



# Atención temprana en primera infancia y familias en contexto de vulnerabilidad social

Trabajo Final de Grado

Montevideo, Octubre de 2016

**Estudiante:** Alejandra Lambach

**C. I.:** 4.452.184-6

**Tutora:** Prof. Mag. Ana Carina Rodríguez

## ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	3
<b>Introducción</b> .....	3
<b>Justificación</b> .....	4
<b>Marco Conceptual</b> .....	6
<b>Primera Infancia</b> .....	6
1.1.    La evolución del concepto de infancia: Desde el modelo de la situación irregular hasta el modelo de la protección integral.....	6
1.2.    Derechos de Infancia (CDN).....	8
1.3.    Primera Infancia: Una etapa vital con especificidad en sí misma.....	9
1.4.    Primera Infancia en Uruguay: Promoción del desarrollo.....	11
<b>Atención Temprana</b> .....	13
2.1.    Definición y Objetivos.....	13
2.2.    Modelos teóricos del desarrollo humano, utilizados en AT: Desde un enfoque individual hacia un enfoque familiar.....	15
2.3.    Ámbitos y modalidad de intervención.....	18
<b>Familia</b> .....	19
3.1.    Conceptualización de familia y nuevas formas de familia.....	19
<b>Vulnerabilidad Social</b> .....	24
4.1.    Primera Infancia y vulnerabilidad social.....	24
4.2.    Familias y vulnerabilidad social.....	26
4.3.    Trabajar con familias vulnerables en Atención Temprana.....	27
4.4.    CAIF: Una estrategia uruguaya, para el abordaje de la pobreza en la primera infancia.....	29
<b>Consideraciones finales</b> .....	32
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	35

## RESUMEN

En la presente monografía se reflexiona y articula a partir de diferentes conceptos teóricos, que sirven para describir el papel de las familias en la atención temprana de niños y niñas en situación de vulnerabilidad social. Con ello se aspira a contribuir al conocimiento de la importancia que implica la temática, además de aproximar al quehacer del profesional psicólogo en este campo. Con este fin se partirá de distintas conceptualizaciones, entre ellas la de atención temprana, primera infancia, familia, vulnerabilidad social, como fundamento para una intervención desde los primeros meses de vida, optimizando así el curso del desarrollo del niño y la niña. Esta intervención, se piensa desde equipos interdisciplinarios, resultando muy importante partir de las características propias de cada familia, de su historia y de la forma de vincularse, desde un marco de trabajo en resiliencia familiar.

**PALABRAS CLAVES:** atención temprana – primera infancia – familia – vulnerabilidad social – resiliencia familiar

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo final de grado, se enmarca en una modalidad de monográfico, cuyo tema elegido versa sobre la atención temprana de niños y niñas en situación de vulnerabilidad social y el papel de las familias en los primeros años de vida, para el desarrollo psico-afectivo y cognitivo.

El propósito es describir la importancia de la intervención temprana en todos los aspectos del niño y la niña, abordando el rol del sistema familiar en los primeros años de vida y realizar una aproximación a las características del quehacer del psicólogo en la atención temprana, especialmente en contextos de vulnerabilidad social.

Para ello se realizará un recorrido bibliográfico sobre los aspectos involucrados en la atención temprana, a través de la lectura de diferentes artículos científicos, presentes en revistas arbitradas seleccionadas de Portal Timbó, así como también otros sitios de búsqueda como, Scielo, Redalyc, entre otras y de la lectura de autores vanguardistas en el tópico estudiado. El trabajo se encuentra dividido en dos partes: marco teórico y consideraciones finales.

1. El marco teórico conceptualizará temas como el concepto de infancia y primera infancia, la atención temprana (ámbitos y modalidad de intervención y objetivos de la misma), desarrollo evolutivo, el concepto de familia y por último el concepto de vulnerabilidad social, que sirven para contextualizar la temática, visualizar su importancia y aproximar a la posible intervención del profesional psicólogo en la atención temprana.
2. Por último se realizarán algunas consideraciones finales, a partir de la articulación de las conceptualizaciones, integrando la teoría con la práctica, haciendo hincapié en la importancia de la relación del niño y la niña con su familia durante la primera infancia, y la importancia de la atención temprana sobre todo en contextos vulnerables, para un desarrollo psico-afectivo y cognitivo.

## JUSTIFICACIÓN

### **El interés por trabajar esta temática responde:**

En primer lugar a la preocupación que provocan los factores de riesgo existentes en nuestra sociedad los cuales perjudican el cuidado y el desarrollo integral del niño y la niña (en adelante, NyN) en la primera infancia, asumiendo que lo que le ocurra en esta etapa tendrá sus consecuencias en etapas futuras (Cerutti, A., 2002). La pobreza en nuestro país es uno de los factores de riesgo más alarmantes (GIEP, 1996) y una de las estrategias que más se utiliza para enfrentarla, refiere a la aplicación de los programas de intervención en primera infancia, aportados por el Plan CAIF (sobre los cuales se hará alusión más adelante) y destinados a poblaciones en situación de vulnerabilidad social. Cabe mencionar la relevancia que tiene esta etapa de la vida denominada primera infancia, la cual es considerada la más importante de todo el ciclo vital debido a que es allí donde se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano (Código de la infancia y adolescencia Art. 29, Ley 1098 del 2006). Chuart, J. (2011), agrega además, que es la etapa donde las potencialidades de un individuo están en su máximo esplendor. De tal forma, todo aprendizaje que se lleve a cabo en ese período que comprende de cero a seis años de edad, tendrá importantes consecuencias en etapas posteriores del desarrollo. Guralnick (1988) advierte que las diversas investigaciones vinculadas a la primera infancia, han demostrado que para un desarrollo adecuado del NyN, resultan de suma importancia determinadas prácticas de cuidado y las intervenciones tempranas. En este sentido García Sánchez (2001), ha venido trabajando en la atención

temprana (en adelante, AT) a través de las diferentes perspectivas como la psicología evolutiva, educacional y del desarrollo, la psicología infantil y social. A nivel nacional también se han realizado diversos estudios vinculados a la AT en la primera infancia (Etchebehere, Cambón, De León, Zeballos, Silva, P., y Fraga, 2007). De los resultados de estos estudios, se evidencia la necesidad de continuar trabajando en este campo para garantizar un desarrollo saludable, a partir de los primeros años de vida.

En segundo lugar, además de entender la importancia que tiene la AT en la primera infancia, el interés por el relevamiento bibliográfico en este campo surge debido a mi experiencia laboral. En la actualidad me desempeño como Maestra de Apoyo Pedagógico en una Escuela Aprender en el barrio de Puntas de Manga y como Coordinadora Pedagógica del Área de Educación Inicial en un Colegio Privado habilitado por ANEP, en el mismo barrio. En el año 2007 egreso como Maestra de Educación Inicial y Común y desde esa fecha trabajo en Jardines de Infante y Escuelas ubicadas en contextos socioculturales vulnerables, desde 2011 denominadas Escuelas Aprender (Atención Prioritaria en Entornos con Dificultades Estructurales Relativas), cuya misión es entender que la educación formal es el camino para el desarrollo integral de cada NyN.

Al respecto Mancebo, M.E. y Alonso, C. (2012) exponen que:

Como objetivos generales, Aprender aspira a garantizar trayectorias escolares personalizadas y de calidad, con mejoras en el aprendizaje de todos los niños, que los habiliten a participar en la vida social en igualdad de oportunidades, y a promover el trabajo en conjunto de todos los actores institucionales y sociales pertenecientes a la comunidad educativa, propiciando el trabajo colaborativo en un marco democrático y plural. (Mancebo, M.E. y Alonso, C. 2012, p. 14)

Específicamente mi interés sobre la temática despierta durante el año 2008 cuando trabajé como Maestra Referente del Equipo Pedagógico en un Centro CAIF, en la zona de Puntas de Manga. Ésta fue una experiencia diferente en cuanto al rol y a la población con la que se trabaja (NyN de 1 a 3 años). Me resultó muy interesante el trabajo realizado con las familias, desde un espacio específico para la atención de las mismas, dirigido por un equipo técnico. En la práctica he tenido la posibilidad de observar que las familias que viven en una situación de vulnerabilidad social muchas veces requieren de acompañamiento en la crianza de sus hijos/as, acercándose a distintas Instituciones que lo brindan, como por ejemplo a Centros CAIF. Allí además pude observar que en los primeros años de vida el trabajo de los docentes, psicomotricistas, nutricionistas, psicólogos, entre otros profesionales, así como también la

estimulación por parte de las familias desde el hogar, es de vital importancia por ser ésta una etapa decisiva en el desarrollo sensitivo-motor y afectivo-social.

## MARCO CONCEPTUAL

A lo largo del marco teórico que sustenta el trabajo, se describen las principales conceptualizaciones que sirven para contextualizar la temática y realizar una aproximación a la posible intervención del profesional psicólogo en la AT, en contextos de vulnerabilidad social:

### 1 - PRIMERA INFANCIA

#### 1.1 – La evolución del concepto de infancia: desde el modelo de la situación irregular hasta el modelo de la protección integral

El concepto de infancia ha evolucionado con el transcurrir del tiempo, acompañando los cambios sociales, históricos, económicos y culturales, entre otros. No siempre tuvo la relevancia que posee en la actualidad. Etchebehere, G. (2012), plantea que los cambios en las concepciones de infancia han sido influenciados de alguna forma por la psicología evolutiva, desde la cual se promueve una concepción de niño como sujeto de derecho, como también lo promueve la Convención de Derechos del Niño (en adelante, CDN).

Giorgi, V. (2007), plantea que:

La infancia no siempre tuvo el mismo concepto que en la actualidad. Históricamente fue concebida como objeto de protección y control por parte de los adultos. Esta concepción impregnaba la acción del Estado del modelo paternalista habilitando a los adultos en sus roles institucionales a actuar como “buenos padres de familia” ante los niños: vigilar, castigar, disciplinar de acuerdo a la óptica adulta. (Giorgi, 2007, citado por Etchebehere et al., 2007, p. 14)

Teniendo en cuenta la evolución del concepto, a continuación se realizará un breve recorrido histórico sobre el mismo:

Según Barrán (1990), en la época denominada como “bárbara”, el niño era considerado un hombre pequeño, conviviendo y co-participando de las actividades sociales de esa cultura, tanto con adultos, jóvenes y adolescentes. A su vez, como forma correctiva, también era castigado corporalmente como cualquiera de los otros.

Amorín, D. (2012), plantea que con el advenimiento de la Edad Media, la niñez continuó invisibilizada como tal, lo que quedó demostrado a través del ámbito educativo, donde los niños se mezclaban con los jóvenes, mezcla de edades que también se visibiliza en la vida cotidiana (trabajo, tareas del hogar, etc.). Es a partir de la modernidad, cuando la infancia comienza a existir con derecho propio, produciéndose un gran avance en la forma de concebirla.

Barrán (1990), también expone que en esa época, denominada “civilizada”, hay un cambio en la concepción, donde ahora se visualiza al niño como un ser distinto, con características propias, derechos y obligaciones de acuerdo a su edad cronológica. Por este hecho deja de participar de actividades y festejos sociales de los adultos, dedicándose específicamente a actividades como el juego y la escuela entre otras instituciones asignadas por el Estado para su atención. En el intento de diferenciarlo, plantea el autor, al niño se lo apartó y esto finalmente provocó que se percibiera su singularidad. Con la modernidad comienza a pensarse la infancia como un mundo de experiencias distintas a las del mundo adulto. Corea C. y Lewkowicz, I. (1999), sostienen que dicha separación, además de crear el concepto de infancia, hace visibles instituciones como por ejemplo las educativas y asistenciales, convirtiéndose en una garantía de la infancia. Manifiestan además, que históricamente el concepto de infancia refería al conjunto de las intervenciones de diferentes instituciones sobre los niños y la familia y por este motivo las instituciones intervienen para proteger a la infancia en cuanto tenerla sujeta a la normas y reglas vigentes y para vigilarla, ya que la infancia se presentaba como peligrosa.

Amorín, D. (2012), expresa que es en el S XVII, debido a una preocupación pedagógica, cuando comienza el intento por explicarse la infancia y las diferentes etapas que la componen, teniendo en cuenta la edad cronológica, con el fin de educar de manera diferente de acuerdo a las diferentes edades. Por tanto, se hace marcado el interés pedagógico por diferenciar a la infancia, con el fin último que correspondía a una mejor formación para su posterior inserción en los medios de producción:

La revolución industrial (...) inaugura cambios en las modalidades de trabajo (...). Los nuevos medios de producción requerían de nueva mano de obra (...). Los niños/as vendrán a llenar este nicho en la cadena de producción, se los considerará aptos para el trabajo industrial ya a partir de los 7 años de edad. Entonces los niños/as deberán ser conocidos en sus características peculiares, habrá que atenderlos y entenderlos para poder instruirlos y dominarlos a efectos de ponerlos al servicio del acopio de ganancias y para que puedan tener una mejor inserción en los nuevos medios de producción. (Amorín, D., 2012, p. 17)

Alzate Piedrahita (2002), sostiene en la misma línea que la concepción pedagógica moderna de la infancia, la define como una etapa especial enfocada específicamente en el desarrollo y en la preparación para la vida adulta; mientras que la concepción pedagógica contemporánea entiende a la infancia como una etapa vital, enfocada en el desarrollo psicobiológico y social en el marco de los procesos educativos institucionales.

## 1.2 - Derechos de infancia

Giorgi, (2007), citado por Etchebehere et al., (2007), expone que a partir de la CDN, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, y a 27 años de ratificación por parte del Estado uruguayo, se define al NyN como un sujeto de derecho, reconociendo en la infancia el estatus de persona y de ciudadano. Agrega además que, La CDN constituye el primer tratado internacional que plantea una serie de normas universales referidas a la infancia, y es el primero en tomar en cuenta, como una exigencia desde lo jurídico, los derechos de la niñez. En este tratado se ubica al NyN como sujeto de derecho, lo que implica tener derecho a la educación, pero también a la participación, a la no discriminación, al acceso a la cultura, a la identidad, a la no violencia y a la protección entendida como garantía de condiciones mínimas para desarrollar sus potencialidades. Plantea también, que **es en el trabajo con familias donde se une la nueva mirada y los viejos modelos, con respecto a la concepción de infancia, construyendo a partir de este trabajo la oportunidad de co-pensar, transformar. De este modo, surge también una nueva mirada de la Educación Inicial y del rol del psicólogo en ella.** Etchebehere et al. (2007), plantean que conjuntamente con la implementación de la CDN, todos los Centros destinados a la Educación Inicial pasan a tener como objetivo primordial, el promover el desarrollo integral a través de un ambiente alfabetizador que permita el desarrollo desde lo cognitivo, lo motriz, lo afectivo y lo social.

Álvarez Chuart, J. (2011), en su artículo expone, que la CDN forma parte de un nuevo paradigma de conceptualización de la infancia, que considera al NyN como seres integrales, sujetos de derechos indiscutibles en todas las áreas de su desarrollo (derecho a la vida, a su identidad, a la salud, a la educación, a la libertad de expresión, a la libertad de pensamiento, de religión, entre otros), que deben ser protegidos y posibilitados por la familia, el Estado y la comunidad, superando así la concepción anterior. En el artículo de Unicef sobre Primera Infancia denominado “¿Por qué es tan importante el desarrollo del niño en la primera infancia?” (2008), se expone que el derecho de los más pequeños a tener un pleno desarrollo



cognoscitivo, social y emocional pone énfasis en la atención sobre esta etapa de la vida por parte de todos los gobiernos, organizaciones, comunidades, familias, resultando fundamental su atención a través de la prestación de diferentes servicios (salud, educación, entre otros), que promuevan un desarrollo saludable. Alzate Piedrahita (2002), agrega además que considerar al NyN como sujeto de derecho, es decir como ciudadano, implica reconocer de tal forma los derechos y obligaciones de todos los actores sociales.

En suma, la CDN hace hincapié, por tanto, en la importancia del desarrollo en la primera infancia y eso queda específicamente demostrado en el artículo 6 y 7 de la misma, cuando dice que todos los niños y niñas tienen derecho a desarrollarse “en la máxima medida posible” (Artículo 6) y que “los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social” (Artículo 7).

### **1.3 – Primera infancia: Una etapa vital con especificidad en sí misma.**

Tratando de responder a la pregunta de por qué es importante atender a la primera infancia, luego de realizar distintas lecturas de autores que han investigado sobre el tema, cabe mencionar que todos aluden, como se afirma en el Código de la infancia y adolescencia (Art. 29, Ley 1098 del 2006) que la primera infancia “es la etapa del ciclo vital en las que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano”, a esto se agrega que es una etapa vital con especificidad en sí misma, que comprende la franja poblacional que va de cero a seis años de edad.

En la guía de CAIF, fascículo 7 y en el Diseño Curricular Básico (2004), documento considerado como la base para el intercambio de diferentes profesionales vinculados y representantes de Centros de Educación Infantil, se define a la primera infancia como la etapa en la cual se produce un importante desarrollo mental y físico, se inicia el pensamiento con la inteligencia sensorio-motriz, existe gran plasticidad y receptividad a los estímulos, se integran y establecen conductas motrices básicas fundamentales para el desarrollo de otras actividades y por lo tanto es una etapa de transiciones continuas y de transformaciones rápidas.

Otros documentos que en la actualidad orientan la educación en los Centros de atención a la primera infancia, son el Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos. Desde el nacimiento a los seis años (2014) y el Programa de Educación Inicial y Primaria (ANEP-CEIP 2008). Desde ellos se promueve una visión integral del NyN,

fundamentando específicamente la etapa de la infancia como una etapa con características propias. Al respecto, en el Marco curricular (2014) se plantea que cada NyN es un ser único, un sujeto de derechos desde su nacimiento, con iniciativa para actuar y conocer acerca del mundo que lo rodea en relación con otras personas y con los objetos, en ambientes que le brinden confianza y seguridad. Además se sostiene que es en la primera infancia, donde se sientan las bases del desarrollo posterior del individuo (...), dando lugar a nuevos aprendizajes y a la adquisición de competencias sociales en un proceso que continúa y se enriquece a lo largo de la vida. En el Programa de Educación Inicial y Primaria (ANEP-CEIP, 2008), con respecto a la especificidad de la Educación Inicial, se plantea la promoción de situaciones de enseñanza y aprendizaje que fomenten bienestar emocional desde todos los espacios, los objetos y a través de las relaciones con los pares y adultos, en un ambiente donde lo principal a tener en cuenta sean los vínculos afectivos. Etchebehere et al (2007), agregan que en esta etapa el desarrollo afectivo implica un proceso complejo y por eso el objetivo del psicólogo será el de favorecer un proceso de individuación (...), que ayude al niño a delimitar su lugar y a introyectar adecuados patrones de interacción social. Continuando con el Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos (2014), allí se plantea que el establecimiento de vínculos seguros y estables durante la primera infancia promueve desarrollos y genera aprendizajes.

Jorge Álvarez Chuart (2011), en su artículo “Primera infancia: un concepto de la modernidad”, adhiriendo a todo lo anteriormente mencionado, agrega además que los hallazgos de la neurociencia evidencian que en los primeros tres años de vida, el cerebro tiene un desarrollo muy importante en cuanto a su crecimiento y conexiones sinápticas, haciéndose necesaria mucha estimulación e interacciones del sujeto con el medio que lo rodea. A su vez, es en estos primeros años donde el sujeto inicia su proceso de socialización y adquisición de muchos saberes y habilidades que condicionarán lo que pueda o no realizar en las etapas de desarrollo futuras.

En suma, cabe mencionar que la primera infancia es considerada la etapa de desarrollo más importante de todo el ciclo vital. Es un período fundamental en la conformación del ser humano, de sus competencias, habilidades y de su manera de relacionarse con el mundo que lo rodea. En dicho período se llevan a cabo importantes procesos de maduración y aprendizaje que son los que posteriormente le permitirán interactuar, integrarse y desarrollarse al máximo como individuo.

#### 1.4 - Primera Infancia en Uruguay: Promoción del desarrollo

Haciendo alusión específicamente a nuestro país, **Juan Carlos Carrasco** uno de los referentes más importantes de la Psicología en Uruguay, fallecido en 2010, autor de numerosos trabajos de investigación sobre temas de psicología y educación, destacándose sus aportes en lo referido a “Talleres de Expresión” dirigidos a niños de escuela públicas y “Escuela de Padres”, entre otros, fundador en el año 1956 del Primer Instituto de Formación Preescolar y Colegio Latinoamericano (Carrasco, J. C., 2010); es considerado además, un **referente del trabajo en primera infancia e infancia en Uruguay**. En algunas de sus obras como lo es “Aportes II. Comentarios sobre una práctica psicológica”, afirma la idea de que los NyN preescolares son sensiblemente influenciados por su entorno, afectados por todos los cambios que puedan producirse en él, es decir sensible a los cambios que corresponden específicamente a su ámbito familiar. Agrega además que como la familia constituye una institución que está en permanente intercambio con el exterior, esto provoca que el NyN reciba las influencias de ese intercambio constante. Plantea también que el NyN es el que tiene que adaptarse a ese medio, lo cual constituye una necesidad de orden vital, ya que ese medio es el que debe proporcionarle el alimento, además de los estímulos adecuados para su desarrollo. Por tanto, aquí se visualiza como imprescindible el papel de la familia como aquella que debe posibilitarle las herramientas necesarias para dicha adaptación. **En la actualidad**, son variados los campos del conocimiento (antropología, psicología del desarrollo, medicina, sociología y educación), que demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia en lo que tiene que ver con la formación de la inteligencia, las características de la personalidad y la forma de comportarse en sociedad. En nuestro país se viene desarrollando algunas líneas de investigación vinculadas a este campo, demostrando la importancia de ciertas prácticas de cuidado para un desarrollo pleno. Cerutti et al. (2014) plantean que se ha demostrado que la primera infancia conforma un período sensible del desarrollo en cuanto a su Sistema Nervioso Central. Es por ello que los intercambios que los NyN establezcan con el entorno que los rodea, tiene influencias directas en la construcción de su identidad, en su forma de relacionarse con otros y hasta en la forma en que se estructura y funciona su cerebro. Existen datos significativos que demuestran que en el período de la vida nombrado se sientan las bases del aprendizaje y la socialización (GIEP, 2008, citado por Cerutti et al. 2014) y se agrega además, que un ambiente adecuado para el desarrollo de ciertas habilidades desde una atención temprana, cumple un papel decisivo (Knudsen, 2004, citado por Cerutti et al. 2014). En esta misma línea,

el Centro de Investigación Básica en Psicología (CIBPsi) de la Facultad de Psicología, tiene en marcha varios proyectos cuyo marco teórico se enmarca en la Neurociencia Cognitiva, con el propósito de investigar los mecanismos atencionales y sus bases neuronales en la primera infancia y su relación con contextos vulnerables. Dichos proyectos tienen a Alejandra Carboni (Licenciada en Psicología y Doctora en Neurociencias) como investigadora principal, junto a un equipo conformado por licenciados en Psicología, estudiantes de Maestría en Psicología Clínica, estudiantes avanzados de Psicología, licenciados en Ciencias Biológicas, entre otros. Este equipo tiene en marcha actualmente dos proyectos que relacionan desarrollo y nivel socioeconómico en la primera infancia: Estimulación temprana del desarrollo cognitivo para equiparar desigualdades socioeconómicas (2015-2017) y Neurodesarrollo y pobreza en la primera infancia: estrategias de intervención temprana para equiparar las oportunidades de desarrollo cognitivo – emocional (2016-2018). Si bien ambos se están ejecutando, el primero mencionado se encuentra más avanzado, desarrollándose la segunda etapa de aplicación de un programa de AT, en Nivel 5 años de Jardines de Infantes y Jardineras de Escuelas Públicas de Montevideo de quintil 1 a 5 (quintil 1 y 2 pertenecen a zonas de contexto sociocultural crítico). Mediante entrevista personal con Alejandra Carboni se informa, a pedido de contribuir a este trabajo monográfico, que los resultados obtenidos, los cuales aún no han sido publicados, en la primer parte de la aplicación demuestran mejoras en aquellos NyN que se encontraban más descendidos en su desarrollo. Por tanto, si bien lo biológico tiene un papel muy importante en el desarrollo de un sujeto, el medio que lo rodea también tiene un fuerte impacto. Los NyN que viven en contextos vulnerables reciben una estimulación menor y por este motivo, el momento oportuno para ayudarlos a alcanzar un desarrollo esperado para su edad y estar en condiciones de igualdad con otros, es durante la primera infancia, período de gran plasticidad cerebral.

Desde el gobierno, en lo que respecta a la promoción del desarrollo en la primera infancia, se brinda un apoyo integral, especialmente a aquella en situación de pobreza. De tal forma se plantea que desde el año 2015 se dispone de un **Sistema Nacional de Cuidados**, en el cual se destaca una clara priorización de esta etapa de la vida, por todo lo que se ha venido mencionando. Es así, que Uruguay asume la importancia que tiene la atención de los más pequeños, cuyo principal objetivo es su desarrollo integral. También se viene trabajando en la ampliación de la cobertura de políticas socioeducativas como **Plan CAIF** (sobre cual se hará referencia más adelante); **Uruguay Crece Contigo** (UCC) que es una política pública de cobertura nacional, que tiene como objetivo afianzar un sistema de protección integral a la

primera infancia garantizando los cuidados adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo de NyN menores de 4 años; y el Proyecto de **Escuelas de Tiempo Completo** implementado por el Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública (CODICEN -ANEP), que tiene como objetivo establecer una coordinación nacional que posibilite la continuidad con respecto al estudio de los futuros cambios de escuelas a la modalidad de Tiempo Completo y concretar las articulaciones necesarias a nivel institucional, así como lo referente a propuestas pedagógicas a partir de dicho programa; entre otras iniciativas que se están implementando. No obstante, aún falta mucho por hacer en pro de un desarrollo integral, saludable de los NyN uruguayos (Cerutti, A., Canetti, A., Duarte, D., y Parafita, D., 2014).

## 2- ATENCIÓN TEMPRANA

### 2.1- Definición y objetivos

Breve recorrido histórico del concepto de AT, referido en el “Libro blanco de la atención temprana” en España:

En la **década del 70** se utilizaba otra terminología para AT, “**estimulación**” con algunas discrepancias en la elección del término “**precoz**” o “**temprana**”. Con respecto a estas diferencias, algunos investigadores optaban por “temprana” fundamentando que el término “precoz” suponía un apresuramiento en el curso normal del desarrollo de la persona (Benito Valderas, M., 2010). Este concepto estaba muy relacionado con el tratamiento de la discapacidad, y es en un modelo clínico en el que estaban basadas estas intervenciones, las cuales en su mayoría utilizaban métodos conductuales centrados en las deficiencias del NyN para enseñarle nuevas habilidades. (Robles y Sánchez, 2013). De este modo, los objetivos específicos de la AT se basaban en la promoción de la reducción de un déficit sobre el desarrollo global, producidos o no por una situación de alto riesgo, además de la optimización del curso normal del desarrollo, introduciendo mecanismos de compensación. Por tanto, en los inicios la AT se relacionaba con la asistencia, rehabilitación y terapias de tipo compensatorio a personas con discapacidad, desde un modelo de intervención asistencial (Grupo de Atención Temprana, 2000, en adelante GAT).

Entre la **década del 80 y los 90**, comienza a darse un cambio en la conceptualización que modifica los objetivos y las formas de intervención. Los motivos de este cambio, tiene que ver

con la concepción de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre salud, cuando la Oficina Regional para Europa de la OMS formula otra definición que refiere al pensamiento actual considerándola como “La capacidad de realizar el propio potencial personal y responder positivamente a los retos del ambiente” (OMS, 1985). Con este enunciado se destaca el papel que tiene el entorno que nos rodea en nuestro estado de salud. A pesar de ello continúa siendo más utilizada la primera terminología mencionada (Benito Valderas, M., 2010).

A continuación se expone el **concepto actual de AT**, trabajado en el “Libro Blanco de la Atención Temprana”, producto del Grupo de Atención Temprana (en adelante, GAT):

Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños (...). Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar. (GAT, 2000, p. 13)

A partir de la conceptualización actual, se plantean diferentes **objetivos** de un programa de AT:

Que los niños (...) reciban, siguiendo un modelo que considere los aspectos bio-psico-sociales, todo aquello que desde la vertiente preventiva pueda potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal. (GAT, 2000, p. 17)

Considerando lo anteriormente mencionado como un objetivo general, a continuación se exponen una serie de objetivos **específicos** de AT:

(...) optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño. Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas. Evitar o reducir, la aparición de efectos secundarios producidos por un trastorno o situación de alto riesgo. Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el niño. Considerar al niño como sujeto activo de la intervención. (GAT, 2000, p. 14)

En suma, se puede decir que a partir de ese cambio de modelo, el concepto de AT que hoy conocemos sustituye al concepto de Estimulación Precoz muy relacionado al tratamiento específico de la discapacidad, y se comienza a trabajar con la firme convicción de que los NyN, recibiendo una atención adecuada tempranamente, puedan adaptarse e integrarse de la mejor forma posible en la sociedad en la cual están insertos junto con su familia. No obstante, si bien en las últimas tres décadas, han coexistido las dos formas (estimulación precoz y atención temprana), se ha venido trabajando en una tendencia hacia la promoción y prevención (Robles y Sánchez, 2013).

## 2.2- Modelos teóricos del desarrollo humano, utilizados en AT: desde un enfoque individual hacia un enfoque familiar

Para comprender el desarrollo evolutivo, recurrimos nuevamente a la conceptualización que realiza el GAT:

El desarrollo infantil es un proceso dinámico, sumamente complejo, que se sustenta en la evolución biológica, psicológica y social. Los primeros años de vida constituyen una etapa de la existencia especialmente crítica, ya que en ella se van a configurar las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas, afectivas y sociales que posibilitarán una equilibrada interacción con el mundo circundante. (GAT, 2000, p. 9)

Amorín (2012), sostiene que el desarrollo comienza a partir de la concepción y finaliza con la muerte. En esta línea de pensamiento, se entiende que el desarrollo se manifiesta de forma constante, ya que se lo considera como generador de transformaciones evolutivas en los comportamientos. También este autor manifiesta, que no existe una asociación directa entre momento evolutivo y edad cronológica de la persona. Esto refiere a que no es la edad la que define su esencia si bien cada momento evolutivo se encuentra en sintonía con determinadas franjas etarias. Para él el concepto de desarrollo se diferencia de otro concepto relacionado: el de crecimiento. Tanto el concepto de desarrollo como el de crecimiento implican la noción de cambio, sin embargo desarrollo refiere a cambios cualitativos (que implican, por ejemplo, diferenciación, especialización, entre otros), mientras que crecimiento aquí se entiende como aumento de cantidad (por ejemplo aumento de tamaño). El desarrollo por tanto, supera la noción de crecimiento.

Para finalizar el autor expone:

(..) esta condición cualitativa del desarrollo se sostiene en la tensión entre el potencial genético y el modelo ambiental, lo cual tiene relación con la maduración y el aprendizaje. El potencial genético va a operar desde la maduración y el modelo ambiental se va a imponer desde el aprendizaje, la resultante de esta tensión es el proceso de desarrollo. (Amorín, D., 2012, p.64)

A partir de las lecturas realizadas, tanto de España como de Uruguay, se desprende que los equipos que trabajan **en AT, utilizan diversos modelos teóricos del desarrollo humano dentro de la Psicología moderna**, a partir de los cuales se entiende al NyN como un ser en desarrollo, en constante interacción con su ambiente y por ende muy influenciado por éste. Dichos modelos conceptuales se convierten a partir de los 90, en un referente primordial para la AT. A partir de estos momentos, la intervención deja de estar enfocada exclusivamente en el NyN centrándose además en el entorno en los que éstos se desarrollan, conjuntamente con su familia.

De estos modelos se destacan: el de desarrollo temprano y factores de riesgo, el transaccional, el integral y el ecológico.

El **modelo de desarrollo temprano y factores de riesgo**, es planteado actualmente por Guralnick, M. (2005) que es uno de los más destacados en el tema.

Este autor sostiene que la intervención en AT debe ser dirigida hacia las competencias sociales y comunicativas. Su modelo, refiere a que los resultados significativos en el desarrollo provienen de tres procesos que ocurren en la familia: 1) la calidad en las transacciones padres-hijos; 2) las vivencias promovidas por la familia; y 3) la salud y seguridad también otorgadas por la familia. De estos procesos van a depender no sólo los resultados en el desarrollo del NyN, sino que también éstos se ven influenciados por características personales o características de la familia. Entre los aspectos que van a derivar de las características personales, teniendo en cuenta sus capacidades y que posteriormente pueden influir en los patrones familiares de interacción están: las necesidades de información de las familias, un problema familiar, necesidades de recursos y pérdida de confianza en la familia para atender a su hijo/a. Todo esto es denominado por Guralnick como estresores potenciales para las familias, lo que va a influir directamente en el desarrollo (Tamarit, 2009). Por tanto, siguiendo con Tamarit (2009), este autor hace hincapié en que el Modelo de Guralnick, contempla las características familiares (sus recursos financieros, características personales de los padres, el temperamento de NyN) y el apoyo social (redes familiares, amigos y comunidad en general). Los patrones familiares de



interacción son de especial importancia a la hora de entender las experiencias y desarrollo del NyN, contemplando sus necesidades, lo que va a repercutir en su calidad de vida.

El **modelo transaccional** (Semeroff y Fiese, 1997), implica una dinámica del desarrollo continua y progresiva a nivel de la interacción entre el niño y su entorno. El ambiente es entendido como “plástico” y moldeable, favoreciendo la participación activa de los niños en su propio desarrollo (Odom & Kaiser, 1997).

García Sánchez (2001) alude a la conectividad y complementariedad del **modelo integral** con el transaccional planteado por Semeroff y Chandler (1975), que determina que al nacer se es dependiente física y psicológicamente de toda la familia. De este modo el genotipo de los NyN se expresará de forma diferente según el entorno en el que se encuentre, determinando sus características personales y su comportamiento, ya que la experiencia y las relaciones sociales resultan modeladoras. Agrega además, que el modelo integral realiza un análisis exhaustivo de quién, dónde, sobre quién y con qué objetivos se debe planificar y poner en práctica la intervención sobre el niño, su familia y su entorno.

El **modelo ecológico** planteado por Bronfenbrenner (1979), propone cuatro estructuras o sistemas que operarían conjuntamente para afectar directa e indirectamente sobre el desarrollo del NyN. Estos sistemas son: El Microsistema el cual implica las actividades, los roles y las relaciones entre las personas que se dan en un entorno determinado en el cual participa la persona que se encuentra en proceso de desarrollo. El Mesosistema, que se conforma a partir de las interrelaciones de dos o más entornos, es decir de dos o más microsistemas en los que la persona en proceso de desarrollo participa como puede ser para un NyN por ejemplo, las relaciones que se dan entre el hogar, la escuela y el grupo de pares del barrio. El Exosistema, que comprende a los propios entornos en los que la persona en proceso de desarrollo no está incluida directamente, pero los hechos que se producen no obstante afectan los entornos en los que la persona sí se encuentra incluida, como podría ser para el NyN el lugar de trabajo de los padres. Por último el Macrosistema, que refiere a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar a los sistemas de menor orden.

En suma, **los diferentes modelos de intervención** basados en los modelos expuestos sobre el desarrollo temprano y factores de riesgo, **resultan complementarios para entender el desarrollo infantil en relación a la AT**, ya que tienen elementos comunes y coinciden en

principios que son la base de los programas actuales de AT. En ellos se visualiza que el contexto y la persona no pueden ser concebidos de forma separada, resaltándose la intercomunicación de los NyN con su entorno, concebidos como aprendices activos en un contexto natural de aprendizaje. Para esto se recurre a actividades significativas, que puedan insertarlo en su cotidianidad, haciendo hincapié en el NyN, en los padres y en la familia de origen, como los agentes principales en la intervención. Cabe destacar entonces, que el desarrollo infantil es producto de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales y es sobre éstos últimos (factores de orden psicológico y social) en los que la intervención temprana se va a sustentar. Tamarit (2014), en la misma línea de pensamiento, sostiene que actualmente los enfoques de la AT centran su atención no sólo en el NyN de forma aislada, sino también en su familia y sus entornos naturales de convivencia y desarrollo. Lo anteriormente mencionado se confirma también, mediante lo expuesto por el GAT, a través de las siguientes palabras:

la interacción del niño con su entorno, los vínculos afectivos que establece a partir del afecto y estabilidad en los cuidados que recibe, la percepción de cuanto le rodea (personas, imágenes, sonidos, movimiento...). Estas condiciones, que son necesidades básicas del ser humano, son determinantes en el desarrollo emocional, funciones comunicativas, conductas adaptativas y en la actitud ante el aprendizaje. (GAT, 2000, p. 14)

### 2.3- Ámbitos y modalidad de intervención

En lo que refiere a los **ámbitos y la modalidad** de intervención, en el Libro Blanco de la Atención Temprana se explicita que éstos van a responder a una edad determinada, a las características y necesidades personales del NyN, y también a las características y necesidades de su entorno familiar y del propio equipo multidisciplinar que lo/a atienda. Dicha intervención podrá ser planificada de forma global e individual, también dependiendo de las necesidades específicas. Por su parte, se agrega nuevamente que la intervención terapéutica en AT se dirige no sólo al NyN, sino también a su familia y a su entorno social, incluida otra institución formal si la hubiese. Robles y Sánchez (2013), consideran que la eficacia de los programas de AT tiene que ver con la intervención temprana, seguida de un diagnóstico precoz de la situación del NyN. Ambos autores, también plantean que son muchas las disciplinas científicas que respaldan el concepto teórico de AT, entre ellas la Neurología, Psicología, Pediatría, Psiquiatría, Pedagogía, Fisioterapia, Logopedia, entre otras.

En este sentido **desde la Neurología**:

se fundamenta lo que se denomina neurohabilitación o rehabilitación temprana, en la plasticidad del cerebro en los primeros meses de vida, sobre la base de la activación y aprovechamiento funcional de todas las estructuras del sistema nervioso central que conserven su funcionalidad normal, e incluso de aquellas que presentan funciones incompletas en relación con el daño cerebral (Robles y Sánchez, 2013, p. 133)

**Desde Psicología**, se sostiene que el desarrollo infantil es el resultado de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales:

La base genética, específica de cada persona, establece unas capacidades propias de desarrollo y hasta el momento no nos es posible modificarla. Los factores ambientales (...) son de orden biológico y de orden psicológico y social. (...) Son factores ambientales de orden psicológico y social la interacción del niño con su entorno, los vínculos afectivos que establece a partir del afecto y estabilidad en los cuidados que recibe, la percepción de cuanto le rodea (personas, imágenes, sonidos, movimiento...). Estas condiciones, que son necesidades básicas del ser humano, son determinantes en el desarrollo emocional (...). (GAT, 2000, p. 14)

En suma, teniendo en cuenta que en **AT** se considera al NyN en su globalidad, atendiendo sus aspectos intrapersonales, biológicos, psicosociales y educativos y los interpersonales referidos a su entorno, familia, escuela, cultura y contexto social; ésta debe permitir una **intervención** dirigida a la prevención, a la detección precoz y promover al máximo el desarrollo físico, mental y social. Es decir, que la modalidad de intervención debe pensarse como un trabajo promotor de un desarrollo armónico del NyN, en el entorno que lo rodea (GAT, 2000).

### 3- FAMILIA

#### 3.1- Conceptualización de familia y nuevas formas de familia

El concepto de familia al igual que el de infancia, es un concepto que ha sufrido una incesante evolución para llegar a nuestros días. En el libro “Nuevas formas de familias. Perspectivas Nacionales e Internacionales”, se plantea que estos cambios ocurridos en las últimas décadas han sido muy rápidos, numerosos y notorios, en lo que refiere a la

conformación de los hogares y el comportamiento de las familias. El conjunto de transformaciones fue dando lugar a una diversidad de formas y estilos de vida familiares haciendo inviable la existencia de un modelo único de familia (Unicef- UdelaR, 2003).

Las familias han sido motivo de diversos estudios e intervenciones, lo que ha llevado a un abordaje desde diversas perspectivas que posibilitan entender los procesos familiares internos y los conflictos, para poder intervenir en ellos. A partir de estas perspectivas, se puede visualizar la conceptualización de familia como una construcción socio-histórica, atravesada por múltiples componentes como lo son los culturales, los jurídicos, los religiosos, los políticos, entre otros, y en permanente cambio. Para ejemplificar, se realizarán en esta instancia **diferentes acercamientos teóricos**, para poder comprender a las familias, posibilitando un abordaje desde lo **Institucional, demográfico y sistémico**:

En Uruguay se plantea desde una **perspectiva Institucional**, aludiendo a lo expuesto en el Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos (2014), que la familia dotada de singularidad, constituye el primer entorno educador de NyN en cooperación con otros espacios e instituciones, que promueven el desarrollo y la educación durante la primera infancia, promoviendo su bienestar y su integración social. También se agrega que los NyN nacen en familias con características propias, es decir que cada familia tiene su singularidad, dependiendo del contexto social, económico y cultural donde esté inserta, y por ende cada NyN se desarrollará a partir de esa singularidad. Es entonces que a partir de este núcleo básico formativo, van a desarrollar sus primeros afectos y el sentido de pertenencia, iniciándose como ser social, mediante la acción corresponsable de su familia con otras personas que intervienen desde otros espacios e instituciones, los cuales de forma directa o indirecta deberán garantizar sus derechos, posibilitando su bienestar integral. Por tanto, la familia conforma (con el apoyo de otras instituciones) el primer entorno educador del NyN, promoviendo su desarrollo integral en una etapa tan importante como la primera infancia, y posibilitando su integración social. Es allí donde cada NyN, crea los primeros vínculos afectivos que luego se irán extendiendo fuera de ese núcleo a otros espacios.

Siguiendo en un contexto uruguayo, Paredes, M. (2003), Socióloga, Investigadora del Programa de Población de la Unidad Multidisciplinaria de la Facultad de Ciencias Sociales de la UdelaR, al respecto de esta temática expone, que el concepto de familia ha evolucionado desde la antigüedad a nuestros días y agrega además, que en Uruguay específicamente estos cambios van desde la formación de la familia hasta las formas de vivir en ella: casamientos y uniones consensuales, divorcio y monoparentalidad, fecundidad, maternidad y paternidad. Los

cambios en la institución familiar han sido un permanente en los procesos de cambio social del mundo occidental y para hablar de éstos la autora adopta una **perspectiva demográfica**, en la medida que son indicadores demográficos los principales responsables. Según los autores que introducen el concepto (Van de Kaa, 1987 y Lesthaeghe, 1995), éste es comparable al denominado proceso de "transición demográfica", que refiere al pasaje de una sociedad tradicional, donde la mortalidad y natalidad tienen un alto nivel, a una sociedad moderna, donde las tasas de mortalidad y de natalidad tienen niveles bajos. La segunda transición demográfica se caracteriza básicamente por los niveles de fecundidad (muchos nacimientos en un primer momento que luego se estancan) y a los cambios familiares que tienen que ver con el incremento de divorcios, de la aparición y extensión de la cohabitación pre-matrimonial y del aumento de los nacimientos fuera del matrimonio. Dependiendo de estos factores se van a conformar nuevos modelos de convivencia y de constitución de las familias, lo que se observa en la mayoría de las sociedades europeas de finales del siglo XX. Teniendo en cuenta el contexto latinoamericano, Uruguay y Argentina se ubican como países de transición demográfica precoz, ya que a principios del siglo XX la mortalidad y la fecundidad tenía niveles reducidos como en los países europeos. Lo anteriormente expuesto, tiene su impacto sobre las estructuras familiares analizables a través de los tipos de hogares que se conforman a partir de las relaciones de parentesco entre los integrantes que comparten el hogar. Teniendo en cuenta los tipos de parientes y no parientes que viven en la misma vivienda, los tipos de hogares existentes van a ser: el hogar unipersonal (integrado por una sola persona), el hogar nuclear (integrado solamente por los cónyuges, los cónyuges con sus hijos, una persona con sus hijos, o una persona con sus padres), el hogar extendido (refiere al hogar nuclear, sumados otros parientes como yernos o nueras, padres o suegros u otros, o a una persona con otros parientes sin ser padres ni hijos), el hogar compuesto (refiere al hogar nuclear o al hogar extendido más otra u otras personas cuya relación con el jefe de hogar no es de parentesco como puede ser personal doméstico u otros no parientes).

Por último, desde una **perspectiva sistémica** investigaciones desde el modelo familiar sistémico, realizan aportes sobre los cambios de las familias en el transcurso del tiempo.

Giberti, E (2005), sostiene que en la actualidad la que denominamos familia está ceñida por la polisemia, ya que está compuesta por sujetos que a su vez forman parte de comunidades, poblaciones, regiones geográficas y épocas adversas. Dicha autora expone en su libro, que la aproximación sistémica a los estudios de la familia tiene inicio alrededor de la década del 40. Etimológicamente la palabra sistema proviene del griego Systema que refiere a conjunto

organizado. La teoría sistémica parte de la combinación de varias teorías como por ejemplo la Teoría General de los Sistemas de Ludwing Von Bertalanffy (el cual la describió como un conjunto de unidades en interrelaciones mutuas), además de incluir conceptos de la Teoría de la Comunicación de Norbert Wiener. Según Gianfranco Minati a quien hace referencia dicha autora, un sistema es diferente a un conjunto en tanto que un conjunto sólo es una colección de elementos con características propias, en cambio un sistema no se reduce a las propiedades de sus componentes y para ejemplificar dicha afirmación plantea que un hombre y una mujer pueden formar un conjunto, pero una pareja forma un sistema del cual las propiedades emergen de las interrelaciones entre ambos. Desde un modelo sistémico y en términos, la familia no podría ser analizada y comprendida en su forma de funcionar si no se tiene en cuenta que es un sistema jerárquicamente ordenado, que incluye subsistemas y que a su vez dicho conjunto de sistemas está integrado en suprasistemas. Es a través de los subsistemas que la familia va a desempeñar sus funciones. Minuchín (1977), plantea que los individuos son subsistemas en el interior de una familia. Por ejemplo, las díadas como la de madre-hijo también pueden comprender subsistemas. Cada individuo pertenece a distintos subsistemas en los cuales se diferencia de otros y posee distintos niveles de poder. En la misma línea que Giberti, Minuchín (1977), plantea que el mundo occidental está en un estado de constante transición y la familia para acomodarse en cada momento a la sociedad en la cual está inserta, se modifica constantemente. Debido a tanto cambio la función de la familia de proteger a sus miembros tiene en la actualidad mayor importancia que nunca.

Al respecto el autor expresa:

Sólo la familia, la más pequeña unidad social, puede cambiar y al mismo tiempo mantener una continuidad suficiente para la educación de niños que no serán “extraños en una tierra extraña”, que tendrán raíces suficientemente firmes para crecer y adaptarse. (Minuchín, 1977, pp. 79-80)

Bateson y Ortega (citados por Minuchín, 1977), plantean además que la mente se va desarrollando a medida que el cerebro procesa y almacena los múltiples potenciales estimulados interna y externamente. La familia en dicho proceso constituye el principal factor significativo, ya que es el grupo social natural que va a influir en las respuestas de sus miembros a través de estímulos internos y externos. Por consiguiente, se va a referir a que el sujeto que forma parte de una familia es miembro de un sistema social al cual debe adaptarse y en donde su accionar está estrechamente ligado a las características de ese sistema. Por consiguiente la familia se va a definir como una unidad social que enfrenta varias tareas de

desarrollo, que a su vez difieren dependiendo de la cultura, pero que la raíz es universal. Los cambios que ha sufrido, siempre han acompañado a los cambios sociales, a las necesidades culturales y es en este sentido que sus funciones pueden responder a un objetivo interno, que tiene que ver con la protección psico-social de sus miembros y a un objetivo externo que refiere a la acomodación de una cultura y transmisión de la misma. Sostiene además, que la familia comprende un sistema abierto en constante transformación que va a actuar dentro de contextos específicos. Con sistema abierto se refiere a que existe un intercambio continuo entre el medio intra y extrafamiliar, sintiendo la necesidad de acomodarse siempre a las nuevas circunstancias.

Vidal, R (2001), en su libro también realiza una definición de familia como sistema abierto y en ella expone que:

Una familia es un sistema abierto que incluye una estructura organizada de individuos que constituyen vínculos estables, que implican relaciones sexuales prescritas entre los esposos y prohibidas entre los otros miembros, unidos por necesidades de sobrevivencia, pertenencia, identidad, bienes afectivos y que comparten una dimensión témporo - espacial de cotidianidad, un cierto trecho de historia, un proyecto de cierto futuro y un código singular. (Vidal, 2001, p.73)

Con respecto a su definición, la autora agrega que desde esa concepción se hace posible considerar cada individuo, cada pareja, cada familia como una construcción original e interroga de esta forma conceptos como el de hombre, mujer, pareja, familia con un único significado, con único sentido, ya que todo sistema familiar está inserto en un contexto social - histórico determinado, además de estar inserto en una cultura determinada a la cual pertenece, interactuando a su vez con múltiples contextos (la familia extensa, los amigos, la escuela, el barrio, otras instituciones, etc.):

En un sistema familiar, los elementos o partes constituyentes, son los individuos con sus cuerpos y sus mentes, y los vínculos que arman entre sí por interacción, que a su vez alteran de algún modo a los individuos y los vínculos. Cada una de estas partes, también ellas mismas heterogéneas (una mente no es homogénea, un vínculo no es un compacto), se encuentra en un intercambio constante con lo fuera de sí. (Vidal, 2001, p. 95)

En suma, a través de esta breve aproximación al concepto de familia se destaca, a partir de las lecturas realizadas, la **complejidad de su funcionamiento** y la **importancia de su rol** en el proceso de desarrollo del NyN, principalmente en una etapa de la vida como es la primera infancia. Rol que más allá de consistir en la satisfacción de las necesidades primarias de

supervivencia (alimentación, vivienda, salud, etc.), consiste además en la posibilidad de brindar a sus hijos/as la seguridad afectiva que les permita la interacción social en un determinado contexto histórico, social y cultural. Por tanto, en el trabajo con familias se debe tener en cuenta las formas que tienen de relacionarse y comunicarse entre sí y con el entorno que las rodea. Por tal motivo, cabe mencionar que no existe un único concepto de familia y por ello éste debe ser tan flexible y abierto como la Institución misma. Cada familia se compone de forma distinta, tiene sus propias reglas, está inserta en una cultura determinada y dicha concepción va modificándose, acompañando los cambios sociales de determinado contexto histórico.

## 4- VULNERABILIDAD SOCIAL

### 4.1- Primera infancia y vulnerabilidad

Tomando los aportes de uno de los trabajos de Víctor Giorgi (2006) denominado “Construcción de la subjetividad en la exclusión”, allí se plantea que la exclusión puede atravesar varias generaciones, dando lugar a la existencia de personas que nacen en la exclusión y que tienen muy pocas posibilidades de salirse de ésta o de detener dicho proceso, surgiendo así la noción de **vulnerabilidad**. Específicamente a la exclusión social la define como:

(...) un proceso interactivo de carácter acumulativo en el cual -a través de mecanismos de adjudicación y asunción - se ubica a personas o grupos en lugares cargados de significados que el conjunto social rechaza y no asume como propios. Esto lleva a una gradual disminución de los vínculos e intercambios con el resto de la sociedad restringiendo o negando el acceso a espacios socialmente valorados. (p. 52)

Otro concepto relacionado pero que no siempre implica exclusión, es el concepto de pobreza. No obstante, se plantea que la exclusión siempre determina pobreza en cuanto al impedimento de alcanzar capital social, cultural, sociohistórico, entre otros de los cuales dispone la sociedad de referencia. Existen autores que consideran que hablar de vulnerabilidad es sinónimo de pobreza, mientras que otros hacen alusión a una notoria diferencia entre ambos conceptos. **La pobreza** refiere de forma descriptiva a diferentes atributos de personas y familias sin dar cuenta de los procesos causales de los mismos. En cambio, **la vulnerabilidad** refiere al



carácter de las estructuras e instituciones económicas y sociales así como al impacto que éstas provocan en la comunidad en sus diferentes dimensiones de la vida social (Pizarro, 2001).

En Uruguay la reflexión y el debate sobre la primera infancia, sobre todo la que se encuentra en situación de pobreza, han sido decisivos para el desarrollo de políticas sociales (ya mencionadas en el transcurso de este trabajo), destinadas a esta etapa de la vida (Alzate Piedrahita, 2002). No puede negarse el impacto que la pobreza económica y la exclusión social tienen sobre el desarrollo integral en la primera infancia, por tanto las políticas sociales están centradas en acompañar y apoyar a las familias más vulnerables, pero no desde las carencias, sino desde fortalecer sus potencialidades y recursos (Cerutti et al., 2014). Para tener una mejor comprensión de las características del desarrollo en menores de seis años, en contextos de vulnerabilidad y las condiciones psicosociales que lo perjudican, sobre todo las relacionadas con el entorno familiar, el CIIP (Centro Interdisciplinario de Infancia y Pobreza), posterior al GIEP, conforma un grupo de investigación uruguayo abocado a la primera infancia en situación de pobreza con el objetivo específico, a partir de los resultados, de promover acciones para combatir las desigualdades existentes. El GIEP (1996), en su investigación aportó datos significativos con respecto a las afecciones y a los éxitos en el desarrollo de NyN pobres y también sobre las prácticas de crianza de su entorno familiar. Los descubrimientos se sintetizan en un menor desarrollo psicomotor, en que los niños se encuentran más descendidos que las niñas en cuanto al lenguaje y al reconocimiento del esquema corporal, y además dichos resultados se agravan con la edad. Si bien en la actualidad, para el trabajo con las familias se hace hincapié en el enfoque de resiliencia familiar (del cual se hará mención más adelante en este trabajo), cabe destacar que cuando en una familia los factores de riesgo se potencian coexistiendo y sobrepasando los factores protectores generan, según algunos autores, “trauma acumulativo”, y desde este fenómeno resulta muy difícil encontrar “resiliencia”, debido a los efectos tan negativos con respecto al desarrollo emocional (Cerutti, et al., 2014, citando al GIEP, 1996). No obstante, es imprescindible promover el potencial tanto de los NyN como el de sus familias, ya que “es más útil ayudar a la familia a que pueda ayudar a su hijo, que suplantarla en lo que ella misma puede hacer”. (Cerutti et al., 2014)

## 4.2- Familias y vulnerabilidad social

### **Resiliencia familiar: Reconocer las fortalezas más allá de la vulnerabilidad.**

Moraga (2010), expone en su libro que muchas veces las familias que viven en situación de vulnerabilidad social necesitan un acompañamiento en la crianza de sus hijos/as, por disponer de menores habilidades para la misma. Agrega además que puede observarse generalmente en ellas mayores condiciones de violencia, consumo de sustancias adictivas, un entorno material perjudicial y un comportamiento de riesgo, entre otras condiciones que influyen de forma muy negativa en el desarrollo integral de NyN.

A pesar de las situaciones de riesgo a las que están expuestos muchos NyN, se puede observar que una cantidad significativa logra sobreponerse a las adversidades, refiriendo con esto al concepto de resiliencia. Citando la definición de Rutter (1992), con respecto a la resiliencia individual, expuesta en el libro “Estado de Arte en Resiliencia” de Kotliarenco, Cáceres & Fontecilla (1997), se sostiene que:

La resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida *sana*, viviendo en un medio *insano*. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural. De este modo, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo entre éstos y su medio. (Rutter, 1992, p.14)

Con esta definición es importante destacar que la resiliencia no implica un atributo innato, no es una cualidad fija, sino que constituye un proceso dinámico y cambiante que se hace visible en la persona, en determinadas situaciones y puede no observarse en otras. Por tanto, siempre es contextual e histórica. También esto ocurre haciendo referencia a la familia. El concepto de **resiliencia familiar** es un concepto nuevo comparado con el de resiliencia individual, no obstante es el que valoramos como útil para la intervención psicosocial, clínica y de promoción de salud con familias vulnerables o multiproblemáticas. En el artículo de Gómez & Kotliarenco (2010) se plantea el concepto de resiliencia familiar, definiéndola “como el conjunto de procesos de reorganización (...) que activa una familia sometida a estrés para recuperar y mantener niveles óptimos de funcionamiento (...), equilibrando sus recursos y necesidades familiares y aprovechar las posibilidades de su entorno” (p.1). Este enfoque plantea que el concepto de resiliencia resulta de un equilibrio entre factores de riesgo que aumentan la posibilidad de un

resultado negativo y factores de protección que moderan el efecto negativo de los primeros. Tanto a nivel individual como familiar el concepto resiliencia se entiende como una fuerza que se opone a las situaciones de adversidad. Al respecto Cyrulnik (2003), citado por Gómez & Kotliarenco (2010), expone que “La adversidad es entonces el germen de la resiliencia, el dolor es la semilla de la superación y los obstáculos son el incentivo al esfuerzo sostenido hacia una meta que caracteriza a las personas y familias resilientes” (p.7).

Desde una perspectiva más clínica, Walsh, F. (2005), plantea tres procesos claves en el funcionamiento familiar que pueden disminuir el estrés en situaciones de riesgo, fortaleciendo a las familias para enfrentar situaciones adversas: **los sistemas de creencias**, **los patrones organizacionales** y **los procesos de comunicación**.

- Las creencias familiares compartidas favorecen la resolución de problemas, porque sus miembros al unirse fortalecen su capacidad para sobreponerse a situaciones adversas, viviéndolas como un desafío.
- En la organización familiar la resiliencia se apoya en la flexibilidad, en la unión de sus miembros y en los recursos económicos (ofrecen seguridad financiera) y sociales (ofrecen sostén emocional).
- Los procesos de comunicación son necesarios en situaciones de crisis, para la resolución de problemas mediante la colaboración.

Este autor agrega además, que el enfoque de trabajo en resiliencia familiar ofrece un apoyo a las familias que actualmente viven en un mundo que cambia constantemente, y de forma muy rápida. Se acompañan a las familias en su reestructuración en medio de la crisis, siempre apostando en su potencialidad para recuperarse más allá de la adversidad, fortaleciendo los procesos claves que conducen a la resiliencia.

#### 4.3 - Trabajar con familias vulnerables en Atención Temprana

Trabajar con las familias en este campo es una constante que tiene en cuenta a los padres especialmente en el centro de atención. Es decir, los padres son partícipes activos en el proceso de intervención de sus hijos/as. Esto implica un trato de los profesionales con las familias que conlleva a trabajar desde un modelo de colaboración (Giné, C., Gracia, M., Vilaseca, R. & Balcells, A., 2009).

El entorno al cual uno pertenece, condiciona tanto factores de riesgo como factores de protección en el desarrollo. Como ya se mencionó, uno de los autores que ha trabajado la

noción de entorno fue Bronfenbrenner (1979) desde su modelo ecológico. Es de destacar, por tanto, la importancia que asigna este autor a las interacciones constantes que se establecen entre los distintos sistemas o contextos en los que el NyN en desarrollo participa y es través de ellos que se trata de comprender la relación del ambiente con el NyN inmerso en un sistema familiar. En la intervención, tratar de conocer los cuatro sistemas planteados por este autor es una de las metas en el abordaje para el desarrollo integral, ya que el NyN se va a desarrollar dentro de ese entorno, siendo muy influenciado por éste. Siguiendo esta línea de pensamiento, Miller (2013) sostiene que las familias se desarrollan inmersas en un contexto cultural que supone determinados valores, costumbres que condicionan la forma de interactuar de los cuidadores con sus hijos/as y agrega además, citando a Bowlby (1986), que la confianza de un NyN y su relación con sus cuidadores primarios va a influir posteriormente en la forma como ese sujeto podrá desenvolverse en su vida. Por tanto el entorno en el que se va a desarrollar tiene una importancia primordial durante toda la niñez, ya que a través de las interacciones con el mismo se va conformando su personalidad. Es así que en la planificación de un programa de AT no puede quedar afuera la familia, la cual representa su entorno más cercano. En su desarrollo, es de señalar el papel esencial que cumplen las personas que rodean e interactúan con el NyN, desde los primeros meses de vida y durante todo el proceso de desarrollo psicológico, teniendo en cuenta la naturaleza social y cultural del desarrollo humano (Giné et al. 2009). Un aspecto a destacar refiere a que cuando las familias no promueven la salud ni garantizan el desarrollo adecuado de sus integrantes, nos encontramos frente a lo que según Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence & Jiménez (2009), sostienen como familias en situación de riesgo psicosocial, es decir que viven en unas condiciones sociales poco favorecedoras, lo cual repercute en el curso del desarrollo de su hijo/a y en las interacciones con su medio. De la situación de vulnerabilidad social, la pobreza subyace como un aspecto a destacar constituyéndose en un importante factor de riesgo en todos los aspectos del desarrollo (físico, mental, emocional, cultural, social, familiar), ya que aumenta los factores de riesgo en la familia debido a las carencias que subyacen de las necesidades básicas insatisfechas como la alimentación, salud, educación (Cerutti, A. & Pérez, M, 2002). En Uruguay una de las estrategias de mayor utilización para el abordaje de la pobreza en la primera infancia, consiste en el desarrollo de los programas de intervención temprana del Plan CAIF, los cuales tienen presente los aspectos prenatales, perinatales y postnatales del NyN, así como la conformación de su familia y los estilos de crianza, cuestiones que influyen en el desarrollo global. Desde estos programas se intenta potenciar al máximo sus posibilidades, capacidades, favoreciendo

aquellos factores que protejan su desarrollo. Por tanto, el trabajo con las familias se considera fundamental para el desarrollo de un plan de acción familiar, orientado al fortalecimiento de los factores protectores, es decir respecto a fortalecer y optimizar su funcionamiento en situación de vulnerabilidad con respecto a sus roles parentales, posibilitando un acompañamiento saludable de éstas para con sus hijos/as. La evolución en el desarrollo del NyN se encuentra subordinada por la fecha de detección de la alteración y por la puesta en marcha de un programa de AT. Es decir, cuanto menor sea el tiempo de deprivación de los estímulos mayor será el aprovechamiento de la plasticidad cerebral y eventualmente menor será el rezagamiento. Por tanto, en este proceso resulta fundamental la implicación familiar con el fin de favorecer la interacción afectiva y emocional y también la efectividad de la intervención.

#### **4.4 - CAIF: Una estrategia uruguaya para el abordaje de la pobreza en la primera infancia**

El Plan CAIF (CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA Y LA FAMILIA), es un plan social de alianza del Estado con la Sociedad Civil. Mediante los Programas de Educación Inicial y Experiencias Oportunas, su intención es acompañar a los NyN menores de 4 años y sus familias que viven en situación de riesgo, en el proceso de desarrollo, promoviendo un crecimiento saludable y una mejora en la calidad de vida de sus familias. Surge a través de un convenio entre UNICEF y la República Oriental del Uruguay, en el año 1988, frente a la necesidad de combatir la pobreza que afecta este sector de la población. Actualmente su principal propósito, es ampliar la cobertura y los Centros de atención dirigidos a la primera infancia y la familia, en todo el territorio uruguayo atendiendo todos los aspectos relacionados con el desarrollo saludable de los niños. (ANEP-CIEP/ INAU/Plan CAIF/ MIDES INFAMILIA, 2009). Es importante destacar que los talleres del programa de Experiencias Oportunas, priorizan el trabajo en grupo, lo cual posibilita el intercambio de experiencias, reflexionando sobre las mismas, teniendo en cuenta que puede existir otros a los que les pueda estar pasando algo similar, relacionarse con ellos, tener un conocimiento mayor de su hijo/a en cuanto a sus capacidades y su proceso de desarrollo; y finalmente poder pensar con otros cuestiones sobre la crianza. Las familias que viven en situación de pobreza se encuentran con muchos obstáculos para la crianza de sus hijos/as. Entre ellos, dificultades referidas a la vivienda, restricciones en el nivel educativo de los padres lo que influye posteriormente en las posibilidades de experiencias estimulantes para los hijos /as, menor disponibilidad para con ellos debido a los problemas cotidianos a resolver, falta de satisfacción personal de los adultos,

cansancio debido al trabajo que puedan realizar, contar con poco apoyo para la crianza, dificultad que se presenta para acceder a los servicios básicos como producto del contexto vulnerable. Todo ello favorece a la limitación en cuanto a la comunicación, la interacción y el juego con los NyN, dentro del seno familiar (Cerutti, A., Canneti, A. y Girona, A., 2015).

En uno de los documentos, denominado “Perfiles del equipo de trabajo requerido para los centros CAIF”, que fundamenta la organización del Centro, se sostiene que el Plan CAIF prioriza el trabajo interdisciplinario, con el fin último de mejorar la atención que se brinda y poder resolver las situaciones complejas de forma compartida. La interdisciplinariedad responde a una multiplicidad de puntos de vista, anteponiéndose a la idea de un saber único (Giorgi, et al, 2007). Específicamente, el psicólogo dentro de CAIF es uno de los integrantes de los equipos de trabajo y estuvo presente desde el inicio del Plan, sin embargo en ese inicio su rol no era muy claro. Al respecto Pérez Castells y Rodríguez (2009) plantean que “La especificidad del rol del Psicólogo dentro del equipo de trabajo en los Centros CAIF, ha sido escasamente abordada” (p.5). Agregan además la necesidad de profundizar en el análisis del rol del Psicólogo, delimitándolo con mayor claridad al igual que sus funciones. De tal forma se proponen algunas orientaciones que sirven para optimizar su aporte al Plan.

El rol del Psicólogo, no puede pensarse si no es en función del lugar de ese profesional en el imaginario social en los distintos momentos socio históricos que vive nuestro país, de los avatares en su formación profesional y en el contexto de los cambios que ha ido experimentando el propio Plan a lo largo de su historia. (Pérez Castell & Rodríguez, 2009, p. 9)

En 2008, se realizan las primeras capacitaciones específicas dirigidas a los psicólogos, con el objetivo de la indagación sobre su rol en los Centros. Si bien el Psicólogo siempre estuvo presente en el Plan, se observa una evolución en su quehacer, pasando de un ejercicio profesional centrado en el abordaje individual y de la enfermedad en el ámbito privado, hasta el ejercicio profesional desde un enfoque de promoción y prevención en salud. Cabe mencionar por lo tanto, que su incorporación a los equipos de trabajo, fue progresiva. Pero finalmente, su lugar consolidado en el Plan, se evidencia a través de un aumento en las horas de trabajo y en la estabilidad de su contrato (Pérez Castell y Rodríguez, 2009). Dentro de las funciones específicas del Psicólogo se pueden mencionar:

Aportar insumos para la planificación del Equipo Pedagógico, contribuyendo a la práctica educativa desde su especificidad; asesorar y definir estrategias junto con el Equipo del Centro que faciliten la integración del niño/a y sus respectivas familias al mismo; realizar observaciones de los grupos cuando se considere

oportuno; realizar intervenciones personalizadas breves, orientación y seguimiento a los niños / as y sus familias, en los casos que así lo requieran; realizar intervenciones en los grupos de niños/as, cuando se considere pertinente en acuerdo con el Equipo Técnico; realizar junto con otros integrantes del Equipo actividades colectivas con los adultos en función de necesidades específicas que se vayan identificando; realizar intervenciones de trabajo en domicilio cuando se considere oportuno; coordinar con el Equipo la realización de otras actividades vinculadas al barrio o la localidad, oportunas para cada contexto; participar en el Programa de Estimulación Oportuna. (Giorgi, et al, 2007, p.11)

Otro aspecto a destacar referido a su rol tiene que ver con la intervención en el hogar, ya que hay situaciones que requieren de esta modalidad de trabajo y se encuentran expresadas en uno de los documentos del Plan CAIF- INAU (2010) entre las cuales cabe mencionar: Padre o madre con trastornos psiquiátricos lo que puede afectar la asistencia del NyN al Centro, además de ejecutar prácticas de crianza que obstaculizan el desarrollo saludable siendo escaso el relacionamiento con el adulto referente en dicho Centro; problemas emocionales y del estado del ánimo; intervenciones en crisis con los adultos o los NyN que impiden momentáneamente la concurrencia al Centro; trabajo psicológico con mujeres embarazadas y en el puerperio cuando se le indica reposo; participación en estrategias acordadas por el equipo con respecto a situaciones de violencia y adicciones donde se espera que el equipo discuta sobre cómo realizar una derivación o piense formas de intervención para disminuir el daño; y articulaciones con otros actores sociales que también estén interviniendo en ese hogar, desde una perspectiva integral, de modo de acordar prioridades para evitar así la múltiple intervención.

## CONSIDERACIONES FINALES

Este trabajo en un inicio se planteó como propósito describir la importancia de la intervención temprana en todos los aspectos del NyN, abordando el rol del sistema familiar en los primeros años de vida y realizando una aproximación a las características del quehacer del psicólogo en este campo, especialmente en contextos de vulnerabilidad social. Partiendo de ello y a modo de reflexión final, considero lograda la intención inicial en el desarrollo de esta monografía, destacándose la importancia de la AT y el papel fundamental de las familias en la primera infancia. Teniendo en cuenta la perspectiva del desarrollo humano, se puede observar que durante los primeros años de vida el sostén familiar se considera esencial para la supervivencia. A través de las diferentes lecturas realizadas, se prioriza este período evolutivo en lo que respecta al desarrollo cognitivo, emocional y social del individuo, como lo mencionan los diversos autores trabajados. También como pudo observarse, existen diferentes miradas que fundamentan la importancia de la primera infancia con respecto a la promoción de su desarrollo. Entre ellas se encuentra la Neurobiología, desde la cual se sostiene que el sistema nervioso en ese período se encuentra en una etapa de maduración y de importante plasticidad, lo que implica una mayor capacidad de recuperación y reorganización. Cabe mencionar además, referente al concepto de AT, que en la intervención se debe considerar al NyN en su globalidad lo que implica un abordaje integral. No obstante, no siempre se realiza este tipo de abordaje, ya que los profesionales construyen una mirada desde su disciplina aportando una visión parcial de la situación. Sin embargo el trabajo en AT para que se constituya en una experiencia de intervención efectiva, implica una mirada interdisciplinaria y no multidisciplinaria.

El marco teórico expuesto, contribuye además un punto de partida para poder pensar las posibles intervenciones del psicólogo en la AT, las cuales deben considerar al NyN en todos los aspectos relacionados con un desarrollo saludable, además de su familia y ser planificadas en equipo, como puede visualizarse en la modalidad de trabajo que presenta CAIF. Allí desde el mandato institucional se prioriza un trabajo interdisciplinar, con el propósito de resolver situaciones complejas de forma compartida, desde un enfoque que implica la detección, la prevención y la promoción de salud. Los equipos que trabajan en AT, lo hacen desde diferentes modelos teóricos del desarrollo humano que consideran al NyN como un ser en permanente desarrollo e interacción con el ambiente que lo rodea sin poder concebirlos de forma separada y donde el papel de la familia es fundamental. El trabajo del psicólogo en Centros de AT, específicamente en CAIF es de suma importancia ya que su labor, en coordinación con otros,



implica la elaboración de propuestas de intervención específicas para cada NyN y su familia, considerando necesidades, situación y posibilidades que le brinda su entorno, aportando desde su especificidad.

Otro punto que merece ser objeto de reflexión, como bien se hizo referencia en el transcurso de este trabajo, es la participación activa de las familias en la ejecución de un programa de AT para su hijo/a. Por tanto se vuelve fundamental el trabajo con ellas, teniendo en cuenta que cada familia tiene características propias basadas en un sistema de creencias, en determinadas expectativas y en una historia, las cuales la convierte en únicas. Es decir, cada familia merece una mirada singular que tenga en cuenta el contexto histórico, cultural, político, económico en el cual está inmersa. Cabe mencionar que si se acompañan a las familias desde el principio para que comprendan que su participación en el proceso de intervención es fundamental y de igual importancia que la de los profesionales implicados, posiblemente no aparezcan tantas resistencias, promoviendo así un trabajo colaborativo, lo que constituye una intervención psicológica más efectiva respecto al trabajo individualizado. En este sentido me parece muy valioso el aporte que conlleva a trabajar desde un modelo de colaboración (Giné, et al., 2009), centrado en las fortalezas tanto del NyN como de su familia, abandonando la idea apoyada en el déficit, en lo patológico. En definitiva, un programa de AT “ideal” no puede ser contemplado sin la participación directa de la familia y por ello se las debe acompañar, capacitarlas, orientarlas para sentirse confiados en el cuidado y crianza de sus hijos/as, con el fin último de mejorar la calidad de las interacciones entre ellos y puedan de forma conjunta con el equipo de profesionales, estimularlo de forma adecuada en un ambiente facilitador. Los profesionales no dicen lo que la familia tiene que hacer, sino que ésta tiene el poder de decidir lo que es más conveniente para su hijo/a y en colaboración con los profesionales elaborar los objetivos pertinentes. Sin embargo, desde mi experiencia en Centros de AT pude observar que la realidad no evidencia un trabajo centrado en la familia, sino un enfoque tradicional centrado en un trabajo individualizado, donde la responsabilidad recae en el equipo de profesionales en lo que respecta a la evaluación, planteamiento de objetivos e intervención. Las familias se acercan contemplando a los profesionales del equipo como los expertos que saben lo que se debería hacer y a los equipos la mayoría de las veces les cuesta integrar a las familias en el mismo, dedicándose a atender de manera individual al NyN, quedando muy poco tiempo para trabajar con la familia, limitándose solamente a dar pautas de cómo deberían actuar frente a algunas situaciones, considerando muy poco el papel activo de los padres en el proceso de desarrollo de sus hijos/as.

Se destaca en el transcurso de esta monografía, el trabajo desde un enfoque de resiliencia familiar, sobre todo cuando nos referimos a un contexto de vulnerabilidad social y a NyN menores de 6 años de edad, donde el trabajo individual resulta muy difícil y en menores de 3 años sería casi inviable. Durante el desarrollo de la vida, todas las personas realizamos tareas vitales y nos enfrentamos a situaciones que implican desafíos en el proceso de adquisición de ciertos aprendizajes. En ese proceso es importante destacar que uno no está solo, sino que se va construyendo en interacción con otros. Esos otros, que consisten en referentes significativos como lo son los miembros de la familia, son los que van a brindar contención, afecto y protección para su desarrollo. Desde este enfoque se potencian y se fortalecen las capacidades y habilidades familiares. Es decir, resulta un propósito fundamental desde mi mirada, empoderar a las familias para que puedan resolver de forma autónoma los conflictos que se presentan en torno a su vida y a la crianza de sus hijos/as. Por tanto, empoderar a las familias es clave para la promoción de la salud. Concluyendo en este aspecto, a través de las lecturas realizadas de referentes significativos en la temática, se puede visualizar lo complejo que resulta la intervención en AT con familias vulnerables, requiriendo de forma esencial de un trabajo interdisciplinario, como ya se ha mencionado en el desarrollo del presente trabajo. Una intervención que supone trabajar con los NyN y sus cuidadores (familia, docentes, entre otros), promoviendo la integración a las redes, posibilitando un vínculo con ellas y ayudando a tomar conciencia de las consecuencias que conlleva la privación de estímulos adecuados en el desarrollo, durante la primera infancia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Administración Nacional de Educación Pública (2008). Montevideo. Programa de Educación Inicial y Primaria. Montevideo.
- Aguirre, R. & Ferrari, F. (2014). La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay: en busca de consensos para una protección social más igualitaria. Naciones Unidas. CEPAL Serie Políticas Sociales N°192 Recuperado de: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/57284/1/aguirre---la-construccion-del-sistema-de-cuidados-en-uruguay.pdf>
- Álvarez Chuart, J. (2011). Primera infancia: un concepto de la modernidad. Revista El Observador. N°7: 62-75
- Alzate Piedrahita, M.V. (2002). Concepciones e imágenes de la infancia. Revista Ciencias Humanas. UTP. N° 8. Recuperada de: <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev28/alzate.htm>
- Amorín, D. (2012). Apuntes para una posible Psicología Evolutiva. Cuadernos de psicología Evolutiva. Tomo I. Montevideo: Psicolibros/Waslala.
- ANEP-CIEP/ INAU/ Plan CAIF/ MIDES-INFAMILIA (2009) Convenio de cooperación interinstitucional. Plan CAIF. Recuperado de: <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1989). Convención de los Derechos de Niño y el Adolescente (CDN).
- Benito Valderas, M. (2010). AT una respuesta precoz. Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas. N°7
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press
- Bugié, C. (2002). Centros de desarrollo infantil y atención temprana. Revista de Neurología, (Supl. 1), 143-148

- Carrasco, J., C. (2010). Aportes II. Comentarios sobre una práctica psicológica. 1959-2008. Montevideo: Edición del autor.
- Cerutti, A. & Pérez, M. (2002). La protección del desarrollo temprano de los sectores pobres del Uruguay: Una tarea impostergable. Programa de Estimulación Oportuna “Un lugar para crecer y aprender jugando”. Plan CAIF- INAME
- Cerutti, A., Canetti, A., Duarte, D. & Parafita, D. (2014). La propuesta del CIIP: Hacia modelos, dimensiones e indicadores psicosociales de desarrollo, crecimiento y bienestar infantil. En Cerutti et al. 2014, Políticas sociales para la infancia en el Uruguay con énfasis en las edades tempranas. Propuesta de monitoreo del bienestar infantil. Montevideo: Zonalibro.
- Cerutti, A. (2015). Prácticas de crianza, desarrollo infantil e infancia temprana en los albores del siglo XXI. En Cerutti, A., Canetti, A. & Girona, A. (2015), Infancia temprana, crianza y desarrollo en la sociedad actual. Montevideo: Zonalibro
- CODICEN-ANEP (s/f). Escuelas de tiempo completo en Uruguay. Proyecto MECAEP de Apoyo a la Escuela Pública Uruguaya. Recuperado de: [http://www.mecaep.edu.uy/imgnovedades/Libro\\_arquitectura/LIBROEscuelas\\_de\\_tiempo\\_completo\\_en\\_Uruguay.pdf](http://www.mecaep.edu.uy/imgnovedades/Libro_arquitectura/LIBROEscuelas_de_tiempo_completo_en_Uruguay.pdf)
- Equipos Consultores - MORI (2013). Primera Infancia en Uruguay: Características y Percepciones. Recuperado de: [http://www.equipos.com.uy/noticias\\_despliegue.php?i=144](http://www.equipos.com.uy/noticias_despliegue.php?i=144)
- Etchebehere, G., De León, D., Fraga, S., Silva, P. & Zeballos, Y. (2007). La Educación Inicial: Perspectivas, desafíos y acciones. Montevideo: Psicolibros.
- Etchebehere, G (2012). Puentes y brechas entre la educación inicial y derechos de la infancia. Montevideo: UdelaR
- García Sánchez, F.A. (2001b). Reflexiones acerca del futuro de la Atención Temprana desde un Modelo Integral de Intervención. Siglo Cero, en prensa

- Giberti, E. (2005). La familia a pesar de todo. Bs. As.-México: Novedades Educativas.
- Giné, C., Gracia, M., Vilaseca, R. & Balcells, A. (2009). Trabajar con las familias en atención temprana. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(2), 95-113.
- Giorgi, V. (2006). Construcción de la subjetividad en la exclusión. En Red Iberoamericana de ONGs en Drogas. Seminario: Drogas y exclusión social (pp. 46- 56). Montevideo, Uruguay: Atlántica.
- Giorgi, V., Alvarez, C., Ferrando, J., Scantamburlo, F. & Cerutti, A. (2007) Perfiles del equipo de trabajo requerido para los centros CAIF. Recuperado de: <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>
- Gómez, E. & Kotliarenco, M. A. (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología, Chile*, 19 (2), 103-131.
- Guralnick, M.J. (1988). *Efficacy research in early childhood intervention programs*. En Odom, S.L. y. Karnes, M.B (Eds.). *Early intervention for infants and children with handicaps: An empirical base* (pp. 75-88). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Guralnick, M. J. (2005): *Early Intervention for Children with Intellectual Disabilities: Current Knowledge and Future Prospects. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, (pp. 313-324)
- Grupo de Atención Temprana-GAT (2000). Libro Blanco de la Atención Temprana. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. Recuperado de [https://www.fcsc.org/libro-blanco-de-la-atención-precoz\\_69992.pdf](https://www.fcsc.org/libro-blanco-de-la-atención-precoz_69992.pdf)
- Grupo de Atención Temprana-GAT (2005). Recomendaciones Técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. Colección Documentos 55/2000.
- Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence & Jiménez (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 413-426.

Juan Vera, M. J. & Pérez López, J. (2009). El funcionamiento de un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT). *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 23(2), 21-38.

Kotliarenco, Cáceres & Fontecilla (1997). Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Krisman, V. (2009). Intervención en Primera Infancia (0 a 3 años). Recuperado de: <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>

Ley 1098. Código de la Infancia y la Adolescencia .Diario Oficial N° 46446 Bogotá, Colombia, 2006. Recuperado de [www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp)

Mancebo, M.E. & Alonso, C. (2012). Programa Aprender de Uruguay. Las visiones y las opiniones de los maestros y directores. Montevideo: Unicef. Recuperado de: [www.unicef.org/uruguay/spanish/aprender-web](http://www.unicef.org/uruguay/spanish/aprender-web)

Miller, D. (2013). La regulación del afecto en el desarrollo infantil. En *Las huellas del afecto. La regulación afectiva en el desarrollo de la personalidad* (pp. 25- 43). Montevideo, Uruguay: Editorial Grupo Magro.

Minuchín, S (1977). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.

Moraga (2010) *Visita domiciliaria integral para el desarrollo biopsicosocial de la infancia*. Chile  
Crece Contigo. Recuperado de:  
<http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2010/01/Visita-Domiciliaria-Integral-para-el-Desarrollo-Biopsicosocialde-la-Infancia-2009.pdf>

Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa (1985). *Health Promotion. Discussion Document on the Concept and Principles*. Copenhagen: OMS, 1985.

- Odom, S.L. & Kaiser, A.P. (1997). Prevention and Early Intervention during early childhood: theoretical and empirical bases for practice. En Jacobson, J., Mulick, J. & Rojahn, J. (Eds.). *Handbook of Mental Deficiency, Psychological Theory and Research* (pp. 137-172). New Jersey: LEA
- Paredes, M. (2003). "Los cambios en la familia en Uruguay: ¿Hacia una segunda transición demográfica?. En: Nuevas formas de familia. Perspectivas nacionales e internacionales. (pp. 73-103). Montevideo: Unicef-UdelaR.
- Pérez Castells, M. & Rodríguez, A. (2009). El rol del psicólogo en los centros CAIF.  
Recuperado de: <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>
- Pizarro, R. (2001). La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. Naciones Unidas, CEPAL. Serie estudios estadísticos y prospectivos, 6. Recuperado de: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4762/S0102116\\_es.pdf;jsessionid=B5ECC850B2814B47E5CA54A6920F32FC?sequence=1](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4762/S0102116_es.pdf;jsessionid=B5ECC850B2814B47E5CA54A6920F32FC?sequence=1)
- Plan CAIF 1988-2008 (2008). El Plan CAIF. 20 años del Plan CAIF. Recuperado de: <http://caif.org.uy/documentos-plan-caif/>
- Plan CAIF-INAU (2010). En el escenario del hogar: Otros avances para los equipos de los Centros CAIF. Montevideo.
- Presidencia. Oficina de planeamiento y presupuesto. Uruguay Crece Contigo. CCEPI (2014). Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos. Desde el nacimiento a los seis años.
- Robles, M. A. & Sánchez, D. (2013). Atención infantil temprana en España. Papeles del Psicólogo, 34(2), 132-143.
- Tamarit, J. (2014). La importancia de la atención temprana en niños con trastornos del neurodesarrollo. Valencia: FEAPS. Disponible en [www.feaps.org](http://www.feaps.org)
- Unicef. Primera infancia. (2008) ¿Por qué es tan importante el desarrollo del niño en la primera infancia? Recuperado de: [http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index\\_40748.html](http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index_40748.html)

Uruguay. Presidencia. Oficina de Planeamiento y Presupuesto. (s.f.). Uruguay Crece Contigo. Recuperado de: <http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/41937/3/innova.front/uruguay-crece-contigo-ucc>

Vidal, R. (2001). Conflicto psíquico y estructura familias. Sistemas abiertos: Interacciones entre consciente e inconsciente, realidad psíquica y realida, determinismo y azar. Montevideo: Psicolibros.

Walsh, F. (2005). Resiliencia Familiar: un marco de trabajo para la práctica clínica. Recuperado de: [http://www.juconicomparte.org/recursos/Resiliencia-familiar-Span\\_optim\\_UhU7.pdf](http://www.juconicomparte.org/recursos/Resiliencia-familiar-Span_optim_UhU7.pdf)