

# Diagnóstico de situación sobre programas de atención infantil temprana en la ciudad de La Plata.

Sánchez Vazquez, María José, Borzi, Sonia Lilián, Talou, Carmen, Hernandez Salazar, Vanesa, Gómez, María Florencia y Escobar, Silvana María.

Cita:

Sánchez Vazquez, María José, Borzi, Sonia Lilián, Talou, Carmen, Hernandez Salazar, Vanesa, Gómez, María Florencia y Escobar, Silvana María (Noviembre, 2012). *Diagnóstico de situación sobre programas de atención infantil temprana en la ciudad de La Plata. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/maria.florencia.gomez/9>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pvUV/Ruz>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

# DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN SOBRE PROGRAMAS DE ATENCIÓN INFANTIL

Sánchez Vazquez, María José - Borzi, Sonia Lilián - Talou, Carmen - Hernandez Salazar, Vanesa - Gómez, María Florencia - Escobar, Silvana María

Instituto de Investigaciones en Psicología, Facultad de Psicología. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires

---

## Resumen

El objetivo de esta investigación es identificar las instituciones que llevan a cabo programas y/o actividades de Atención Temprana en La Plata, dada la importancia reconocida a nivel mundial de las acciones preventivas e inclusivas focalizadas en la primera infancia. Para esto se relevaron las instituciones dependientes de salud y educación provinciales y municipales que atienden a niños de 0 a 5 años de edad y sus familias.

La metodología consiste en realizar un diagnóstico de situación con un diseño de tipo descriptivo y flexible. A partir de entrevistas a informantes clave que se desempeñan o desempeñaron en las instituciones seleccionadas se obtuvieron datos para el relevamiento de los programas y/o actividades de Atención Temprana. Las dimensiones establecidas: formación, tipos de programas/actividades, destinatarios, composición de los equipos profesionales y necesidades identificadas por los profesionales, nos han permitido sistematizar la información y visibilizar las falencias existentes en pos de mejorar este servicio específico ofrecido a poblaciones infantiles y sus familias en la zona.

## Palabras Clave

Infancia Atención Temprana Prevención

## Abstract

SITUATIONAL DIAGNOSIS ON EARLY CHILDHOOD INTERVENTION PROGRAMS IN LA PLATA

The objective of the research is to identify the institutions that carry on programs or activities developed for early childhood intervention in the area of La Plata, given the importance of preventive or focal actions in early childhood. For this purpose, health and education institutions that attend children from 0 to 5 years old and their families were surveyed.

The methodology consists on doing a flexible and descriptive diagnosis of the situation. From the interviews to "key agents" that worked or still work in the selected institutions we could derive relevant data for the survey of the programs and activities of early child attention. The established dimensions: formation, type of programs and activities, objective population, the composition of the professional team and needs identified by those professionals, allowed us to systematize information and detect flaws in existing programs and activities in order to improve this service.

## Key Words

Children Early Intervention Prevention

## Introducción

Establecidos los derechos de los niños y sus familias en el marco de la doctrina internacional de los Derechos Humanos, resulta imprescindible en el Siglo XXI ocuparse del bienestar infantil y sus entornos, con el firme propósito de realizar el pasaje desde la proclama formal hacia acciones de calidad orientadas hacia este colectivo (Sánchez Vazquez, Borzi y Talou, 2010).

Hoy día, este objetivo general constituye un desafío científico, profesional, asistencial y académico que, como psicólogos y docentes universitarios, nos incluye y compromete. De modo específico, la infancia temprana y su atención conforma parte de la agenda prioritaria en vistas al cumplimiento de los derechos básicos del niño en ámbitos de la salud y la educación.

Por ello, resulta de interés para los profesionales provenientes de diferentes formaciones disciplinares identificar, conocer y trabajar sobre los factores de riesgo y/o trastornos que puedan presentar los niños y las niñas durante los primeros años del desarrollo, así como las necesidades de sus familias al respecto. En este aspecto, la Atención Temprana (AT), sus programas y/o actividades en curso tienen sin duda un lugar preponderante; el que debería ser, en todo los casos, un servicio de calidad ofrecido a la población.

## Consideraciones teóricas y marco de los derechos humanos

Las acciones realizadas en niños y niñas pequeñas, inicialmente denominadas de Estimulación Temprana y focalizadas sólo en el infante (décadas del '60-70), fueron transformándose en programas integrales, de apoyo además hacia sus familias y la comunidad local. De este modo, se fueron organizando, por un lado, como un cuerpo de conocimientos teóricos cada vez más consolidados y, por otra parte, de prácticas que dan primacía al desarrollo personal del niño pequeño y a las competencias de su familia, favoreciendo la prevención, la participación y la inclusión social (Agencia Europea de Necesidades Educativas Especiales, 2005).

Las nociones que fundamentan la AT no sólo tienen que ver con los aportes de las ciencias humanas y sociales que estudian el desarrollo humano, con los estudios de la psicopatología del desarrollo temprano y con los avances de las neurociencias, sino también con la investigación de los modelos de riesgo, así como los estudios

sobre los factores y/o mecanismos de protección posibles. Respecto de este último punto vale la pena mencionar las conclusiones de la Organization for Economic Co-operation and Development (OECD, 2011) a partir de los resultados del estudio PISA (Programme for International Student Assessment) del año 2009. Allí se afirma que: A) los alumnos de 15 años de 56 países (Argentina entre ellos) que asistieron a educación infantil obtuvieron mejores resultados que aquellos que no lo hicieron, incluso contemplando el contexto socioeconómico de procedencia; B) los niños menos “aventajados” tienen menor acceso a educación infantil que los más aventajados en casi todos los países; y C) las maneras de impartir la educación infantil potencia los beneficios que los alumnos obtienen de las clases. Estos resultados nos permiten pensar que si la educación infantil produce un muy fuerte impacto para los trayectos educativos superiores, ese impacto será aún más importante en los niños más vulnerables si son destinatarios de actividades de AT. La educación, junto con la salud, se convierten entonces en los ámbitos privilegiados para implementar mecanismos de detección de riesgo y protección al colectivo infantil de temprana edad.

En este sentido, las prácticas de atención a la temprana infancia, o Atención Temprana (AT) promueven cada vez más investigaciones y desarrollos teóricos a su alrededor, debido a su alto impacto como estrategia preventiva de los trastornos del desarrollo. En consonancia, se pueden encontrar diversos modos de concebir lo que es y lo que debería ser la AT. Por ejemplo, Cristóbal et al., señalan que: “Cuando aparecen trastornos en el desarrollo o situaciones de riesgo que puedan provocarlos, con independencia de cuál sea la causa de ese trastorno, la atención temprana ofrece al grupo familiar un conjunto de actuaciones preventivas, de detección, de diagnóstico y de intervención terapéutica, de carácter interdisciplinario desde el momento de la concepción hasta que el niño o niña cumple los seis años, abarcando la etapa prenatal, perinatal, posnatal y pequeña infancia.” (Cristobal et al., 2010: 14).

En el Libro Blanco de la Atención Temprana se entiende por AT al “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 con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar” (GAT, 2000:13).

Por su parte, el grupo de expertos de la Agencia Europea de Necesidades Educativas Especiales, propuso una definición operativa de AT (2005:3): “La AT es un conjunto de intervenciones para niños pequeños y sus familias, ofrecidos previa petición, en un determinado momento de la vida de un niño, que abarca cualquier acción realizada cuando un niño necesita un apoyo especial para:

asegurar y mejorar su evolución personal, reforzar las propias competencias de la familia, y fomentar la inclusión social de la familia y el niño.

Estas acciones deben ofrecerse en el entorno natural del niño, preferentemente cerca de su domicilio, bajo un enfoque de trabajo en equipo multidimensional y orientado a las familias”.

Si bien las tres definiciones citadas guardan una gran similitud,

la tercera de ellas agrega dos aspectos que la diferencian: las intervenciones deben ser demandadas previamente, y deben realizarse preferentemente cerca del domicilio del solicitante. Ambas condiciones hacen a la factibilidad del desarrollo concreto de las actividades y al impacto específico de la intervención.

En el ámbito de los derechos humanos, la Convención de los Derechos del Niño (CDN) (ONU, 1989) ha representado el documento basal para la promoción y protección de los derechos de los niños y niñas, así como un cambio de paradigma importante respecto de las políticas y decisiones macro y micro institucionales a seguir en beneficio de este grupo humano. El tema de la atención temprana se incluye de modo específico en la Observación General N° 7 a la CDN (ONU, 2005) denominada “Sobre la realización de los derechos del niño en la primera infancia”. Entre sus objetivos prioritarios se explicita la necesidad de “contribuir a la realización de los derechos de todos los niños pequeños mediante la formulación y promoción de políticas, leyes, programas, prácticas, capacitación profesional e investigación globales centrados específicamente en sus derechos” (punto 2.g.). De este modo la Observación destaca que las investigaciones desarrolladas en el campo han permitido estipular que “las estrategias adecuadas de prevención e intervención durante la primera infancia tienen el potencial de influir positivamente en el bienestar y las perspectivas de futuro de los niños pequeños. Realizar los derechos del niño en la primera infancia es pues una manera efectiva de ayudar a prevenir las dificultades personales, sociales y educativas en la mitad de la infancia y en la adolescencia” (punto 8). Destacamos en el presente trabajo los criterios programáticos y de capacitación profesional sostenidos por el Grupo de Expertos en esta Observación para las intervenciones adecuadas en la primera infancia, a saber:

- Tener en cuenta la madurez e individualidad de los niños por separado, reconociendo las prioridades del desarrollo, condición cambiante en relación con los grupos de edad específicos (por ejemplo, bebés, niños que comienzan a andar, niños en preescolar)

- Garantizar que las instituciones, servicios e instalaciones responsables de la primera infancia se ajusten a criterios de calidad, especialmente en las esferas de la salud y la integridad, y que el personal posee las adecuadas cualidades psicosociales y capacitación.

- Que los profesionales y personal abocados a estas tareas tengan una comprensión correcta y actualizada, tanto en lo teórico como en lo práctico, de los derechos y el desarrollo del niño, adoptando prácticas de atención, planes de estudio y pedagogías centrados en el niño y con acceso a recursos y apoyo institucionales.

Es en este marco del desarrollo del tema que presentamos nuestro proyecto denominado “Relevamiento de los Programas de Atención Infantil Temprana en la ciudad de La Plata en los últimos 20 años, sector salud y educación” (Programa de Incentivos S022- 2011/2012), con la intención de generar aportes e información sistemática sobre las instituciones que desarrollan tales acciones dirigidas a la primera infancia en nuestra ciudad.

## **Metodología**

El proyecto desarrollado realiza un diagnóstico de situación con un diseño de tipo descriptivo y flexible. A partir de entrevistas

a informantes clave que se desempeñan o desempeñaron en las instituciones seleccionadas se han obtenido datos para el relevamiento de los programas y/o actividades de Atención Temprana en la zona.

La casuística está constituida por sujetos seleccionados a partir de los siguientes criterios de inclusión: profesionales y responsables de atención específica de la salud y educación de niños de 0 a 5 años y sus familias, pertenecientes a instituciones de salud y educación provinciales y municipales radicadas en La Plata.

Estas instituciones han sido previamente seleccionadas a partir del análisis de la documentación existente en ambos sectores, teniendo en cuenta las misiones y funciones de las mismas, así como su estructura. Los centros relevantes son:

En Salud: hospitales y unidades sanitarias dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y de la Secretaria de Salud de la Municipalidad de La Plata.

En Educación: instituciones dependientes de la Dirección de Educación Inicial de la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia. de Bs. As., y Jardines Maternales dependientes de la Municipalidad de La Plata.

En relación a la técnica utilizada, se ha elaborado una entrevista con preguntas cerradas y abiertas, la que se administra en forma individual a los informantes clave en una duración estimada de alrededor de 60 minutos. Las mismas son grabadas y protocolizadas para su posterior análisis.

El instrumento se diseñó teniendo en cuenta dimensiones que van desde aspectos más descriptivos hasta componentes más críticos, reflexivos y valorativos por parte de los informantes clave. Tales dimensiones se sintetizan del siguiente modo:

Datos identificatorios del entrevistado, de la institución a la pertenece y de su formación de base  
Tipo de programas y/ o actividades en su ámbito de trabajo  
Población objetivo y perfil de los sujetos que reciben la prestación  
Composición y funcionamiento del equipo  
Necesidades y dificultades identificadas por los profesionales  
Impacto estimado respecto de los programas y/o actividades realizadas  
Valor otorgado a los programas de Atención Temprana

## **Resultados y conclusiones**

En esta oportunidad presentaremos resultados parciales que incluyen un análisis para algunas de las dimensiones mencionadas anteriormente, a partir de entrevistas a cinco profesionales que se desempeñan cuatro en el ámbito educativo y una en salud.

-Formación: de las cinco profesionales entrevistadas, cuatro son docentes con formación específica en AT y se desempeñan en instituciones educativas; la quinta es Psicóloga y lo hace en una institución hospitalaria dependiente de Salud.

-Tipos de Programas / Actividades: en el caso de educación, son programas que se llevan a cabo en Centros o Servicio Agregados, destinados a niños pequeños con discapacidades y sus familias.

También realizan actividades en Centros de Salud, pero la dependencia es de escuelas pertenecientes a Educación Especial. En el caso de salud, son actividades que lleva a cabo la psicóloga como práctica profesional en el servicio en donde se desempeña.

-Destinatarios: la población a la que se dirigen las prácticas son niños de 0 a 3 años en educación, y de 0 a 6 años en salud. Excepto en uno de los casos de educación, en el resto se atiende también a las familias de los niños. La población atendida se caracteriza por ser niños con algún tipo de trastorno del desarrollo o en vulnerabilidad psicosocial. En general, aquellos niños con discapacidades específicas, son tratados en los llamados Servicios Agregados de las Escuelas Especiales, correspondientes a la discapacidad de la que se trate. Los objetivos, en general, se orientan a la detección, tratamiento (en algunos casos, rehabilitación) y acompañamiento a las familias de los niños.

-Composición de los Equipos: los Equipos se componen, en Educación, de Maestras Estimuladoras, Fonoaudióloga, Psicopedagoga/ Psicóloga, Terapistas Ocupacionales y Asistente Social; en Salud, el Equipo está compuesto por Terapeuta Ocupacional, Kinesiólogo y Psicóloga.

-Necesidades identificadas por los profesionales: Entre las dificultades que más se mencionan, los profesionales refieren a la falta de políticas gubernamentales para sostener las actividades en el tiempo (fundamentalmente por la falta de recursos materiales y humanos); la falta de formación específica de los recursos humanos intervinientes; la falta de difusión de las actividades; y las condiciones de acceso de la población (largas listas de espera, distancias de la vivienda al Centro de Atención, pasajes de colectivo, etc.). En el área de Salud, se señala como una fuerte dificultad la falta de formación de los Médicos Pediatras como para identificar problemas del desarrollo y derivar tempranamente al Servicio de Psicología para tratamiento temprano.

De esta breve descripción podría concluirse que en la ciudad de La Plata se desarrollan prácticas de Atención Temprana diversas y que las mismas están dirigidas a niños y niñas con discapacidades, con trastornos generales del desarrollo y en vulnerabilidad psicosocial. Sin embargo, la mayoría de estas actividades se realizan en escuelas o centros de salud que se encuentran alejados de la población que más puede requerir de esos servicios, generalmente ubicada en zonas periféricas a los barrios centrales de la ciudad.

En atención a las consideraciones indicadas al principio, y tal como la Agencia Europea afirma, un mayor impacto de los servicios de AT requiere intervenciones in situ, es decir centros cercanos a los domicilios de los solicitantes. Constituiría un desafío y la puesta en marcha de políticas específicas, en especial en el área de Salud, desarrollando con eficacia estas actividades en Unidades Sanitarias que ya funcionan en la periferia.

El relevamiento iniciado ha permitido hacer visibles este tipo de falencias y estimar los verdaderos beneficios si las actividades y/o programas de AT se adecuan a sus destinatarios, posibilitando el acceso a todo aquel que lo necesite y cumpliendo así con la proclama en el reconocimiento real del niño como un sujeto de derecho pleno.

## **Bibliografía**

Agencia Europea de Necesidades Educativas Especiales (2005). Atención Temprana. Análisis de la situación en Europa. Bélgica. Recuperado en mayo 30, 2012 disponible en [www.european-agency.org](http://www.european-agency.org)

Cristóbal, C.; Fornós, A.; Giné, C.; Mas, J.; Pegenaute, F (coords.) (2010). La Atención Temprana. Un compromiso con la infancia y sus familias. Barcelona: UOC.

Grupo de Atención Temprana - GAT (2000) Libro Blanco de la Atención Temprana. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía.

Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2005). Comité de los Derechos del Niño. Convención de los Derechos del Niño. Observación General N° 7: Realización de los derechos del niño en la primera infancia. Recuperado en marzo 30, 2012 disponible en [http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1\\_sp.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1_sp.pdf)

Organización de las Naciones Unidas [ONU] (1989). Convención de los Derechos del Niño. Recuperado en marzo 15, 2010 disponible en [www.un.org/es/documentos](http://www.un.org/es/documentos)

Organization for Economic Co-operation and Development (2011). PISA in focus. Recuperado en mayo 30, 2012 disponible en <http://www.oecd.org/dataoecd/26/50/48408322.pdf>

Sánchez Vazquez, M.J.; Borzi S. y Talou, C. (2010). Infancia y discapacidad. El derecho a una educación inclusiva. Revista Infancias Imágenes, 9 (1), 16-23.