

TÍTULO DEL PROYECTO:

PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS PARA FORTALECER LOS SISTEMAS DE APEGO EN EL CENTRO CAIF PAN DE AZUCAR, MALDONADO.

FUNDAMENTACION Y ANTECEDENTES:

Este proyecto se crea como Trabajo Final de Grado, para obtener el título de Licenciado en Psicología de la Universidad de la República, siendo el resultado de intereses que han surgido y se han mantenido a lo largo de mi trayecto por los diferentes cursos de Facultad.

Desde el comienzo de la carrera el objetivo fue trabajar en el área infantil, aprovechando toda oportunidad para realizar cursos optativos vinculados a ello. Dentro de la psicología infantil mi interés se centra en la población de edades más tempranas.

En Psicología Evolutiva fui parte de un grupo de estudio sobre el Vínculo temprano y el fenómeno de Canción de Cuna. Más adelante cursé un seminario sobre niños y adolescentes institucionalizados, realicé una modalidad práctica sobre psicodiagnóstico con una niña de nueve años y profundicé en un curso optativo donde se trabajaron las dificultades de aprendizaje y los trastornos por déficit de atención e hiperactividad. (*)

Más recientemente y como motivador principal en 2013 – 2014, fui parte del proceso del Proyecto de investigación “Cuidados y apego en Centros de Atención a la Primera Infancia”, encabezado por las docentes de Facultad de Psicología, Paola Silva Y Verónica Cambón, del Instituto de Psicología, Educación y Desarrollo Humano.

(*)El primer curso del que se hace referencia corresponde a Psicología Evolutiva, del segundo ciclo del plan 1988, profesor Roberto García, realizado en 2011. En segundo lugar se nombra una materia optativa del módulo de Metodología, plan 2013 dictada por la profesora Sandra Sena, del ciclo de formación integral. En tercer lugar se menciona una opción de perfil práctico donde dos estudiantes acompañaban en el diagnóstico, la profesora Erika Capnikas, era quien se encargaba además de las entrevistas a la niña, corresponde al curso Exploración de los Aspectos Intelectuales, PLAN 1988, 3er ciclo. Por último nombramos el seminario “Clínica de niños que presentan dificultades de atencionales” dictado por Isabel Rodríguez Fabra en 2013, correspondiente al modulo de psicología, ciclo de formación integral.

En el marco de esta actividad, con el fin de observar los Sistemas de Apego de las educadoras y los niños de algunos Centros CAIF de Montevideo, realicé observaciones utilizando técnicas de evaluación para las que los estudiantes nos capacitamos con anterioridad. Técnicas varias como cuestionarios evaluativos de apego en adultos, técnicas narrativas en niños y madres, implementación del Q – Sort del Comportamiento Materno, entre otras.

Cada una de estas instancias mencionadas forjaron en mí un gran interés por el desarrollo infantil, los procesos psicocognitivos que se llevan a cabo en el niño recién nacido y los primeros meses donde el bebe necesita de otro para poder sobrevivir. Donde ese “otro” sentará las bases de ciertos patrones que se repetirán en el futuro, ayudará a dar forma al mundo y a uno mismo, será el espejo en donde se refleje, como si fueran una sola cosa.

“El desarrollo y aprendizaje durante este período (de 0 a 2 años), ocurre extraordinariamente rápido, y los resultados forman la base de la mayor parte del aprendizaje posterior. En este período no sólo toman forma las conexiones en el cerebro, sino que en él se incluye el destete, el inicio de la marcha y del lenguaje hablado” (Cerutti, Pérez. 1998, p. 11).

La Teoría del Apego, cuyo referente principal es John Bowlby (1988), brinda un gran aporte conceptual, descubriendo la importancia que tiene forjar un apego seguro desde los comienzos de la vida, que brinde herramientas para el desarrollo personal y el relacionamiento vincular. El apego se asocia con la exploración del medio, con la curiosidad, y la socialización.

En el entendido que Bowlby (1988) define al apego como uno de los sistemas conductuales del ser humano, una tendencia innata a crear lazos afectivos o vínculos entre sí, como proceso que comienza con las figuras más representativas para el niño, en la mayoría de los casos, su madre, o quien cumpla ese rol fundamental, resulta tan importante trabajar en fortalecer ese primer vínculo de apego, que oficiará de modelo por el resto de su vida.

Por lo tanto, el objetivo del proyecto tiene como finalidad promover condiciones que propicien el fortalecimiento de bases de apego seguras en los niños que participen de la propuesta a realizarse en el centro CAIFPA.

En el marco de las opciones de Trabajo Final de Grado, se eligió la modalidad de Proyecto de Extensión, con el fin de realizar una intervención, ya que ésta sería un modo de cerrar una etapa de aprendizaje de forma activa, llevando así los conocimientos teóricos a la práctica, proyectándome a un futuro quehacer profesional. Por lo tanto es a la vez el comienzo de una nueva etapa.

El lugar donde se desarrollará será el CAIF de la ciudad de Pan de Azúcar. Se elige este centro por la accesibilidad que nos otorga en cuanto es mi lugar de origen. Así como también por el hecho de querer desarrollarlo en la comunidad en la que he crecido.

Luego de un primer acercamiento se experimenta una experiencia positiva que otorga confianza para llevar a cabo la propuesta.

En relación al plan CAIF (Centro de Atención Integral a la Infancia y la Familia) los programas de trabajo de los centros se elaboran y se definen desde una concepción que jerarquiza el papel de la familia, como soporte del desarrollo de los niños y las intervenciones tempranas, que permitan prevenir daños y actuar fortaleciendo los factores protectores, al cual se adscribe el Centro Pan de Azúcar.

En palabras de la Psicomotricista Elisa Sanguinetti (2006), el Plan CAIF se concibe como: "...una Política Social que se enmarca dentro de la perspectiva de la promoción de los derechos del niño y de la niña. Su anclaje está en la promoción del desarrollo infantil, lo que implica una mirada desde las potencialidades de las personas y desde la prevención. El objetivo es prevenir la aparición de alteraciones en el desarrollo, minimizando el efecto de los factores de riesgo y potenciando los factores protectores para el mismo... la inclusión de los referentes adultos de los niños/as en la propuesta, fortalece además las redes familiares y sociales." (Sanguinetti, 2006, p. 2).

En el marco del Plan CAIF, y dentro de los diferentes equipos de trabajo, se le asigna al Psicólogo, un rol de promoción y prevención en salud. Su papel implica ser una herramienta facilitadora en la integración de las familias al Centro y brindar ayuda para optimizar el funcionamiento de éste, en el acompañamiento al desarrollo integral infantil. (Sanguinetti, 2006).

Como antecedente para este Proyecto se puede mencionar uno de los programas del Plan CAIF, denominado "Experiencias Oportunas", propuesto en 1998 por la maestra y psicomotricista Ana Cerrutti y el cual funciona hace cinco años en CAIFPA. El mismo se encuentra hoy en la mayoría de los centros del país y es para nosotros además una herramienta facilitadora al momento de insertarnos en centro, ya que nuestra propuesta intentará ejercer como un adicional a ésta.

El mismo consiste en una serie de talleres dirigidos por una psicomotricista, en el cual concurren bebés de 0 a 24 meses con un referente familiar. Cada taller se compone de tres instancias: juego, reflexión y alimentación. Se prioriza a las familias en riesgo psicosocial o niños en riesgo nutricional, son convocados por el Centro CAIF y el objetivo general de la propuesta es "implementar un modelo de programa de Estimulación oportuna del desarrollo de niños y niñas menores de 2 años desde el CAIF". (Cerutti, Pérez. 1998, p. 23).

Los talleres tienen como herramienta principal el juego y ponen en un rol principal la figura del referente familiar que concurra con el niño, siendo “protagonista junto con los técnicos y con el grupo de iguales, y donde el hacer, el jugar con sus hijos, vaya acompañado de la posibilidad de pensar, pensarse, recuperando aspectos de su propia historia de aprendizajes y de la de los otros”. (Cerutti, Pérez. 1998, p.14.) “Se trata por un lado de aportar condiciones que contribuyan a asegurar en los niños y las niñas un adecuado desarrollo de sus capacidades (motoras, cognitivas, emocionales y sociales), por otro de colaborar con los padres a prevenir situaciones de riesgo (...) en la educación y crianza del propio hijo/a” (Cerutti, Pérez. 1998, p.11).

Los tres grandes objetivos de los talleres son fomentar buenas prácticas de crianza, fortalecer los procesos psicomotrices y promover una adecuada alimentación. La participación del Psicólogo aquí está fundamentada en acciones referidas a brindar herramientas e intercambiar sobre las prácticas de crianza, promover conductas saludables, detectar factores de riesgo y prevenir, fomentar las actividades, etc. Para ello crea un espacio de reflexión, realiza observaciones en el grupo y de las diadas que concurren al lugar, muchas veces es necesario además un trabajo individual y/o un trabajo en el hogar familiar. Destacamos que si bien no se hace referencia al apego propiamente como concepto teórico, se puede inferir que las condiciones y encuentros que se generan a partir de esta propuesta favorecen además al apego. (Pérez, Rodríguez).

Por otro lado la investigación “Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile” realizada por Esteban Gómez Muzzio S, María Magdalena Muñoz, María Pía Santelices (2008), funciona como otro antecedente para el trabajo. Los autores aquí buscan resultados de varias intervenciones preventivas en apego que se realizan a nivel mundial para estudiar los beneficios del Apego seguro y las consecuencias del Apego inseguro con el propósito de utilizarlas en poblaciones infantiles vulneradas de Chile.

Se menciona allí que “Las intervenciones en apego (...) se han focalizado principalmente en la estimulación de la sensibilidad parental, en el fortalecimiento de la capacidad de mentalización de los cuidadores y en brindar apoyo social a los padres. Como elemento transversal, podría concebirse que dichas intervenciones se orientan a fomentar una mayor comprensión y visualización de las características y necesidades únicas de su hijo(a), lo que a su vez impactaría sobre la relación vincular entre ambos, pudiendo modificar en mayor o menor medida el tipo de apego observado”. (Gómez, Muñoz, Santelices, 2008).

Tomando como antecedente las experiencias de talleres que se llevan adelante, así como la probada eficacia de las intervenciones en apego y sus efectos en el buen desarrollo de los niños y niñas, se pretende plantear una propuesta específica para fortalecer los sistemas de apego, que colabore al objetivo del plan CAIF desde la participación de estudiantes de la Facultad de Psicología.

Por lo tanto la intención de este proyecto es realizar una propuesta dirigida al desarrollo emocional de los bebés y niños que concurren, así como de sus familiares, procurando forjar vínculos de apego seguro, mediante técnicas y talleres creados para tal objetivo.

Objetivo general: Fortalecer los sistemas de apego entre los niños y sus referentes familiares.

Objetivos específicos:

- Promover y fortalecer la sensibilidad de los referentes en las interacciones con los bebés.
- Identificar dificultades con las que se encuentren los referentes en las tareas cotidianas que tengan que ver con la crianza.
- Fomentar el espacio del Centro como lugar de intercambio y generar redes entre las familias participantes.

POBLACIÓN Y REFERENTES LOCALES/ DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

El lugar físico donde se desarrollará el Proyecto es el Centro CAIFPA, ubicado en el Barrio “La Estación” de la ciudad de Pan de Azúcar, departamento de Maldonado.

En un encuentro anterior a la redacción del proyecto, conversamos con Adriana Rodríguez, administradora del centro, según la misma, el CAIF próximo a cumplir sus 27 años (pionero en el departamento), ha brindado un espacio del que la comunidad toda se ha adueñado y ha sido recibido muy felizmente por la ciudad.

Del encuentro mantenido con Rodríguez se desprende que inicialmente el centro tenía un perfil dirigido a familias en riesgo social, con cierta vulnerabilidad o marginadas, pero hoy en día se ha convertido en un lugar al que concurren niños de diferentes niveles socioeconómicos, lo que hace que se genere una dinámica de intercambio muy particular. Niños y adultos concurren al espacio y participan de manera igual, compartiendo las actividades en los talleres y en otras propuestas del centro, siendo para todos una experiencia gratificante.

Según Rodríguez, que hoy en día el centro tenga lista de espera para acceder y que los grupos se hayan multiplicado se ha dado por la trascendencia de los resultados de las prácticas y los programas que se realizan en él, opinión que refuerza en su trabajo y contacto diario con las familias que utilizan los servicios del Centro.

Plan CAIF busca integrar a la familia y hacerla partícipe del centro, convocando siempre a talleres y actividades a padres o familiares de los niños que concurren.

En CAIFPA también se vive esta particularidad y hace que la comunidad se integre, entretejiendo redes entre las familias, sus integrantes, el barrio y las demás instituciones, por lo que el presente proyecto también se presenta reforzando este aspecto. Otorgando a la familia un lugar protagónico, aferrándonos a la idea conceptual de que el desarrollo es un proceso multidimensional (motor, emocional, cognitivo y social), donde se da una interacción del niño con el entorno, aprendiendo de él e interactuando con él. (Cerutti, Pérez. 1998).

“Hoy constituye una evidencia científica indiscutible, que para que el niño pueda desplegar su potencialidad de desarrollo es necesario abrir espacios, que posibiliten a los padres descubrir, redescubrir y apropiarse de sus propias capacidades y recursos para criar, educar y estimular a sus hijos”. (Cerutti, Pérez. 1998, p.47).

La intervención se dirige a los niños más pequeños que participan de Experiencias Oportunas, (de 0 a 24 meses), con sus respectivos acompañantes. Si hablamos de centro CAIFPA, Rodríguez nos cuenta que generalmente los referentes que acompañan a los niños, son las madres o algún otro familiar cercano como la abuela, el padre, un hermano/a y en menos casos, una empleada o niñera de la familia. Es con esas díadas que se piensa trabajar, suponiendo que el niño experimenta un vínculo significativo con esa persona, al menos en ese espacio.

Pero además la intervención propone actividades con el grupo de trabajo del CAIF, maestra, educadoras, psicóloga, psicomotricista y los estudiantes que lleven a cabo los talleres, contribuyendo así a un intercambio de saberes desde los distintos roles que ocupa cada uno. Se pretende establecer un espacio integrador, abierto al cambio, para complementarse entre sí y enriquecer la propuesta.

Las actividades se realizarán en una de las salas con las que cuenta el centro, donde se realizan los talleres de Experiencias Oportunas. Es un espacio que los niños ya reconocen, del cual se apropiaron, como también lo hicieron sus referentes, utilizaremos los materiales ya existentes en el lugar, (colchonetas, almohadones, juguetes, etc.) y adicionaremos algunos más.

CONSTRUCCION DE LA DEMANDA:

El proceso comenzó con un acercamiento inicial al centro, como parte de la elaboración del proyecto. De nuestro lugar se realiza un esbozo de las ideas del mismo tratando de conectar con lo que pudiera surgir del otro lado. Se pretende establecer una relación inicial desde donde partir.

Se intenta indagar en las necesidades y las expectativas recíprocas, se realiza el ofrecimiento de realizar la intervención, con el fin de promover un apego seguro en las relaciones vinculares de las diádas que concurren al espacio, y es a partir de esta instancia que comienzan una serie de movimientos que dan lugar a un nuevo vínculo, entre nosotros y el Centro.

Las intervenciones comunitarias tienen distintas maneras de comenzar, pueden surgir desde un pedido que se realiza directamente, desde un pedido que se realiza por medio de un tercero y desde el ofrecimiento de un servicio. En este caso, fuimos nosotros quien hicimos la oferta y es por eso que la construcción de la demanda será una etapa primordial donde se debe fundar un vínculo que haga posible la continuación del proyecto. (Rodríguez, Netto, Gimenez, Marotta y Bagnatto, 2001).

Existen cuatro conceptos que debemos tener en cuenta para esta fase inicial de la intervención, denominados: necesidad, pedido, demanda y encargo.

Para poder definir los temas a abordar es necesario tener presentes las necesidades que existan, las cuales pretendemos que se manifiesten, convirtiéndose en elemento de la intervención. Por lo tanto, es tarea primordial para nosotros contribuir a que esas necesidades surjan colectivamente.

Cuando conseguimos plantear las necesidades, éstas entran en acción, y generan un pedido de ayuda con el fin de satisfacerlas. Es aquí donde nace el pedido y se abre paso a la demanda. A partir del encuentro mencionado con los funcionarios del centro CAIFPA podemos inferir que las necesidades surgen de cuestiones emocionales y aspectos relacionados con prácticas de crianza y calidad de cuidado.

La demanda se concibe en un inter-juego con la oferta. Donde la oferta funciona como elemento movilizador y de alguna manera impulsa a las necesidades a ser expresadas, posibilitando la construcción de la demanda. (Rodríguez, Netto, Gimenez, Marotta y Bagnatto, 2001). Como se menciona antes, nuestra experiencia nace de dicha forma.

La demanda preexiste a la presencia del profesional, pero dicha presencia posibilita un cambio en la comunidad que genera nuevos procesos, por lo tanto la demanda se construirá colectivamente,

participando ambas partes en su constitución, por un lado el equipo que lleve a cabo el proyecto junto con el equipo del centro y por otro, las propias diadas. Por lo tanto los objetivos planteados en un principio, así como la metodología y las dinámicas se irán modificando en cualquier momento, basándonos en las demandas que surjan en el transcurso del mismo.

En este caso la propuesta debe caracterizarse por la flexibilidad y análisis permanente, de otra manera no será posible llevarla a cabo.

La demanda es un proceso que se va creando a medida que el proyecto prosiga, dejando un espacio abierto a lo que vendrá, acomodándose al pedido, retroalimentándose con la práctica.

Por último, el encargo sería todo aquello que se deposita en el profesional, en el psicólogo, o en este caso, en los estudiantes que lleven a cabo la intervención. Por lo tanto éstos deben estar atentos al encargo. Gracias al cual se crean roles y permite trabajar en las relaciones de poder, debiendo actuar además como elemento disparador para pensarnos a nosotros mismos y nuestra participación.

REFERENCIAS TEÓRICAS:

El creador e impulsor de la Teoría del Apego es el psicoanalista John Bowlby, nacido el 26 de febrero 1907 en Londres. Aspectos de su historia personal lo llevaron a estudiar el sufrimiento infantil. Sus investigaciones surgen por un gran interés en buscar patrones de interacciones familiares y realiza estudios con delincuentes con el fin de estudiar el desarrollo sano y patológico.

“La conducta de apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo” (Bowlby, 1988, p. 40).

Según el autor estas conductas son frecuentes cuando existe una situación estresante que asusta o enferma. La persona siente alivio cuando un otro presta su calma, lo acobija o brinda consuelo. En estos casos es muy fácil identificar dichas conductas, en otros, la conducta es menos manifiesta. La persona se siente segura cuando su figura de apego es sensible y accesible, contribuyendo a que esa relación continúe.

Cuando un niño tiene apego o está apegado significa que ese niño está dispuesto a aproximarse y contactar con esa persona a la que está apegado, sobre todo en las situaciones que mencionábamos anteriormente.

Las conductas de apego son entonces “cualquiera de las diversas formas de conducta que la persona adopta de vez en cuando para obtener y/o mantener una proximidad deseada” ” (Bowlby, 1988. Pág.: 42).

Esta conducta no sólo se manifiesta en la infancia, sino que puede observarse en cualquier momento de la vida. Es parte de la naturaleza humana, así como también se ve en miembros de otras especies. Está ligada a la función biológica de protección y a la sensación de riesgo.

Aunque la conducta puede darse en diferentes situaciones vitales y con múltiples personas, solamente es con un grupo reducido de ellas que un individuo desarrollará un apego duradero o un vínculo de apego.

Generalmente, la figura de apego principal de un niño suele ser la madre, o la persona que oficie de figura materna. En base a las experiencias con dicho referente el niño “desarrolla una serie de representaciones mentales a cerca de la naturaleza de la relación con su figura de apego y a cerca de su propia existencia” (Grimalt, Heresi, 2012).

En el año 1978 Ainsworth y colaboradores denominaron cuatro tipos de apego (seguro, inseguro/evitativo, inseguro ansioso/ambivalente y desorganizado), a través de un experimento al que llamaron: “Situación Extraña”. El cual consiste en establecer dos situaciones de separación entre el niño y su madre. A partir de ahí se califica el tipo de apego según las conductas del niño y su actitud al reencontrarse.

El tipo de apego seguro según dichos autores es aquel donde se da la ansiedad ante la separación y luego un reaseguramiento al volver a contar con la madre. (Referente o cuidador).

Cuando nos referimos a sistema de apego hacemos referencial al conjunto de conductas y respuestas dirigidas a satisfacer una necesidad, que además están acompañadas por elementos emocionales propios de ese sistema. Según Bowlby (1988) estamos frente a uno de los sistemas conductuales innatos del ser humano, como lo es además el sistema conductual exploratorio. Ahora bien, estos dos sistemas, de apego y exploratorio, son excluyentes, por lo tanto si uno de ellos se activa, el otro se desactiva.

En palabras de Grimalt y Heresi (2012) los niños que experimentan un apego seguro serán “sujetos capaces de reconocer sus estados de necesidad, pudiendo recurrir en búsqueda de apoyo, su modelo mental internalizado es positivo tanto respecto a sí mismo como de los demás”.

Investigaciones recientes afirman que niños maltratados, vulnerados o que han sufrido negligencia presentan tipos de apego inseguro/ evitativo, ansioso/ambivalente o desorganizado. Además en la adultez desarrollan una necesidad compulsiva de controlar su ambiente debido a la poca seguridad que tuvieron de pequeños. En casos de niños que han sido separados de su familia, por diferentes razones, existe en un “trasfondo de desconfianza básica que dificulta bastante la llegada de posteriores cuidadores y profesionales”. (Gómez, Muñón, Santelices, 2008). Afirman además que estos niños pueden desarrollar comportamientos agresivos, trastornos alimenticios, mayores niveles de estrés, trastornos oposicionistas desafiantes, trastornos ansiosos en la adolescencia y síntomas disociativos tempranos. Pero hay que tener cuidado con asociar los sistemas de apego a las patologías, ya que nunca se debe olvidar que el niño tendrá posibilidades de mejorar sus patrones de apego, por lo tanto estos problemas se tratarán sobre el contexto actual del niño.

Se considera como esencial la receptividad del cuidador, dado que es determinante para que el niño sienta seguridad en la figura de apego. En palabras de Fonagy y Mendiola (2004) es importante la “capacidad de los padres para adoptar una postura intencional hacia el niño”. Lo que además está relacionado también con la transmisión intergeneracional de los patrones de apego: “el hecho de que los padres piensen en el niño en términos de pensamientos, sentimientos y deseos de éste, así como reflexionar sobre sus propias mentes, constituye la base para la transmisión del apego”. (Fonagy, Mendiola, 2004).

El cuidador sensible y capaz de reaccionar oportunamente ve el mundo desde la perspectiva del niño, satisfaciendo las necesidades del bebe antes de atender las suyas propias.

Se asegura que experiencias repetidas de juego cara a cara y la sucesión de situaciones de angustia y consuelo permiten a los bebes aprender significados de vital importancia sobre la reciprocidad, la relación causa - efecto y la confianza.

Bowlby (1988) supone que la conducta de crianza, como la conducta de apego, está en cierto grado preprogramada y por lo tanto preparada para desarrollarse en cierto sentido cuando las condiciones lo hagan posible. No es producto de un instinto de crianza invariable, ni de un simple producto de aprendizaje, pero sí, muchos de los detalles son aprendidos.

La conducta de crianza tiene un gran componente biológico, pero la forma detallada que cada uno desarrolla en el momento de oficiar como cuidador, depende de lo aprendido, de las experiencias propias de ser cuidado por otro, y de las experiencias anteriores.

Cuidar óptimamente de un niño, es un gran esfuerzo, y conlleva mucha energía, por lo tanto el cuidador necesitará ayuda y disponer de un contexto que lo ampare y lo contenga. Según Miguel Cherro Aguerre (2011) la disponibilidad emocional se compone de la sensibilidad y la accesibilidad.

Pero dicha disponibilidad no siempre está presente en los nuevos padres, el rol de madre, padre, y de la familia entera, no resulta tan fácil de descubrir, lleva tiempo, pero además, la maternidad (paternidad) viene junto con un sinnúmero de sensaciones que movilizan y no siempre traen sentimientos amorosos. Es en este marco que se crean intervenciones para promover esa disponibilidad, en pro del desarrollo integral infantil.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN:

Para la realización de este proyecto nos enmarcamos en el plano de la Psicología Social Comunitaria, donde el rol del psicólogo es el de “catalizador de transformaciones sociales” y para el cual se utiliza la metodología de “investigación – acción en su expresión participativa” (IAP), compuesta por sus cinco dimensiones elementales, ontológica, epistemológica, metodológica, ética y política. (Montero, 2004, p. 98). Las cuales pretendemos, estén presentes desde el inicio del proyecto.

Tomando las palabras de Maritza Montero (2006) entendemos que “es en la praxis donde se produce el método de la psicología comunitaria, a partir de la definición ontológica de los sujetos que lo emplean y de la relación epistemológica en la cual la práctica produce teoría y la teoría genera práctica”.(Montero, 2006, p. 30).

Por lo tanto nos posicionamos en un método de participación- acción, donde los agentes, externos e internos participen activamente de manera homogénea transformando la realidad.

Siguiendo los planteos de la autora, para lograr desarrollar una investigación y/o una intervención en psicología comunitaria deben existir una serie de momentos propios del método, los cuales se definen como, familiarización, identificación de necesidades, establecimiento de metas, trabajo colectivo y evaluación continua. Estos momentos no tienen ningún nivel jerárquico y muchas veces se ejecutan de manera conjunta, siempre realizándose junto con los miembros de la comunidad (agente interno).

En la etapa de familiarización el equipo del proyecto (agente externo) visitará el Centro para conocer el lugar, observar los espacios, el lugar físico, el barrio, conocer a los niños, a las educadoras, los primeros contactos que iniciarán la relación entre las dos partes. Relación que apunta a la horizontalidad, el compromiso, el intercambio de saberes y el diálogo. Por lo tanto esta primera instancia el equipo debe también acercarse al lugar no sólo para observar o conocer, sino para ser observado y conocido por la comunidad, propiciando una mutua familiarización y forjando una relación horizontal. Como se mencionó anteriormente, sin una adecuada familiarización no será posible la intervención de forma eficaz.

Se tomará de un tiempo para la realización de entrevistas a los participantes informantes como la maestra coordinadora, la psicóloga, la psicomotricista del centro, y la educadora que participa de Experiencias Oportunas. Lo que dará inicio a la planificación de las actividades y la distribución de las tareas.

El carácter dinámico y de flexibilidad estará presente para definir las metas de la intervención, que en el transcurso de la misma podrán ir siendo reelaboradas. Ya que no debemos olvidar que la psicología comunitaria tiene como objeto de estudio los fenómenos sociales, y como tales, siempre se encuentran en incesante movimiento.

Las actividades principales que ponen en marcha los objetivos del proyecto consisten en talleres dirigidos a los niños de 0 a 2 años y un referente familiar, (sea la madre, padre, abuela/o, tíos/as, hermanos/os u otro).

Se eligió la modalidad de taller por su calidad de dispositivo grupal, que permite la activación de un proceso pedagógico, basándose en la creatividad y en una propuesta que promueve que todos los participantes sean protagonistas (Cano, 2010). Por lo que se coincide con el método de la psicología social, descrito anteriormente.

Proponemos inicialmente 6 talleres que serán dirigidos por los estudiantes que lleven a cabo el proyecto, pensados y coordinados junto con los técnicos del CAIF.

Por lo tanto se realizarán reuniones de equipo para evaluar, coordinar y planificar los talleres, solicitar ayuda si surgen situaciones que no podamos abordar o si es necesario derivar a otro profesional y/o servicio.

Paralelamente se participará de las reuniones mensuales de coordinación ya existentes en el Centro, con el fin de integrarse e informarse sobre las demás actividades que realizan.

La modalidad de los talleres será a partir de una dinámica diferente en cada instancia, que servirá de disparador para el intercambio y las propuestas que se generen libremente. Las herramientas pensadas son el juego, el cuento, canciones, plástica, títeres, actividades motores con pelotas, etc., ya que son recursos que fomentan el desarrollo psicosocial de los bebés y que funcionan como estimulantes para ellos. Promueven la socialización, generan espacios de encuentro favoreciendo los vínculos y generan bienestar. Además estas acciones generan movimientos en distintas áreas como son el área motora, cognitiva, emocional y social que favorecen al desarrollo integral. (Cerutti, Pérez. 1998).

A partir de una consigna se procura dar libertad al grupo de decidir a la par de los estudiantes lo que se desea realizar, por lo tanto las propuestas serán una guía a seguir pero siempre con la posibilidad

de cambio y priorizando las necesidades e intereses de los adultos y los niños que concurran al taller, poniendo énfasis en el desarrollo del vínculo entre el niño y su referente. No debemos dejar escapar la participación del equipo del centro que trabaja permanentemente con las familias y que son guía fundamental en todas las instancias del proyecto.

Luego de la actividad se pretende crear un clima de reflexión y diálogo partiendo de las sensaciones y reflexiones que les dejen las experiencias. El intercambio de saberes que se genere creemos que ayudará a fortalecer la red entre las familias y el centro y las familias entre sí, contando experiencias, anécdotas, vivencias de grupo, compartiendo intereses, estilos de crianzas, lo que convertirá el espacio en sostén para los participantes.

Las actividades se pretenden culminar en lo que dura el año escolar, (aproximadamente 9 meses), y para su cierre se planifica una última reunión de evaluación final, en la que se comparta una merienda en forma de celebración.

Se realizará un informe para entregar al centro que deje constancia de la intervención y sea fuente de información para futuras propuestas.

CRONOGRAMA:

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9
Familiarización con el centro: entrevistas, recorridas	X	X							
Talleres			X	X	X	X	X	X	
Reuniones con el equipo del centro.			X	X	X	X	X	X	
Reuniones de equipo de Facultad de	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Psicología									
Cierre									X
Evaluación	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción y entrega de informe al centro									X

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO:

El equipo que lleve adelante el proyecto se conformará por 4 estudiantes de la Facultad de Psicología, los cuales trabajarán conjuntamente en las tareas a realizar. Dos de ellos deberán ser estudiantes próximos al egreso y otros dos no necesariamente deberán estar en la misma situación curricular. Además contará con la participación de la egresada que lo redactó.

El proyecto podrá ser acreditado como práctica final para los estudiantes.

Por momentos se definirán ciertos roles que se irán transformando y alternando según la necesidad y los intereses. Contarán con un docente referente de la Facultad de Psicología, quien se reunirá mensualmente para supervisar las actividades del equipo y atender al cumplimiento de las metas propuestas.

FINANCIAMIENTO:

Se detallan a continuación los recursos económicos necesarios para financiar la intervención.

Recursos materiales:

Juegos de encastre: \$1600

Pelotas: \$600

Artículos plásticos: \$2500

Reproductor de música: \$2000

Computadora portátil: \$13000

Libros de cuentos: \$400

Juegos musicales o juegos de percusión: \$1200

Títeres o muñecos: \$1800

Transporte:

Pasajes: \$13000

Viáticos: \$11000

Total: \$47.100.

EVALUACIÓN:

Como se ha mencionado anteriormente la evaluación pretende ser continua desde el comienzo de las actividades, de esta manera será un elemento que propicie un fuerte componente de flexibilidad en el que se enmarca todo el proyecto. Además vale destacar que será ejercida por los agentes externos e internos que participen.

Como herramientas de evaluación además, se contará con un cuaderno de registro, que se utilice siempre que se desee por los participantes.

A lo largo del desarrollo del proyecto se plantearán evaluaciones intermedias. La actividad de cierre intentará ser un espacio específico de evaluación para los referentes familiares que hayan asistido a los talleres y se plantea la utilización de un cuestionario para relevamiento de información que permite sistematizarla.

ÍNDICE:

- **Fundamentación y antecedentes.....pág. 1**
- **Objetivos.....pág. 5**
- **Población y referentes locales / delimitación geográfica.....pág. 5**
- **Construcción de la demanda.....pág. 7**
- **Referencias teóricas.....pág. 8**
- **Estrategia de intervención.....pág. 11**
- **Cronograma de actividades.....pág. 13**
- **Descripción del equipo.....pág. 14**
- **Financiamiento.....pág. 14**
- **Evaluación.....pág. 15**



TRABAJO FINAL DE GRADO:

“PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS PARA FORTALECER LOS SISTEMAS DE APEGO EN EL CENTRO CAIF PAN DE AZUCAR, MALDONADO”.

PROYECTO DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

TUTOR: Cecilia Marotta.

ESTUDIANTE: María Magdalena Bonilla Velázquez.

C.I.: 4.780.065-7

15 de Febrero, 2015. Montevideo.

BIBLIOGRAFÍA:

- Bowlby, J. (1988). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos. Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid, España: Ediciones Morata, S.A.
- Cano, A. (2012) La metodología de taller en los procesos de educación popular. *Revista latinoamericana de metodología de las ciencias sociales*. VOL 2. (Nº 2) 22-52.
- Cerutti, A. Y Pérez, M. (1998) *Un lugar para crecer y aprender jugando*. Montevideo, Uruguay: Plan CAIF-INAU
- Cherro Aguerre, M. (Diciembre 2011) El bebé que quiero ser. *Revista de APPIA*. (Nº 20) 11-18.
- Fonagy, P. (2004) *Teoría del apego y psicoanálisis*. Barcelona, España: Espaxs.
- Glimalt, L. Heresi, M. (2012) Estilos de apego y representaciones mentales durante el embarazo. *Revista Chil Pediatr*. VOL 83. (Nº 3) 239-246.
- Gómez Muzzio, E. Muñoz, M. y Santelices, M. (2008) Efectividad de las intervenciones en apego con infancia vulnerada y en riesgo social: un desafío prioritario para Chile. *Terapia psicológica*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000200010>
- Krisman, V. (2009) *Intervención en primera infancia (0 a 3 años). Aportes desde el trabajo social*. Montevideo, Uruguay: Plan CAIF-INAU.
- Montero, M. (2004) El paradigma de la psicología comunitaria y su fundamentación ética y relacional. En Montero, M. (Paidós) *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. (89-114). Buenos Aires, Argentina: Paidós.

- Montero, M. (2006) *Hacer para transformar. El método en la psicología comunitaria*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Oliva, A. (2004) Estado actual de la teoría del apego. *Revista de psiquiatría y psicología del niño y del adolescente*. (Nº4). 65-81.
- Pérez Castells, M. Rodríguez, A. (2009) *El rol del psicólogo en los centros CAIF. Historia, quehacer y propuestas*. Montevideo, Uruguay: Plan CAIF-INAU.
- Rodríguez, A. Giménez, L. Netto, C. Bagnato, M. y Marotta, C. (2001) De ofertas y demandas: una propuesta de intervención en psicología comunitaria. *Revista de Psicología*. (Nº 002) 101-109.
- Sanguinetti, E. (2006) *Abordaje en el hogar*. Montevideo, Uruguay: Plan CAIF-INAU.
- Unidad de Proyectos SCEAM (mayo 2009). *Formulación de proyectos sociales*. Serie "Documentos de apoyo a los proyectos estudiantiles" Nº 1. Montevideo, Uruguay.
- Van IJzendoorn, M. (julio 2013) El apego durante los primeros años (0-5) y su impacto en el desarrollo infantil. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia [en línea]*. Disponible en http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/van_IJzendoornESPxp.pdf

**“Siempre hay un momento en la infancia
en el que se abre una puerta y deja entrar al futuro”**

Graham Greene