitudes*. Tusquets Editores, Barcelona, 2009.

Duranti, A. & Goodwin, C.: “Rethinking context. An introduction”. Capítulo 1. En *Duranti, A. & Goodwin, C. Rethinking context. Language as an interactive phenomenon*. Cambridge University Press, Cambridge, 1992.

Fetzer, A. & Oishu, E.: “Context and contexts. An introduction”. Capítulo 1. En *Fetzer, A. & Oishu, E. Context and contexts*. John Benjamin Publishing Co., Amsterdam, 2011.

Garfinkel, H.: *Studies in Ethnomethodology*. Englewood Cliffs, N.J. Prentice Hall, 1967.

Goffman, E.: *The presentation of self in everyday life*. University of Edinburgh Social Sciences Research Centre. Monograph n° 2, 1956. Hay traducción en castellano: *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Amorrortu. Buenos Aires, 1991. https://monoskop.org/.../Goffman_Erving_The_Presentation_of_Self_in_Everyday_Life.pdf

Gillespie, A. & Richardson, B.: “Exchanging social positions: enhancing perspective taking within a cooperative problem-solving task”: *European journal of social psychology*, 41 (5). Pág. 608-616, 2011.

Mead, G.H.: *Mind Self and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist*. University of Chicago, Chicago, 1934. Hay traducción en castellano: *Espíritu, persona y sociedad: desde el punto de vista del conductivismo social*. Paidós, Madrid, 1993.

Organización Mundial de la Salud. *Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Salud*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), 2001. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43360/1/9241545445_spa.pdf

Penco, C.: “Objective and cognitive context”. In: Bouquet, P., Serafini, L., Brézillon, P., Benerecetti, M., Castellani, F. (Eds.), *Modeling and Using Context. Proceedings of CONTEXT’99*. Lecture Notes in AI 1688. Springer, Berlin, pág. 270–283, 1999.

Pekarek: “Deixis and the Interactional Construction of Context. Proceedings of the Annual Penn Linguistics Colloquium. Dimitriadis, A. et al.”, Philadelphia, Pennsylvania, February 28-March 1, 1998. University of Pennsylvania *Working Papers in Linguistics*, Volume 5, Number 1, pág. 127-144, 1998.

Perpiñán, S.: *Atención Temprana y Familia. Cómo intervenir creando entornos competentes*. Narcea, Madrid, 2009.

Ponte, J.: “Atención temprana en el ámbito de los servicios sociales”. En *Minusval*. Número monográfico sobre atención temprana. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (IMSERSO), Madrid, 2003.

Ponte, J.: “Aportaciones a un modelo de consulta de acogida”. *Desenvolupa net. Revista electrònica*, 2013. <http://www.desenvolupa.net/Ultims-articles/Aportacions-a-un-modelo-de-consulta-de-acogida-Jaime-Ponte-11-2013>

Reddy, V.: “Conversaciones tempranas: comunicaci3n y di3logo”: *Acci3n Psicol3gica*, julio 2010. Vol. 7, n3 2, p3g. 7-20, 2010.

Schutz A.: *Collected papers: II. Studies in Social Theory*, 1964. Hay traducci3n en castellano: *Estudios de Teor3a Social*. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1994.

Soriano, V.: “Atenci3n Temprana en Europa. Aspectos clave y recomendaciones”: European Agency for Development and Education in Special Needs Education, Bruselas, 2005.

Soriano V. y Kyriazopoulou, M.: “Early Childhood Intervention: Progress and Developments”: European Agency for Development and Education in Special Needs Education, Bruselas, 2010.

Spitz, R. A.: “Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood”: *Psychoanalytic Study of the Child*, 1, p3g. 53-74, 1945.

Spitz, R. A.: “Anaclitic depression”: *Psychoanalytic Study of the Child*, 2, p3g. 313-342, 1946.

Stalnaker, R.: *Context and content*. Oxford University Press, Oxford, 1999.

Tronick, E.; Als, H.; Adamson, L.; Wise, S. & Brazelton, T. B.: “The infant’s response to entrapment between contradictory messages in face-to face interaction”: *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17, p3g. 1-13, 1978.

Vygotsky, L.S.: *Thought and Language*. MIT Press, Boston, 1987. Hay traducci3n en castellano: *Pensamiento y lenguaje*. Editorial Paid3s, Barcelona, 2010.

2006 “Recomendaci3n 19 del Comit3 de Ministros a los Estados Miembros sobre pol3ticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad” <https://www.msssi.gob.es/ssi/.../parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf>

2013/112/EU: “Recomendaci3n de la Comisi3n Europea de 20 de Febrero de 2013: Invertir en la infancia: romper el ciclo de desventaja” <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32013H0112>