



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Proyecto de intervención

Diálogo con personas en ejercicio del rol de cuidado en la primera infancia, focalizado en la promoción del apego seguro mediante la concientización de estilos parentales como método preventivo de prácticas violentas de crianzas y sus trastornos asociados

(trabajo final de grado)

Pilar Torena Barros, C.I.4.788.091-8

Tutora: Cecilia Blezio Ducret
Revisora: Virginia Masse Fagúndez

Ciudad de Montevideo

Año 2022

Índice

Resumen	2
Contextualización del proyecto y fundamentación de su importancia	4
Definición del problema	5
Pertinencia de la intervención	6
Marco conceptual	9
Cuidados parentales	10
Estilos parentales	13
Desarrollo infantil	13
Objetivos generales y específicos del proyecto	18
General	18
Específicos	18
Estrategia y procedimientos de intervención. Actividades específicas	18
Ciclo: Eso es afecto, eso es violencia	20
Ciclo: Cuidados y género	22
Cronograma de actividades	24
Consideraciones éticas	24
Resultados esperados	25
Reflexión final	26
Referencias bibliográficas	28

Resumen

El proyecto de intervención *Diálogo con personas en ejercicio del rol de cuidado en la primera infancia, focalizado a la promoción del apego seguro, mediante la concientización de estilos parentales como método preventivo de prácticas de crianzas violentas y sus trastornos asociados*, trata de instancias de diálogo constructivo en espacios comunitarios y en formato de taller, divididos en dos ciclos durante un periodo de cinco meses. Está dirigido a personas que ejerzan el rol de cuidado en la etapa de la primera infancia, específicamente en la etapa de 0 a 3 años de vida. Quienes participen de las actividades podrán profundizar en temas relacionados a los estilos parentales a la hora de ejercer las crianzas y la incidencia de estos sobre la relación vincular entre pequeños y cuidadores. Los talleres tendrán enfoque de género y derechos, específicamente en lo referente a niños, niñas y adolescentes (NNA). También se abordaron nociones referentes al agotamiento parental y se facilitará información para identificar posibles factores estresantes cotidianos que pueden derivar a un estrés crónico y una consiguiente disminución en la capacidad de afrontación y el uso de recursos psíquicos de cada sujeto.

Todas las instancias tendrán un tiempo informativo, un tiempo de intercambio y expresión libre de experiencias y revisión personal, así como un espacio para reflexión, en un marco de escucha activa. En los ciclos de talleres propuestos en el siguiente trabajo, se divulgará información inherente a las temáticas de primera infancia, derechos de niños, niñas y adolescentes, apego seguro y estilos parentales, que funcionan en este proyecto como herramientas para la concientización oportuna en lo que refiere al proceso de crecimiento y crianza de pequeños atravesando esta etapa vital. Además se proponen estrategias para optimizar la resolución de conflictos en la cotidianeidad, a través del intercambio de experiencias con respecto a los cuidados recibidos y los cuidados ejercidos, derribar mitos sobre roles de género y promover prácticas libres de violencia.

Contextualización del proyecto y fundamentación de su importancia

Lo que sigue es un proyecto de intervención con población en pleno ejercicio del rol de cuidados, plausible de ser aplicado en el territorio nacional (República Oriental del Uruguay), abierto a quienes quieran participar en alguno de los ciclos de talleres o ambos, si fuese posible, (además que cumplan con los requisitos que fundamentan esta intervención).

Este proyecto fue pensado en el período de pospandemia por covid-19, en la ciudad de Montevideo, entre los años 2022 y 2023. Y fue tomando forma en torno a nociones adquiridas en la academia y a datos alarmantes que se visibilizan en las estadísticas del Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia (SIPIAV, 2021).

De aquí surge el interés de abordar la prevención en torno a las prácticas de cuidados que no son asertivas, es decir que son hostiles y/o agresivas. Esto se llevaría adelante a través del diálogo constructivo con la población focal, intentando también promover el apego seguro, mediante la circulación de información referente a los estilos parentales y sus posibles repercusiones en la conformación de la personalidad de niños/as.

Este proyecto busca tener un impacto positivo en lo referente a estrategias de cuidado a la hora de ejercer este rol y optimizar la resolución de conflictos que son inherentes a cuidadoras y cuidadores. Además, espero justificar mediante este trabajo, las posibilidades preventivas de trastornos vinculados a los posibles estilos educativos en los ejercicios de parentalidad.

En cuanto a las motivaciones personales que inspiran este diseño, destaco las nociones adquiridas en torno al interés superior de los niños, la posibilidad de promover la herramienta del diálogo con la población focal, mediante la circulación de información sobre los derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes, y la posibilidad de integrar esto con los tránsitos y experiencias de quienes participen en el desarrollo de las instancias. Esta inclinación parte de estudios en primera infancia y los conocimientos adquiridos en torno a los derechos de niñas/niños y adolescentes, especialmente en lo referente a la prevención de malos tratos y promoción de información adecuada, específicamente en la etapa de los tres primeros años de vida.

Además, este proyecto es la posibilidad de encontrar una línea de trabajo dentro de mi formación en Psicología que contemple las necesidades de dependencia y calidad de cuidado que demanda la primera infancia, y la forma en que estos factores de cuidado influyen en las emocionalidades y actitudes individuales.

El estilo educativo de quienes ocupan el rol de cuidador es un factor importante en el desenvolvimiento de la subjetividad de cada individuo y que además repercute de forma determinada en las capacidades sociales de los sujetos. Según Grusec y Goodnow (1994), los individuos en el proceso del desarrollo van internalizando aquellos valores que les fueron transmitidos y que le permiten ir adquiriendo criterios que emanan de las relaciones próximas familiares y de las propias sociedades en las que los individuos crecen y se forman. En este proceso las prácticas de crianza ocupan un papel fundamental, ya que forman e inculcan los principios que conducen al niño a ser un adulto socialmente integrado en un futuro próximo (Mestre, Tur, Samper, Nácher y Cortés, 2007).

En cuanto a la población a la que va dirigido el proyecto, si bien el trabajo en torno a los talleres es con cuidadoras y/o cuidadores, el principal interés es repercutir en los procesos de crianzas y cuidados en la etapa de la primera infancia, caracterizada por la rapidez de los cambios que ocurren en ella. Esta es una etapa de crecimiento y desarrollo que va desde la gestación hasta los 7 años aproximadamente (Jaramillo, 2007). Esta primera etapa es decisiva en las y los sujetos ya que de ella va a depender toda la evolución posterior del niño: la dimensión motora, las dimensiones del lenguaje, la cognición, y las habilidades socioafectivas, entre otras (Jaramillo, 2007).

Definición del problema

Los niños de hasta tres años entran en la categoría de niños pequeños y según informa el Comité de los Derechos del Niño (CDN) en la observación general N° 7 (2005) son, precisamente, quienes están más expuestos a ser víctimas de negligencias, malos tratos y abusos, inclusive violencia física y mental. El abuso a menudo se da dentro de las familias y puede ser, en este caso, especialmente destructivo (CDN, 2005). Los niños pequeños son menos capaces de evitar y resistir el abuso y los malos tratos, como también de comprender lo que está sucediendo y buscar la protección en los demás.

En noviembre de 2021 se presentó en Uruguay el documento de trabajo *La violencia contra niños, niñas y adolescentes. Análisis en el marco de la Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones 2019* (SIPIAV), 2021). En este compilado de datos y trabajo intelectual se visualizan los números a nivel de nuestro país sobre la violencia basada en género y generaciones. Esta registra

un total de 4.911 situaciones de violencia hacia NNA intervenidas durante el 2020, más de 13 situaciones por día. El 17% del total de NNA tenían entre 0 y 5 años de edad. La gran mayoría de las situaciones son crónicas y recurrentes y 9 de cada 10 personas que agreden corresponden a integrantes del círculo íntimo del NNA (SIPIAV, 2021, p. 31).

Por otro lado, de los datos relevados hasta ese entonces se estima que unos 386.119 niños, niñas y adolescentes viven en hogares donde se reportó violencia basada en género en los últimos 12 meses (SIPIAV, 2021), ya sea por parejas, ex parejas o familiares. Además, la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (Endis) del año 2018, arroja datos alarmantes: según Mazzini (2019) el 52 % de los hogares ejerce prácticas de crianza con algún tipo de violencia.

Tales datos visualizan una realidad hostil para una porción de la población en especial período de la vida. Y ponen en discusión las posibilidades de que estos números se hayan agravado en el período de pandemia por covid 19 y que, además, queden por fuera de este mirador casos de vulnerabilidad que por su propia naturaleza están ocultos.

Pertinencia de la intervención

Considerando la naturaleza contextual en torno a los cuidados parentales, es desde la perspectiva de la psicología social y comunitaria que espero poder abordar esta problemática. Tal tradición está respaldada con aportes de la psicología ecológica y transaccional¹, esta es una de las cuatro fuentes teóricas de la psicología comunitaria en el contexto latinoamericano o, más específicamente, utilizado en Saforcada (2010), indoafroamericano; entre ellas destaco esta corriente porque contempla la incidencia del ambiente en lo referente a los problemas del desarrollo en el niño. Pero además concibe a estas dos unidades como parte de un todo, que confluyen y tienen efectos recíprocos que transforman a ambos elementos (Montero, 1984, p. 9).

¹ La Psicología Ecológica Transaccional contempla dos áreas fundamentales: la Salud Mental en la Comunidad, y el asesoramiento en materia ambiental para la comunidad. La idea fundamental es que la primera será mejor servida reajustando el ambiente social, en lugar de la psiquis individual. Esta corriente tuvo en el contexto indoafroamericano diversos aportes que van desde los conceptos de conciencia real y conciencia posible de Lucien Goldmann; pasando por los aportes de Paulo Freire en lo referente a lo teórico-metodológico y las potencialidades del conocimiento en la comunidad autogestora, hasta la influencia teología de liberación, entre otros de no menor importancia (Newbrough y Christenfeld, 1974 en Montero 1984, pp. 8-9).

Newbrough y Christenfeld (1974; citados en Montero, 1984, p. 8), plantean que esta corriente tiene dos áreas fundamentales de aplicación, por un lado la salud mental en la comunidad, particularmente en lo referente a la depresión y el retardo mental (vale aclarar que este término es una acepción usado en los 70), y por otro lado el asesoramiento en materia ambiental.

En relación con la cualidad innata de los bebés, conocida como conducta de apego y que se manifiesta en la búsqueda de seguridad y exploración del entorno, se entiende que esta es una condición biológica, pero que se activa en el contacto con un otro, cuidador significativo, en esa comunicación y relación intersubjetiva. La capacidad de comprender y eventualmente dar respuesta a las necesidades del niño/a definirán la calidad del vínculo y dependerá en gran medida de factores que confluyen en el estilo de afrontación de aquellas realidades contextuales, de tiempo y espacio que atraviesan al cuidador y al niño/a. También así de otros factores, como ser las condiciones socioeconómicas y agentes socializantes como la escuela, grupo de pares, etc. Entonces esos factores ambientales que inciden en los modos de ejercer las crianzas a su vez se relacionan a un estilo parental, que determinara la relación vincular con la principal figura de apego pero además, implica otros mecanismos cognitivos que funcionan en torno a esa primer experiencia vincular, dicho esto cabe aclarar que los apegos son promediabiles y pueden hacer referencia representando a un promedio grande de personas.

Ahora bien y continuando con la psicología ecológica, este enfoque propone acciones que esperan brindar estrategias que impliquen un reajuste de tipo social, antes que un ajuste meramente individual. En este caso específicamente, se espera poder hacer un aporte en la transformación de la forma, lo que equivale a un cambio estructural, en relación con pautas de crianza que han habilitado culturalmente las prácticas violentas en el ejercicio del rol de cuidado y que en la actualidad no se ajustan a nuevas normas de crianza que contemplan la importancia de un ejercicio del rol de cuidado respetuoso. Es por esto que sería necesario trabajar a través de los cuidadores en pleno ejercicio ya que son ellos quienes asumen la tarea de la crianza y el cuidado de los pequeños. Entendiendo que ante la difícil y demandante tarea de los cuidados las figuras parentales deben afrontar situaciones con las herramientas estratégicas que tienen, ya sean representaciones heredadas de la tradición familiar, improvisadas o aprendidas por la transmisión entre pares. Entonces, esas decisiones parentales en el ejercicio del rol pueden ajustarse a diferentes modelos y estilos parentales que se adaptan en mayor o menor manera a una forma asertiva a la hora de afrontar las crianzas y que determinarán la vida social de ahí en más.

Con tales bases teóricas, la psicología comunitaria –a la cual adhiero para este trabajo– se presenta como una vía de interacción capaz de posicionar a los individuos como agentes de cambio ante estrategias de crianzas que cambian y mutan hacia nuevas formas posibles de ejercer las parentalidades y que toman nociones en materia de prevención de afectaciones que tendrán repercusiones en las vidas de las comunidades y sus desarrollos.

En cuanto al rol del psicólogo, en este abordaje de tipo social y comunitario es de esperar que induzca aspectos a considerar en la identificación de problemas y necesidades, así como en la elección de vías de acción, incidiendo en la transformación de expectativas de los individuos en la toma de conciencia, ya sea de sus potencialidades, derechos o inadecuaciones sociales.

Esta acción contribuiría a un proceso de tipo educativo y político, además de significar una práctica con efectos que pueden entenderse como terapéuticos, considerando las consecuencias propias de una intervención en la que la palabra y la escucha, sobre todo, generan movimientos propios de la intervención psicológica, que en este sentido contribuyen en beneficio de la salud mental o, mejor dicho, de lo “mental en la salud” (Saforcada, Lellis, Mozobancyk, 2010) de la comunidad en la que se interviene.

Por lo tanto, es un proceso de tipo educativo, por tratarse de instancias de diálogo que buscan repensar de forma crítica las creencias actuales y contrastarlas con formas heredadas y transmitidas de llevarlas a cabo, además de poner a disposición de los participantes y la comunidad interesada información basada en investigaciones, sustento científico que demuestra las consecuencias de determinados comportamientos parentales en la conformación de la subjetividad. Por otro lado, esta intervención corresponde a un accionar político dado que busca propiciar un proceso de desarrollo y transformación de la comunidad, a través de las potencialidades de la población en el ejercicio del rol de cuidado. En suma, este abordaje de tipo comunitario, con enfoque de género y bases también en la psicología del desarrollo, se propone brindar herramientas que colaboren con el crecimiento integral de las infancias, momento en que la población cuenta con especiales capacidades adaptativas y de aprendizaje, que servirán de cimiento para el resto de la vida social.

En cuanto a sus posibles efectos terapéuticos, la instancia de intercambio y puesta en común pone en manos de la comunidad la propia salud comunitaria, como “actor que debe liderar los procesos colectivos que determinan sus propias condiciones de salud, no solamente como un requerimiento de derechos y equidad sino por razones técnicas propias de la eficacia y la eficiencia de la inversión de recursos en este campo” (Saforcada, de Lellis y Mozobancyk, 2010, p. 14).

Por otro lado y en relación con el proceso de incorporación de los sujetos en un ámbito comunitario específico, parto del supuesto que los cuidadores y cuidadoras participantes llegan por libre voluntad a través de las redes comunitarias que divulgan la actividad, ya sea por resonar en un tiempo y espacio determinado que conforman el ambiente próximo en el cual transitan los potenciales participantes, como también por formar parte de una comunidad específica que transmite información de los encuentros que llega a “oídos” de cuidadores que eventualmente se aproximan a la propuesta. A su vez como se menciona puede tratarse de una pertenencia barrial o institucional y/o de territorio.

En cuanto a la pertenencia y el sentirse perteneciente a una comunidad específica, la aproximación a territorio y estudio del contexto servirán para visualizar y definir si es necesario problematizar la pertenencia ya sea barrial o comunitaria o de otro tipo expresivo.

Marco conceptual

La perspectiva que se tiene sobre el desarrollo influye en otros factores que complementan el entorno en el cual se llevan a cabo las crianzas. Agentes como los derechos de niños y niñas, la contemplación de las particularidades de cada etapa diferenciadas por edades, y la autonomía limitada o total dependencia son faros en la implementación de políticas y planes para el resguardo de las infancias. El marco de referencia para esto es la Convención de los Derechos del Niño (CDN), un instrumento jurídico aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, que expresa que la edad comprendida entre los 0 y los 3 años es una etapa en la que se generan procesos neurofisiológicos cruciales; se configuran conexiones sinápticas que dan lugar a funciones del cerebro y se define en parte importante la naturaleza y la aptitud de las capacidades adultas. Se consigna una interacción entre biología y ambiente, que configura un modelo holístico que sirve para entender las condicionantes del desarrollo del niño.

En *Desarrollo infantil temprano y derechos del niño*, Bedregal y Pardo (2004) describen cuatro niveles de interacción permanente y recíproca en la infancia: el niño, la familia, la comunidad y el Estado. En cuanto a estos dos últimos, las autoras explican que el Estado interviene desde la implementación de políticas públicas, como las políticas de educación y salud, y también promoviendo calidad de vida, con políticas centradas en el bienestar de niñas y niños. Tales acciones sirven de apoyo a las familias, causando efecto en la autopercepción de los sujetos, que pasarán a sentirse partícipes de la comunidad, promoviendo mediante esto la corresponsabilidad del cuidado.

En cuanto a los niños pequeños entre los 0 y los 3 años, se considera que necesitan de cuidados especiales por ser una población que atraviesa un estadio de total dependencia. Estos cuidados son de particular importancia considerando que en esta etapa se consolidan las bases emocionales que repercutirán en el ulterior desarrollo humano.

Por otro lado y siguiendo en la línea de la influencia parental, según Raya (2008, p.12) Desde la década del 30 ha habido estudios en relación a los condicionantes en el comportamiento de los hijos, que demuestran la influencia de los padres en el desarrollo psicológico y social, aunque esta afirmación, puede rastrearse a momentos previos en la psicología, por corrientes como la psicología conductual y, también, el psicoanálisis. Uno de los enfoques más significativos es el de Diana Baumrind (1966, 1968, 1971, 1991) quien creó unas tipologías que intentan *establecer de forma precisa cómo la forma de crianza de los padres tiene un efecto directo y predecible sobre el comportamiento de los niños* (García, Arana y Restrepo, 2018). Asimismo, a este modelo se le han ido incorporando aportes de diferentes autores, que amplían estas tipologías en subtipos y que, además, demuestran que este tipo de relación entre padres e hijos es dinámica y bidireccional.

Esta perspectiva del desarrollo como algo integral y configurado por factores ya nombrados no escapa de la injerencia en políticas de infancia que Uruguay se comprometió a implementar mediante la ratificación de la *CDN*, en la década del 90. Sin embargo, no fue hasta hace poco más de 15 años que se elaboró la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA), una guía programática y metodológico que sentó las bases referenciales para el debate y diseño de políticas consecuente al desarrollo integral de la niñez y adolescencia, pero que debe actuar en conjunto e interinstitucionalmente, para visualizar de forma íntegra tanto logros como inequidades reflejadas en las estadísticas de la Encuesta de Nutrición y Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS).

Ahora bien, tomando como marco de referencia los datos anteriores, sobre las bases de la psicología social y comunitaria, y tomando aportes de la psicología del desarrollo, haré uso de cuatro conceptos fundamentales para delimitar una línea de desarrollo para el proyecto de intervención.

Cuidados parentales

Se entiende por cuidados todo aquello que los adultos a cargo y demás personas significativas en la vida del niño son capaces de proveer, como: “la nutrición apropiada, la salud, la alimentación, la estimulación, la comunicación, la seguridad, la protección, el apoyo, el afecto,

el modelaje apropiado, y el tiempo que requiere el niño para asimilar y crecer” (Evans, Myers e Ilfeld, 2000, en Bedregal y Pardo, 2004, p. 31). Más que mantener al niño seguro y libre de daño,

incluye también la lactancia materna, la provisión de seguridad emocional y reducción de la tensión; la provisión de abrigo y ropa; la alimentación; el baño; la supervisión en el inodoro; la prevención y atención de la enfermedad; crianza y demostración de afecto; la interacción y estimulación; el juego y socialización; la protección ante patógenos; y la provisión de un ambiente seguro para explorar. El cuidado incluye además el uso de recursos extrafamiliares, como la salud clínica preventiva y curativa, el cuidado prenatal; los recursos de la comunidad y de la red familiar extensa (Evans, s/f, citado en Bedregal y Pardo, 2004, p. 31; traducción de las autoras).

Algo importante a tener presente es que si bien el rol de cuidado puede ser ejercido por personas diversas, existe un factor determinante en el desarrollo de los pequeños y esto se conoce como **conducta de apego**, entendida como cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado, al cual se considera mejor calificado para afrontar el mundo (Bowlby, 2009, p. 40).

La conducta de apego forma parte de la teoría elaborada por John Bowlby en 1951, tomando los datos aportados por Mary Ainsworth, quien bajo la dirección de Bowlby estuvo a cargo de investigaciones relativas a la conducta de apego que significaron una etapa próspera en el estudio del desarrollo social temprano. Entre sus aportes más significativos, se encuentra el trabajo que Ainsworth realizó durante su estancia de dos años en Uganda. En ese tiempo, llevó a cabo los primeros estudios longitudinales en el campo del desarrollo socioemocional: seleccionando una muestra de 28 niños pequeños y sus madres, realizó observaciones cada dos semanas durante nueve meses, usando técnicas de naturalistas, es decir, en un lugar familiar y cotidiano para las personas a observar. En este estudio, Ainsworth clasificó los vínculos en tres categorías: apego seguro, apego inseguro y no apego (Ainsworth, 1967 en Carrillo, 1999, p. 385). Además, Ainsworth demostró las incidencias adversas para el desarrollo de la personalidad que tenían los cuidados maternos inadecuados en la etapa de la infancia (Bowlby, 2009, p. 35).

Según Cherro (2010, p. 4), la conducta de apego es una predisposición innata, que se activa y desarrolla en el contacto con otro ser humano, ese otro que asumirá el rol de cuidador significativo en esa comunicación afectiva, y que en la medida de su disponibilidad emocional

proveerá al vínculo con el bebe, niña/niño de la sensibilidad necesaria, para comprender las necesidades del pequeño/a; otra dimensión involucrada, es la accesibilidad, es decir, la disponibilidad del cuidador para el bebé.

La conducta de apego es un tipo de conducta social, integrada a una estructura que se sustenta en bases biológicas que determinan un sistema de conducta, y que utiliza representaciones y registros aprendidos a través de los vínculos, resultado de una relación dinámica en la interacción adaptativa del bebé con su principal figura de apego –que en una visión más clásica sería la madre pero que en la actualidad se entiende puede ser otra persona, incluso sin guardar parentesco–, y como parte de su proceso evolutivo.

Para un bebé o niño pequeño es fundamental una figura que provea del cuidado que le asegure su continuidad. Dependiendo de la calidad del cuidado y apego, es que se va significar la construcción afectiva de cada individuo y, por lo tanto, la forma en que este individuo se desenvuelve en situaciones vinculares semejantes. Según Cherro (2010, p. 5) la instalación progresiva de la conducta de apego se establece sobre las bases de una serie de “eslabones” que se suceden en un continuo de etapas y siguen un proceso que comienza con la empatía, sigue con el apego seguro, continúa con la función reflexiva y culmina con la fortaleza emocional. Si bien la empatía es una condición innata, esta no se constituye de una vez y para siempre; va a depender del marco relacional en el cual se registra y que eventualmente madura con el desarrollo cognitivo. El alcance y trascendencia de la empatía en el desarrollo, así como con los vínculos interpersonales a nivel de cuidador-bebé o psicoterapeuta-bebé, son minuciosamente explicados en un trabajo para el *2º Congreso de Psicoanálisis, El cuerpo en Psicoanálisis* que realiza Cherro (2002). En cuanto a la función reflexiva (una de las mayores contribuciones del apego), esta va depender de la calidad relacional en la cual se construya. Se entiende que el establecimiento de un apego seguro es mayor garantía para la conformación de la cadena de eslabones que concluya con el ansiado logro de la fortaleza emocional; vale aclarar que este recurso es consecuencia directa, a su vez, de la buena regulación emocional lograda en el marco de un ejercicio del rol de cuidado cuando el adulto, como describe Fonagy, adopta una actitud de espejamiento y devuelve de forma atenuada, en un cambio de tono, de estilo lúdico, posibilitando que las angustias que el bebé proyecta sean devueltas en un formato más tolerable, permitiéndole sentir al niño/niña que puede hacer frente a la situación angustiante, contribuyendo a que el mundo externo se percibido como amigable y, por otro lado, a que su sí mismo (*self*) y su noción de los otros se consoliden (Cherro, 2010, p. 5).

Estilos parentales

Los estilos parentales o estilos educativos son aquellas referencias de crianza que se usan de forma sistemática por quienes ejercen este rol. Esta teoría fue desarrollada por Baumrind (1966), que en ese entonces observó tres diferentes estilos parentales que se podían caracterizar y agrupar en el estilo autoritario, el permisivo y el democrático, cada uno de ellos con un grado mayor o menor de control y demanda ejercida por la figura parental. Además, por cada estilo parental hay una respuesta natural en el desarrollo social y emocional de los hijos. Ahora bien, siguiendo con las características de cada uno, ante un estilo de tipo autoritario se espera mayor obediencia de los hijos, limitando su autonomía y esperando que se asemeje en mayor medida a los estándares de referencia parental. En cuanto al estilo permisivo, este es el polo opuesto al anterior: en este caso las figuras parentales no ejercen control sobre sus hijos y favorecen una mayor autonomía. Por último, el democrático, este estilo oscila entre los dos anteriores y trata de un vínculo basado en el razonamiento entre la figura parental y el hijo, que además brinda ciertas condiciones de control del comportamiento infantil, mediante esta estrategia de razonar sobre el comportamiento de los niños (Baumrind, 1966, p. 87, citado en Capano y Ubach, 2013).

Maccoby y Martin (1983) aportan un cuarto estilo parental a los propuestos por Baumrind (1966): le suman el estilo negligente. Estos cuatro parten de dos dimensiones diferenciadas. Por un lado, la dimensión del afecto/comunicación y, por otro lado, la dimensión del control/establecimiento de límites. Entonces:

El apoyo/afecto refiere al amor, a la aprobación, a la aceptación y a la ayuda que se les brinda a los hijos. De esta manera los hijos se sienten amados, aceptados, entendidos y con lugar para ser tenidos en cuenta. La dimensión control parental hace referencia al disciplinamiento que intentan conseguir los padres, de esta manera los padres controlan y/o supervisan el comportamiento de sus hijos y además velan por el cumplimiento de las normas establecidas por ellos mismos (Maccoby y Martin, 1983, p. 83, citado en Capano y Ubach, 2013).

Desarrollo infantil

Entiendo el desarrollo infantil como un proceso integral, dinámico, interactivo, multidireccional, multidimensional y multiinfluciado. Los distintos planos –familia, comunidad y políticas públicas que componen el ámbito por el cual nos movemos y donde se desarrolla el propio individuo conforman un ecosistema–, y la forma en que estos se integren va a determinar el desarrollo evolutivo, que en el mejor de los casos sería colaborativo y no recaería en solo alguno de estos agentes (familia, comunidad, Estado). Este modelo de coconstrucción parte del enfoque integral y ecológico que plantea Bronfenbrenner (1987), quien propone una serie de sistemas superpuestos que pueden tener incidencia significativa en el desarrollo de las personas.

Según esta teoría ecológica sobre el desarrollo humano, el ambiente ecológico es un conjunto de estructuras, una dentro de otra. Bronfenbrenner usa la metáfora de las muñecas rusas para graficar la manera en que una estructura está integrada a la otra y de forma superpuesta. Según esto, en el primer nivel está el entorno inmediato, que contiene a la persona en desarrollo y puede corresponder al ámbito de la casa, la escuela o, en el caso de una investigación científica, a un laboratorio o sala en la que se aplica algún test. El siguiente nivel corresponde a las interrelaciones que conectan los distintos ambientes o escenarios por los que transitan y se desarrollan las personas; en este caso ejemplifica el segundo nivel hablando de la capacidad lectora del niño y lo determinante que será el vínculo entre la escuela y el hogar, para poder adquirir esta habilidad, más allá del método de enseñanza en sí. En cuanto al tercer nivel, este nos pone aún más lejos de esa inmediatez de escenarios: es un nivel capaz de afectar con hechos que ocurren en otros entornos en los que las personas ni siquiera están presentes (Bronfenbrenner, 1987, p. 136), aunque no se desconoce que los comportamientos pueden ser modificados, y esto tendrá repercusiones en la conducta posterior, más allá del ámbito inmediato que ha condicionado el proceder en primer momento. (Bronfenbrenner, 1987, pp. 136-137).

Por otro lado, Carbonell (2005) plantea la potencia determinante que tienen los vínculos primarios en la guía y reproducción del comportamiento y relacionamiento con los otros en sociedad. Explica:

Una niña o un niño que ha tenido la oportunidad de crecer en un hogar con una crianza sensible –con madres y padres afectuosos que le han brindado suficiente apoyo, aliento y protección–, sabrá dónde buscar todo ello en momentos posteriores, y ofrecerlo a

otros. Esta vivencia, repetida con su padre y su madre, le permitirá saber y sentir que puede confiar en el otro y que vive en un mundo seguro y predecible. Su experiencia vincular le generará unas expectativas y formas de ver e interpretar la información sobre las relaciones sociales y afectivas, que lo guiarán en su forma de comportarse y relacionarse con los otros (Carbonell et al., 2005, p. 33 citado en Salinas-Quiroz, Posada, 2015).

La idea de desarrollo ha sido conceptualizada desde diversas teorías evolutivas. Por ejemplo, según el psicoanálisis freudiano en relación al desarrollo afectivo-sexual hay etapas, que se caracterizan por la primacía de una zona erógena, fuente de diferentes pulsiones parciales. Cada estadio tiene su zona erógena dominante y los desplazamientos de estas zonas producen la sucesión de los diferentes estadios o fases:

- fase oral (de 0 a 1 año, aproximadamente)
- fase anal (de 1 a 3 años, aproximadamente)
- fase fálica (de 3 a 5 años, aproximadamente).

Por otro lado, desde otro modelo de desarrollo, Piaget concibe al ser humano como un ser vivo poseedor de una organización intrínseca que le permite una interacción activa y adaptativa a su entorno, a la vez que produce transformaciones en su propia estructura (constructivismo) (Pimienta et al. 2021, p. 59). Esta visión corresponde a la tradición cognitiva que plantea que la inteligencia atraviesa por una serie de estadios, correspondiente con las etapas en el desarrollo cognitivo. Y si bien la edad cronológica no es un factor determinante en este tipo de desarrollo, Piaget utiliza algunos criterios cronológicos para especificar los momentos en los que se transita por determinada fase; en el caso del estadio sensoriomotor (de 0 a 2 años aproximadamente), se pueden diferenciar los:

- Subestadio 1 (0 a 1 mes): que es la etapa en la que se logran consolidar los reflejos por ejercicio funcional, como ser el del reflejo de succión. La asimilación reproductora que es la encargada de asegurar el ejercicio reflejo, se prolonga en una asimilación generalizadora y luego en una asimilación reconocitiva. Este período de adualismo-indiferenciación entre lo subjetivo y lo objetivo es una etapa de centralización del propio cuerpo sin conciencia del mismo.
- Subestadio 2 (1 a 4 meses) aquí se comienzan a desentrañar los primeros hábitos. Aparecen las reacciones circulares primarias, estos son esquemas que reproducen aquellas acciones que implican algún interés y disfrute, motivado por el simple placer de hacerlas. No hay en este momento una diferenciación de medios-fines. En esta etapa hay un campo de aplicación del

esquema sensorio-motor, la asimilación reproductora caerá sobre otros objetos, fruto del ejercicio de reflejo; paralelamente diferencia el pezón de la madre de otros objetos a succionar. Se incorpora al esquema mental la asimilación de reconocimiento. Pero aún no es inteligencia.

- Subestadio 3 (4 a 8 meses): etapa de coordinación entre la visión y aprehensión, el niño agarra y manipula todo lo que está en el espacio próximo, se involucran en este proceso la asimilación reproductora y la reacción circular ej. Tirar del cordón para repetir el resultado. Comienzan las reacciones circulares secundarias, que implican acciones organizadas que usan esquemas y a través de la asimilación reproductora producen repetición en acciones como agitar un sonajero.

- Subestadio 4 (8 a 12 meses) esta etapa se caracteriza por la coordinación de las acciones. Aparecen las acciones con algún propósito y será utilizado para esto alguno de los esquemas conocidos, o la coordinación de varios esquemas para alcanzar este fin. Independientemente de los medios que vaya a utilizar, se le impone al sujeto una finalidad previa, como alcanzar un objeto que está lejos. Los medios por los cuales se busque alcanzar tal resultado serán tomados de los esquemas de asimilación.

- Subestadio 5 (12 a 18 meses): llegado a este momento se manifiesta la búsqueda de medios por diferenciación de los esquemas conocidos, aparece la conducta de soporte, que sirve para atraer hacia sí algún objeto, utilizando como sostén el lugar sobre el cual se está ubicado, integrando la coordinación de los esquemas con nuevas y desconocidas vías que le provee el medio. Entran en juego las reacciones circulares terciarias, en función de las habilidades motoras que ha ido adquiriendo, comienza una mayor exploración y a experimentar con nuevos juegos y formas de manipular los objetos.

- Subestadio 6 (18 a 24 meses): Este es el término del período y la transición al siguiente, el niño ya es capaz de encontrar nuevos medios que lo habiliten en sus acciones. Además hay una descentración general que lo sitúa como un objeto más entre otros, en un universo formado por objetos permanentes.

Según Pimienta et al. (2021, p. 119), los sistemas de esquemas sensorio-motrices desembocan en una especie de lógica de la acción. La inteligencia sensoriomotriz organiza lo real construyendo las grandes categorías de la acción: esquema de objeto permanente, esquema de espacio, esquema de tiempo y causalidad.

En el caso del estadio preoperatorio (de 18 meses, 2 a 6,7 años aproximadamente), Piaget (1981) afirma que este periodo, sirve para la interiorización de las acciones, por medio de símbolos, o como mejor se conoce, a través de la función semiótica, ésta trata de la capacidad

de representar algo (acción, objeto o situación) a través de significantes diferenciados que explicare a continuación:

- 1. Imitación diferida o demorada, esta es precedida por la memoria de reconocimiento, anterior al momento preoperatorio. Está relacionada con los esquemas de acción y hábitos; esta memoria de evocación aparece con la función simbólica y es una evidencia de la representación mental, un fenómeno que permite a los niños estar en condiciones de entender el lenguaje desde la interpretación del significado.

- 2. Juego simbólico, en cuanto a esta función tan especial, es un medio de expresión espontáneo que utiliza un sistema de significantes para recrear una escena adaptada a los deseos del niño/a, o en el caso de un adulto para recrear un recuerdo, sin que sea evocado mentalmente

- 3. Dibujo, según Piaget, esta función se encuentra a mitad de camino entre el juego simbólico y la imagen mental. La representación gráfica tendría el mismo placer funcional que la anterior función; y compartiría con la imagen mental, los esfuerzos por la imitación de lo real.

Por otro lado Luquet aporta a esta función un diferenciación de fases: realismo fortuito, realismo frustrado, realismo intelectual, realismo visual.

- 4. Imagen mental, tratan de representaciones internas derivadas de la imitación y conocimiento previo que se tiene de un objeto o situación; también fruto de la imaginación. Esta representación se evoca de forma diferida y es un producto sensorial y perceptivo que se expresa tanto de forma visual, olfativa, táctil, gustativa y sinestésica. Las imágenes pueden ser de tipo reproductivas: representaciones que se han percibido con anterioridad, como ser el rostro de una persona o un objeto familiar.

Tipo anticipadora: estás representaciones son a futuro, como por ejemplo, imaginar la disposición de los objetos en un espacio.

- 5. Evocación verbal / lenguaje, esta función se desprende de los esquemas sensoriomotores y amplía la extensión de su alcance, es un medio expresivo del pensamiento y también refiere a la posibilidad de la expresión espacio temporal del pensamiento (Pimienta et al., 2021).

En síntesis, entendiendo la importancia y sinergia de los diversos campos de estudio, tomo las siguientes palabras:

En cuanto al desarrollo psicológico y sus aportes junto con la psicología evolutiva a la psicología de la salud, implica estudiar a la salud desde una perspectiva de atención primaria (APS) que involucra la condición de género y generaciones desde un enfoque

de derechos. Por consiguiente incluye el estudio de las disfunciones, disarmonías y desviaciones en el campo de la salud y el desarrollo psicológico (Amorín y Pimienta, 2012, citados en Pimienta et al., 2021).

Ahora bien, articulando los ya mencionados conceptos –cuidados parentales, estilos parentales, apego seguro y desarrollo infantil– con las nociones derivadas de la concepción de derechos, considerando en todo momento la etapa evolutiva en la que se encuentran los niños pequeños y usando como referencia para el contenido del proceso de ejecución las guías elaboradas para la niñez por organismos internacionales y sus réplicas para el contexto uruguayo, aportes científicos como elaboraciones nacionales inherentes a la temática, es que se delimitan los siguientes objetivos que funcionarán como eje programático para el proyecto.

Objetivos generales y específicos del proyecto

Los objetivos planteados para la intervención son:

General

Crear herramientas de prevención de la violencia en NNA desde el primer nivel de atención en salud.

Específicos

1. informar acerca de los derechos de los niños;
2. recolectar información sobre prácticas de crianza;
3. recolectar información sobre expectativas de crianza;
4. promover el rol protector de los adultos cuidadores.

Estrategia y procedimientos de intervención. Actividades específicas

Se propone una intervención de tipo comunitario. Se usará como dispositivo la modalidad de taller, en dos ciclos de 14 talleres (en total), incluyendo la actividad de devolución, con frecuencia semanal para los núcleos temáticos y actividad de cierre, y con intervalos de unas 4 semanas para la devolución de cada ciclo; durante un período de 5 meses consecutivos. Por otro lado, es importante aclarar que si bien este diseño prevé un tiempo de duración

extenso, lo que se trata reflejar es un un ideal de abordaje, sobre el cual habrá una adaptación, que en todo momento debe estar acorde al territorio donde se desarrolle, es decir, que en una primera etapa de llegada, reconocimiento y búsqueda de referentes será diagramada en función del contexto de la intervención, adaptando tanto el contenido programático, como la forma y los tiempos de abordaje si fuese necesario. Además, si bien los encuentros forman parte de un ciclo, pueden ser tomados de a uno: se considera que la incorporación de cualquier cuidador y/o cuidadora que cumpla con las garantías y el resguardo del resto de los participante será tomada como beneficiosa para el desarrollo y enriquecimiento del procesos, independientemente de la cantidad de talleres a los que se pueda o quiera asistir.

Se prevé que los encuentros tengan una duración de 90 minutos por cada uno de los talleres, en grupos de 10 adultos, con un máximo de dos miembros por núcleo familiar o persona encargada de ejercer el rol de cuidado de niño y/o niña en la etapa de la primera infancia. Los adultos partícipes de los talleres podrán asistir con niños/as a cargo y se procurarán espacios adaptados para la interacción entre pequeños y cuidadores (como por ejemplo, el espacio de cuidados con el que cuenta la Facultad de Psicología).

Estos momentos servirán para desarrollar una observación que nos permitirá inferir datos cualitativos sobre la calidad de los vínculos. E incorporar al diario de campo tanto las observaciones como los relatos y demás expresiones que sirvan para el desarrollo y reflexión del material relevado.

En función de las particularidades programáticas de cada contexto de abordaje, se preverá un tiempo de caldeamiento, un tiempo para el intercambio espontáneo y expresión lúdica y otro momento para la circulación de información (esto específicamente deberá contemplar las particularidades de la población y ser diseñado de forma programática e interdisciplinaria a cargo de los técnicos del equipo de abordaje, o si fuese el caso de una policlínica o una educadora en un CAIF), cuidando en todo momento preservar la integridad emocional de los participantes y usando estrategias informativas diseñadas específicamente para garantizar que la incorporación de estas nociones sean por la vía de la alegría, procurando el respeto y el bienestar de los participantes.

Durante los talleres se practicará una escucha activa: consiste en atender a la totalidad del mensaje que se recibe, es decir, prestar atención no solo a lo que se dice (el contenido) sino también al “cómo se dice”, reparando en los elementos no verbales y paraverbales; es importante mirar a los participantes, dedicarles tiempo, hacerles ver que sus opiniones son tenidas en cuenta. Estrategias como la escucha, la problematización y el respeto permiten

visibilizar las emocionalidades y entender cómo ellas inciden en las relaciones vinculares y el desempeño social.

Espero en este proyecto particular, abordar temáticas beneficiosas para la primera infancia y para las cuidadoras y cuidadores, a través de espacios diseñados en formato taller divididos en los dos ciclos que se describen a continuación.

Ciclo: Eso es afecto, eso es violencia

Destinatarios: cuidadores directos en primera infancia

Objetivos

- promover el autoconocimiento y la expresión de emociones vinculadas a la temática: aceptación y reconocimiento vincular en la diada y/o triada que componen los círculos íntimos de los pequeños;
- Brindar herramientas para que los cuidadores puedan identificar situaciones de riesgo por *burnout*² parental.

Núcleos temáticos

- Conocimiento de los estilos parentales
- Identificación y expresión de emociones
- Nociones de autonomía y acuerdos vinculares
- Problematización de estilos: estilos asertivos y estilos riesgosos
- Fortalecimiento comunicativo del núcleo familiar

Metodología

Los talleres serán realizados en espacios afines a la Facultad de Psicología y con características para albergar a la comunidad que asista a los talleres y el equipo que acompañe este proceso.

Se difundirán los ciclos por redes comunitarias de circulación de información, radios comunitarias, sitios webs institucionales de los espacios de abordaje y de la propia Facultad de Psicología, etc.

² Basándose en el modelo del *burnout* profesional, el *burnout* o agotamiento parental corresponde a un estado de agotamiento afectivo que ocurre cuando una persona es expuesta a un estrés crónico, mermando su capacidad para hacerle frente a través de sus recursos psíquicos (Mikolajczak y Roskam, 2018; Roskam et al., 2017; Roskam et al., 2018 en Pérez-Díaz y Oyarce Cádiz, 2020).

y se brindará información

A través del formato de taller se propone un espacio horizontal con perspectiva de género y de derechos. A modo de ejemplo de una actividad que será diseñada específicamente en territorio y en planificación conjunta con los técnicos involucrados y los referentes comunitarios y/o barriales, las dinámicas que se espera implementar son:

1- El caldeamiento (momento inicial en el que se propone una actividad para romper el hielo, para poder entrar en ambiente y generar el movimiento inicial que dará inicio a la actividad propuesta para el día).

2- Sondeo de las ideas previas que tiene el grupo sobre cada temática, para evitar saltar etapas. También se hará revisión de los acuerdos que habilitan la intervención y su pertinencia, garantizando la integridad de los participantes.

3- Efectuado esto se sigue con la presentación de la temática elegida para la ocasión. Se propondrán actividades grupales e interactivas con el fin de intercambiar en un ambiente dinámico, en la que se involucra a los participantes en tareas lúdico-expresivas, a través de preguntas disparadoras y el uso de recursos que pueden ir desde el teatro, la música, el dibujo, etc.

4- Sobre la hora de finalización se prevé un tiempo para el cierre de la actividad, visibilizando los recursos usados por los participantes cuidadoras/es en el desarrollo de la actividad.

5- Además, se entregará folletería y material vinculado a la temática tratada en los talleres. Para esto se espera poder elaborar materiales, por ejemplo, sobre la base del carné de salud; en caso de hacerse en policlínicas, se elaborará material conjuntamente con el técnico especializado.

Considerando que la intervención se focalizará en el vínculo de los pequeños con sus cuidadoras y cuidadores para promover el apego seguro, no se puede pasar por alto condiciones específicas del desarrollo en los niños y niñas de 0 a 3 años. Partiendo de esto podemos decir que el **desarrollo** es un proceso ontogenético y que acontece a un sujeto en una situación determinada, en la que se ven involucrados dimensiones cualitativa y cuantitativas. El **crecimiento** es parte del desarrollo, pero no necesariamente es sinónimo: en este proceso el crecimiento se puede ver en la talla, peso y el aumento muscular y se expresa en una dimensión cuantitativa. En cuanto a la **maduración**, esta es una condición biológica que viene con lo que se conocen como disposiciones estables, como ser los reflejos, lo innato y capas psíquicas profundas, que se pondrán en interacción con el ambiente. Ahora bien, y

llegando al turno del aprendizaje en el desarrollo, este es un proceso de adquisición de habilidades y conocimientos en interacción con la maduración y en un contexto social de desarrollo específico. En este proceso de desarrollo en el que están implicados diferentes planos, se produce un curso progresivo, irreversible y continuo, produciendo el efecto de la variabilidad en la conducta, que es el hecho sobre lo cual se puede inferir desde que se nace hasta que se muere, y justamente en la convergencia de las variadas líneas del desarrollo es que se va significando al ser; en cuanto al desarrollo psicológico en este diverso pero constante, se expresa en tres procesos: de socialización, desarrollo cognitivo y desarrollo afectivo sexual (Pimienta et al., 2021). La psicología evolutiva alude a las similitudes de los sujetos insertos en un mismo momento evolutivo, en un mismo grupo etario y dependiendo de las características en etapas diferenciadas es que se personaliza un diseño oportuno para la intervención.

Por último y volviendo a la planificación de los encuentros, se hará circular un formulario de satisfacción no obligatorio y totalmente anónimo, para relevar información inherente a la pertinencia del abordaje y las temáticas tratadas.

Duración: 7 encuentros, de 90 minutos cada uno. Frecuencia mínima de abordaje para núcleo temático y actividad de cierre, una vez por semana. Para la instancia de devolución se prevé un intervalo de 10 semanas con posibilidad de ser re planificado.

Ciclo: Cuidados y género

Destinatarios: cuidadores directos, en la etapa de la primera infancia.

Objetivo: Abordar el rol del cuidado como una dimensión en permanente construcción. Profundizar en conceptos clave y estadísticas sociales que permitan a las y los cuidadores ser críticos hacia los mandatos desfavorables y roles estereotipados asignados a su sexo, así como de aquellas herencias comportamentales hostiles con las infancias. Brindar herramientas para alertar situaciones de estrés y violencia propias y en NNA a cargo.

Núcleos temáticos

- Profundización de significados del rol de cuidado
- Problematización de los mandatos hegemónicos en el sistema de cuidados
- Problematización de la visión romántica de la parentalidad
- Identificación de la violencia a NNA

- El rol del cuidado y la protección adulta hacia NNA en constante adaptación.

Metodología

A través del formato de taller se propone un espacio horizontal de intercambio, con perspectiva de género y de derechos. La perspectiva de género y cuidados ha sido tratada por varios autores, y en este proyecto se toma como base, tendiendo a relaciones equitativas. El proyecto se propone incorporar la problematización en los roles de género y en esa perspectiva es que la tomó como eje para problematizar en torno a la precarización de los cuidados, por sesgos en lo referente a los roles de género y visibilizar las potencialidades de la crianza a través del cuidado equitativo y conjunto entre personas de diferentes sexos o en condiciones de desigualdad.

En todos los encuentros se acompaña el marco teórico con dinámicas vivenciales de revisión personal y construcción colectiva. Se integra a hijos/as de las participantes a los procesos de aprendizaje pertinentes.

Los talleres serán realizados en espacios afines a la Facultad de Psicología y con características para albergar a la comunidad que asista a los talleres y el equipo que acompañe este proceso.

Se difundirán los ciclos por redes comunitarias de circulación de información, radios comunitarias, sitios webs institucionales de los espacios de abordaje y de la propia Facultad de Psicología, etc.

En cada ciclo se brindará folletería y material vinculado a la temática tratada en los talleres.

Por último, se hará circular un formulario de satisfacción no obligatorio y totalmente anónimo, para relevar información inherente a la pertinencia del abordaje y las temáticas tratadas.

Duración: 7 encuentros, de 90 minutos cada uno, de frecuencia mínima en los abordajes de núcleo temático y actividad de cierre, una vez por semana. Estos espacios tienen valor unitario, sirven en sí mismo independientemente del número de participaciones a lo largo del ciclo. Para actividad de devolución se prevé un intervalo de 4 semanas.

Cada taller tendrá de 10 a 15 minutos de caldeamiento y unos 5 minutos para hacer la presentación temática de la jornada.

Las variables sociodemográficas de edad, sexo, estado civil serán completadas a través de un cuestionario. Se hará intercambio de expectativas de crianza y circulación de información sobre la temática; los talleres serán limitados en el tiempo y con objetivos específicos; además de considerar los aspectos éticos correspondientes.

Se espera obtener un panorama de resultados mediante un formulario con preguntas y escalas plausibles de ser analizadas, que será facilitado en el último encuentro de cada ciclo de talleres.

Además mediante tal intervención, se hará circular información que contemple la importancia de las crianzas libres de violencia, promoviendo así el ejercicio del rol de cuidado respetuoso. Como un factor fundamental en una etapa vital que sirve de cimiento para el resto de la vida de los individuos y por ende de la vida social.

Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES / PERÍODO DE CINCO MESES

ACTIVIDADES CICLO: ESO ES AFECTO, ESO ES VIOLENCIA	ACTIVIDADES CICLO: CUIDADOS Y GÉNERO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5
semana 1		Estudios de panorama y planificación	Problematización de estilos: estilos asertivos y estilos riesgosos	Estudios de panorama y planificación	Identificación de la violencia a NNA	
semana 2		Conocimiento de los estilos parentales	Fortalecimiento comunicativo del núcleo familiar	Profundización de significados del rol de cuidado	El rol del cuidado y la protección adulta hacia NNA en constante adaptación.	Instancia de devolución, ciclo: Eso es afecto eso es violencia
semana 3		Identificación y expresión de emociones	Actividad de cierre y revisión grupal sobre pertinencia del abordaje.	Problematización de los mandatos hegemónicos en el sistema de cuidados	Actividad de cierre y revisión grupal sobre pertinencia del abordaje.	
semana 4		Nociones de autonomía y acuerdos vinculares		Problematización de la visión romántica de la parentalidad		Instancia de devolución, ciclo: cuidados y género

Consideraciones éticas

Previo al comienzo de ejecución se hará revisión de actividades y programación con el equipo de intervención. De ser necesario se adaptarán a la realidad contextual del abordaje, sin afectar la integridad ética del proyecto.

Por tratarse de un proyecto en el que participen sujetos con características particulares que estén ejerciendo el rol del cuidado en la primera infancia, específicamente en el período de 0 a 3 años, se explicitarán desde el inicio las garantías de confidencialidad de los datos tratados en las instancias de diálogo, intercambio y escucha, dado que por las características de la intervención el abordaje tendrá efectos propios de la terapia y por ende se respetarán factores como la confidencialidad, tiempo de participación y encuadre adaptado a la propuesta.

La participación será libre y voluntaria, además la propuesta podrá ser abandonada en cualquier momento si alguno de los participantes lo desea.

Se brindará información inherente a la intervención, como ser justificación, objetivos del mismo, previamente al inicio de los ciclos, durante los ciclos y en todo momento en que sea requerido por los participantes.

Será de central importancia el resguardo de los cuidadores, garantizando que las participaciones serán libres de juicios de valor y respetuosas de todo lo expresado, durante el proceso y una vez finalizado.

En todo momento se hará hincapié en el respeto de la escucha y en los tiempos de participación, promoviendo el diálogo. Todos los detalles serán incluidos en un consentimiento informado que cada participante deberá considerar a la hora de participar de la intervención.

Resultados esperados

Durante los cinco meses de duración que se plantea este proyecto de intervención, se espera alcanzar al menos a 10 núcleos familiares compuestos por uno o dos referentes de cuidado (de 10 a 20 personas), que asistan a los dos ciclos de talleres de forma semanal, en donde se compartan expectativas y saberes. La intervención funcionaría como un núcleo de futuras transmisiones en los entornos que transitan los participantes del proyecto.

Se espera problematizar aquellos modelos que surjan del intercambio en los espacios de escucha y que visualicen inadecuaciones por no contemplar el respeto y los derechos de infancia, buscando generar movimientos hacia nuevas pautas respetuosas en el ejercicio del cuidado y generar transformaciones positivas, que contemplen la importancia y determinación de los estilos parentales en la conformación del apego seguro.

También se espera deconstruir mediante la problematización y puesta en común aquellas transmisiones generacionales y socioculturales que asocian los quehaceres domésticos y de cuidado con roles de género. En las instancias de taller se promoverán nuevas implicancias en pro de las crianzas y calidad de los cuidados, así como se introducirán, en los intercambios, nociones de bienestar de las y los cuidadores, para que sean otro factor tomado en cuenta en el proceso de cambio y transformación social que motiva este proyecto de intervención.

Además, estas acciones buscan tener un efecto residual, que haga eco en la cotidianeidad de quienes hayan transitado por los ciclos aquí propuestos en los que la experiencia brinde herramientas que contribuyan al bienestar de pequeños y cuidadores, en este tránsito vital.

Reflexión final

En función de la vocación de la escucha que promueve el enfoque psi, considero fundamental la opinión de los propios actores, para un camino de transformación social a través de la herramienta comunicativa, como factor positivo para el desarrollo integral, de una etapa vital que se refleja en la personalidad de los individuos y por ende en los vínculos consiguientes.

Se toma en este trabajo la psicología social y comunitaria como marco teórico de abordaje. Y por otro lado, en cuanto a la práctica del psicólogo en la intervención que aquí propongo, esta se enmarca en un primer nivel de Atención en salud, momento indicado para la promoción de hábitos saludables. Tal como es promovido por el artículo 3 de la Ley N° 18.211, entre los principios rectores del Sistema Nacional Integrado de Salud se busca la promoción de la salud con énfasis en los factores determinantes del entorno y los estilos de vida de la población. Y, por otro lado, entre sus objetivos, está alcanzar el más alto nivel posible de salud de la población, mediante el desarrollo integrado de actividades dirigidas a las personas y al medio ambiente que promuevan hábitos saludables de vida, y la participación en todas aquellas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Con tales propósitos, en este proyecto de intervención busco poder desarrollar actividades vinculadas a la promoción del apego seguro y hacer circular información referente a los estilos educativos y parentales que son posibles, a la hora de ejercer el rol de cuidador. Este abordaje espera mediante la temática propuesta, generar un pensamiento crítico ante los

modelos violentos y estereotipados de crianzas, buscando repercutir de forma positiva en las decisiones inherentes al rol, para que estas sean asertivas.

Además, mediante este proceso de diálogo y circulación de información que compone la intervención, se busca ir generando pequeñas transformaciones y movimientos de aquellos lugares asignados culturalmente en cuanto a los roles de crianza, y contribuir así a una sociedad respetuosa de las infancias y consciente de los impactos que generan las relaciones vinculares en el resto de la vida social.

En cuanto a mi implicancia en la elección de esta temática, no es hasta casi concluir mi tránsito académico y de grado por la Facultad de Psicología que me intereso en lo relativo a primera infancia y los posibles abordajes desde la disciplina psicología. Como una nota de color, la madurez de un proceso estaba en la niñez.

Varios factores habían allanado este camino en el cierre del grado. Por un lado, la propia experiencia maternal, que me atravesó y que me impulsó para continuar con los estudios de grado y ponerme la meta de concluir la Licenciatura en Psicología, contrastada a la propia revisión de mi primera infancia, y, por último pero no menos importante, las variadas propuestas académicas en torno a la niñez, cuidados y derechos de NNA que la Facultad de Psicología ofrece de forma complementaria a las Unidades Curriculares Obligatorias, contribuyeron a trazar un nuevo enfoque en mi tránsito personal por la Facultad. Es a raíz de la confluencia de estos factores que el abordaje en esta temática va siendo un hecho. Y la implicación en lo referente a los cuidados respetuosos se ha vuelto una bandera. Reflexionando sobre esto no dejo de pensar que las transformaciones no son aisladas, y de la manera en que nuestro sistema de salud se ha transformado hacia un modelo de mayor alcance, los nuevos paradigmas se adaptan de forma integrada, lo mental en la salud depende de las propuestas académicas que visibilicen la trama contextual de las problemáticas emergentes.

Sostengo fuertemente que no basta con los viejos preceptos que paliaban los problemas y tratan de compensar las emocionalidades dañadas con métodos médicos y hegemónicos. El factor preventivo mediante enfoques de promoción en salud y bienestar significa la transformación hacia un modelo integral y efectivo, en donde los saberes trabajan sinérgicamente, para el bienestar de las sociedades.

Referencias bibliográficas

- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37, 887-907.
- Baumrind, D. (1968). Authoritarian vs. authoritative control. *Adolescence*, 3, 255-272.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 41 (1), part. 2.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11 (1), 56-95.
- Bedregal, P. y Pardo, M. (2004). Desarrollo infantil temprano y derechos del niño. Recuperado de https://www.unicef.org/chile/media/1171/file/desarrollo_infantil_temprano_y_derechos_de_l_nino.pdf.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (2009). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Capano, A. y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, Parentalidad Positiva y Formación de padres. *Ciencias Psicológicas VII* (1), 83 -95.
- Carbonell, O. A. (2013). La sensibilidad del cuidador y su importancia para promover un cuidado de calidad en la primera infancia. *Ciencias Psicológicas VII* (2), 201-207.
- Carrillo, S. (1999). Marv Salter Ainsworth (1913-1999). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 31 (2), 383-386. Recuperado de [Redalyc.Marv Salter Ainsworth \(1913-1999\)-](#)
- Cherro, M. (2002). Contribuciones del apego y la empatía a la Psicoterapia. *2º Congreso de Psicoanálisis organizado por la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, El cuerpo en Psicoanálisis*. Tomo 2. Montevideo: APU.
- Cherro, M. (2010) La gran contribución de la teoría del apego a la Psiquiatría y a la Psicoterapia. *Rev Psiquiatr Urug* 2010; 74 (2), 116-126. Recuperado de http://www.spu.org.uy/revista/dic2010/04_cherro.pdf.
- Comité de los Derechos del Niño (2005). *Observación General Nº 7. Realización de los Derechos del Niño en la Primera Infancia*. Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8019.pdf>.
- Evans, J. (s/f). Health Care: the Care Required to Survive and Thrive. *The Consultative Group on Early Childhood and Development*. XIII: 5.

- Evans, J., Myers, R. e Ilfeld, E. (2000). Early Childhood Counts. A Programming Guide on Early Childhood Care for Development. Washington, World Bank, 3, 392.
- Fonagy P. Target M. Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psychic reality. *Int J PsychoAnal* 1996; 77:217-233.
- Fonagy P. Target M. Playing with reality: III. The persistence of dual psychic reality in borderline patients. *Int J PsychoAnal* 2000; 81:853-873.
- García, P. J. J., Arana, M. C. M. y Restrepo, B. J. C. (2018). Estilos de crianza de niños con trastornos disruptivos. *Investigación y desarrollo*. 26 (1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26859569003>
- Grusec, J. E. y Goodnow, J. J. (1994). Impact of parental discipline methods on the child's internalisation of values: A reconceptualization of current points of view. *Developmental Psychology*, 30, 4-19.
- Jaramillo, L. (2007). Concepción de Infancia. *Revista zona próxima*. Universidad del Norte. Colombia. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/853/85300809.pdf>.
- Ley 18.211. Creación del sistema nacional integrado de salud. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007/71>.
- Maccoby, E. E. y Martín, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. En Hetherington, E. M. y Mussen, P. H. (eds.) (1983). *Handbook of child psychology: Socialization, personality and social development* (Vol. 4, pp.1-101). New York: Wiley.
- Mazzini, P. y Garibotto, G. (2019). Más de la mitad de las familias emplea métodos violentos de disciplina en niños de dos y tres años [entrevista de Amanda Muñoz]. Recuperado de <https://ladiaria.com.uy/salud/articulo/2019/10/mas-de-la-mitad-de-las-familias-emplea-metodos-violentos-de-disciplina-en-ninos-de-dos-y-tres-anos/>
- Mestre, M. V., Tur, A. M., Samper, P., Nácher, M. J. y Cortés, M. T. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista latinoamericana de psicología*, 39 (2).
- Montero, M. (1984). La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>.
- Newbrough, J. R. y Christenfeld, R. M. (1974). Community mental health epidemiology: Nashville, Nashville: 1- F. Kennedy Center, George Peabody College for Teachers.
- Pérez-Díaz, P. A. y Oyarce Cádiz, D. (2020). Burnout parental en Chile y género: un modelo para comprender el burnout en madres chilenas. *Revista de Psicología*, 9 (1), 12-25. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/264/26465755002/26465755002.pdf>.

- Piaget J. (1961). *La formación del símbolo en el niño*. México: FCE.
- Piaget, J. (1981). *Psicología de la Inteligencia*. Buenos Aires: Psiqué.
- Piaget, J. e Inhelder, B. (1981). *Psicología del niño*. Madrid: Morata.
- Pimienta, M. (2002). Una mirada al niño/a desde el desarrollo evolutivo. En Centro de Formación y Estudios del INAME (coord.) (2002). *Primera infancia: aportes a la formación de educadores y educadoras* (pp. 101-111). Montevideo: Agencia Española de Cooperación Internacional: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia.
- Pimienta, M., Días, D., Camparo, D., Suárez, L., Silveira, S., Sosa, V. y Nesta, F. (2021). Material de curso. Programa de desarrollo Psicológico y Psicología Evolutiva. Instituto de Psicología de la Salud. UCO: Psicología del desarrollo (FP-Udelar).
- Posadas, G. y Waters, E. (2014). MBQS: Método de evaluación para intervenciones en apego dirigidas a primera infancia. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77340728035>.
- Raya, A. F. (2008). *Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia* [tesis doctoral]. Córdoba (España): Universidad de Córdoba.
- Saforcada, E. de, Lellis, M. Mozobancyk, S. (2010). *Psicología y Salud pública*. Buenos Aires: Paidós.
- Salinas-Quiroz, F. y Posada, G. (2015). MBQS: Método de evaluación para intervenciones en apego dirigidas a primera infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13 (2), 1.051-1.063.
- Subiela García, J., Abellón Ruiz, J., Celdrán Baños, A., Manzanares Lázaro, J., Satorres Ramis, B. (2014). La importancia de la Escucha Activa en la intervención enfermera. *Enfermería Global*, 13 (2), 5-6. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834853013.pdf>.
- Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia (SIPIAV, 2021). *Informe de gestión 2021*. Montevideo: SIPIAV. Recuperado de <https://www.inau.gub.uy/sipiav/informes-de-gestion-sipiav>.