



DISEÑO CURRICULAR JURISDICCIONAL
***Tecnicatura Superior en Atención Temprana del
Desarrollo Infantil***
Año 2018

CAPÍTULO II

2. FINALIDADES DE LA FORMACIÓN TÉCNICA EN ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO INFANTIL

2.1 Relevancia de la Tecnicatura Superior en Atención Temprana del Desarrollo Infantil para la provincia de Río Negro.

En la Provincia de Río Negro hay una vacancia de profesionales egresados de las instituciones educativas del ámbito provincial que hayan recibido formación en Estimulación Temprana, en Atención Temprana de bebés y niños/as pequeños/as o en Educación Temprana.

Actualmente, las escuelas de Educación Especial de la provincia localizadas en las ciudades más pobladas, cuentan con servicios de Estimulación /Atención Temprana destinado a bebés, niñas y niños de 0 a 3 años. La mayoría de los docentes que ejercen esta función cuentan con título supletorio o habilitante, son docentes de Nivel Inicial o de jardines maternos, pero muy pocos cuentan con titulación y formación específica para esta franja etaria. Asimismo, quienes cuentan con la formación oficial de atención temprana, son profesionales procedentes de otras provincias, lo que incide en una notable descontextualización de las prácticas en relación a las políticas educativas de Río Negro.

En aquellas localidades que no cuentan con escuelas de Educación Especial, la estimulación temprana como actividad o servicio se emplaza en centros o instituciones de salud. Los profesionales que ejercen en estos ámbitos cuentan con formación general en Psicología, en Terapia Ocupacional, en Kinesiología, en algunos casos, con especializaciones en estimulación temprana, desde una perspectiva que se orienta más a la salud que al campo pedagógico-social.

Fundamentación

Con el avance de las ciencias biológicas y psicológicas tomamos conciencia acerca de la importancia fundante que tienen las primeras experiencias del bebé para el despliegue de sus competencias, sus capacidades sensoriales, adaptativas, motoras y cognitivas. No sólo a la hora del nacimiento, sino aún antes del mismo. El estudio pormenorizado de los bebés y niños/as pequeños/as ha arrojado luz acerca de cuáles son las necesidades esenciales para el crecimiento y la maduración, los períodos críticos, sensibles y las condiciones materiales, afectivas, culturales, sociales que resultan imprescindibles para que esas potencialidades se expresen en la realidad concreta durante los primeros años de vida de un/a niño/a.

Pero también la ciencia nos fue develando cuáles son las consecuencias, las secuelas a largo plazo, cuando estas múltiples necesidades no son satisfechas en lo esencial, durante las etapas críticas (Chokler, M.; 2014).

La Atención Temprana del Desarrollo Infantil implica en la práctica cuidar de los primeros años del desarrollo de los niños. Es una práctica social y profesional basada en una concepción del niño, una concepción del desarrollo y una concepción acerca del rol del adulto, de la familia, de la sociedad, de las instituciones, de los profesionales. Una práctica de cuidado que busca alcanzar no sólo al niño sino también a los adultos que lo cuidan, a fin de garantizar las mejores condiciones para su crecimiento y desarrollo.

Su función primordial consiste en generar estrategias para apoyar y preservar la constitución del sujeto desde una concepción de salud integral donde el cuidado y acompañamiento del desarrollo es la finalidad. Si cumple funciones reparatorias o terapéuticas, generadas como efectos secundarios inherentes a la misma práctica cotidiana, siempre se ha de orientar por los fines primarios antes mencionados.

Se nutre de diversos campos de saber: del campo de la medicina (neurología), del campo de la Psicología (evolutiva, clínica, social, comunitaria, educacional), del campo de la Sociología y de la Antropología, del campo de la Pedagogía; Por ello es imprescindible la convergencia interdisciplinaria para comprender los alcances de la Atención Temprana del Desarrollo Infantil como praxis social. El sujeto de la misma, el niño o la niña, nunca se considera aislado sino en su contexto de familia, de grupo, de comunidad; niño/a-familia-entorno constituyen una unidad de análisis.

La Dra. Myrtha H. Chokler, referente primario de esta disciplina no sólo en Argentina sino también en Latinoamérica y en el contexto internacional, sintetiza los aportes disciplinarios que integran los fundamentos de la AT y sus referentes científicos. Ella analiza e integra dialécticamente los aportes de la Dra. Emmi Pikler acerca del desarrollo postural y motor autónomo y su incidencia en todos los aspectos de la conducta del niño; los aportes de Henri Wallon acerca del desarrollo motor, la relación entre tono muscular y emoción, entre tono y psiquismo, entre lo psíquico y lo social. En esa relación trae conceptos de Pichon Riviére, el concepto de ECRO (esquema conceptual referencial y operativo) permite comprender la incidencia en el psiquismo del escenario concreto en el que se desarrollan los vínculos, en las condiciones concretas de existencia, condiciones sociales e históricas y de las matrices de aprendizaje que así se generan en la determinación de la sociedad; John Bowlby aporta el análisis de la génesis de las conductas de apego, de separación y de comunicación. Las teorías de Piaget y los nuevos cognitivistas ofrecen importantes confluencias con las neurociencias para la comprensión del proceso en el que se genera el pensamiento.

La concepción dialéctica del desarrollo del niño concibe al mismo como un proceso complejo en el que convergen e interactúan factores de orden biológico, medio-ambiental, histórico y social. Entendiendo este proceso en constante movimiento, con avances y retrocesos, continuidades-discontinuidades y anticipaciones funcionales. Desplaza la idea del desarrollo como un proceso universal, lineal, acumulativo, con una secuencia invariable, cuyo único factor de progreso reside en la maduración del sistema nervioso. Se opone al enfoque que considera al bebé como un organismo aislado, incompetente y pasivo. Destaca la iniciativa del bebé, su competencia para reconocer y elegir al adulto que mejor satisface sus necesidades, así como su capacidad para suscitar respuestas e influenciar a las personas que lo cuidan.

En épocas en que predominan modalidades de diagnóstico presuntivo precoz, con el riesgo de marcas patologizantes en la fragilidad de los infantes, surgen movimientos que reaccionan a favor de la liberación etiquetamientos de manera temprana sin el suficiente acompañamiento al desarrollo del niño, la AT es una práctica que, desde sus orígenes, se ha caracterizado por el respeto a la individualidad, a la singularidad, al cuidado que exige en etapas en las que el niño se está constituyendo como sujeto.

La formación de un perfil profesional sensible a las problemáticas sociales concretas, con herramientas de exploración e intervención en el campo comunitario, garantizan su alcance y actuación en áreas de promoción, preservación y prevención primaria como agentes comunitarios que operan en la familia, en la pediatría social y preventiva, en los centros de salud, en las instituciones para niños, guarderías, hogares, jardines maternos, jardines de infantes.

Otra área de prevención secundaria y terapéutica, cuyos agentes operan en equipos de salud, de rehabilitación, de educación especial y de acción social, permite detectar junto a pediatría, factores de riesgo que pueden incidir en el curso del desarrollo, además despliegan estrategias de prevención y pedagógicas de acompañamiento a la familia en situación de vulnerabilidad; potencian redes y tramas de contención, sostén, seguimiento y apoyo, para niños que puedan presentar patologías graves en la infancia.

La mirada que propone esta concepción considera al niño/a en su calidad de sujeto de derecho, sensible y competente, con capacidad para establecer un intercambio social efectivo desde el comienzo de su vida. Esta concepción contempla al niño/a como un integrante del espacio concreto en el que vive, crece y se desarrolla en contextos y entornos materiales y simbólicos (familia, hogar, barrio instituciones, las relaciones institucionales), es condicionado/a por su ámbito geográfico, político, económico, cultural y social, con el que interactúa, al que se adapta y al que modifica activamente.

La exploración de técnicas de observación basadas en la interacción niño-cuidador o figura de apego ha de impulsar modos de desarrollo basados en la actividad autónoma del protoinfante y del niño, en interacción con el ambiente. Para ello, se ha de requerir de instrumentos conceptuales que otorgan valor fundamental a las interacciones cotidianas del bebé y niño/a pequeño/a con su entorno humano, incorporando pautas de interacción y comunicación que potencian los procesos de constitución de subjetiva y construcción yoica hacia la autonomía.

Los profesionales que se involucran en la AT deben conocer profundamente el desarrollo motor, cognitivo, afectivo y psicodinámico del niño, reconocer la imprescindible función de contención del entorno social y cultural, sus mitos e ideales, sus condiciones de operar y para ello es indispensable una formación científica, personal, teórica y técnica. Los técnicos en Atención Temprana del Desarrollo Infantil prometen el dominio de tales conocimientos teóricos y prácticos, en búsqueda de la mejor formación académica, con posible apertura a la continuidad y profundidad en los conocimientos académicos, articulando con planes de estudio de Licenciatura y/o Profesorado, con vistas a la certificación de estudios universitarios.

2.2 Descripción de la carrera

La propuesta curricular está organizada en tres años, compuesto por seis cuatrimestres de 16 semanas, con un total de 1.680 horas. La organización de la carrera contempla una progresiva complejidad de saberes, iniciando con los conocimientos de disciplinas básicas, los fundamentos específicos del desarrollo y la atención temprana, para finalizar con prácticas Profesionalizantes en instituciones educativas y de salud. El autoconocimiento y la construcción de la función profesional desde el marco teórico, metodológico y operativo es el eje que orienta la formación, tendiendo al desarrollo de una identidad profesional en un campo específico.

2.3 Identificación del título

- **Sector de la actividad:** Acompañamiento en el desarrollo de niños en la Primera Infancia en ámbitos comunitarios, educativos y de salud.
- **Denominación del perfil profesional:** Acompañamiento en el desarrollo de niños en la Primera Infancia en ámbitos comunitarios, educativos y de salud.

2.4 Denominación del título

Técnico Superior en Atención Temprana del Desarrollo Infantil

2.5 Duración de la carrera

3 años

2.6 Carga horaria total

1.680 horas reloj.

2.7 Objetivos de la carrera

- Promover la atención de niños en la primera infancia (0 a 3 años) desde una concepción bio-psico-sociocultural.
- Formar profesionales competentes para el trabajo en equipos inter y transdisciplinarios que participen en la elaboración de diseños, desarrollo y evaluación de programas de atención y estimulación temprana.
- Participar en la elaboración de programas y servicios de prevención y asistencia al desarrollo de la infancia, dando respuesta a demandas poblaciones, a la necesidad de promover acciones de autogestión social, a la prevención en salud y a la educación comunitaria.
- Actualizar conocimientos teórico-prácticos con vistas a la mejora de calidad en la atención de procesos de salud-enfermedad de la población infantil, ampliando las oportunidades de desarrollo e inclusión social.
- Promover estrategias preventivas para poblaciones de bebés y niños de riesgo en instituciones educativas, de salud y comunitarias.
- Conformar equipos multi e interprofesionales para la actuación competente en ámbitos educativos, de salud y comunitarios.
- Promover la excelencia y la dignidad en las condiciones de trabajo en el área, para propender a la calidad de atención de los niños y sus familias.
- Difundir los beneficios del abordaje temprano en bebés y niños que presentan condiciones de riesgo bio-psicológico y ambiental.
- Contribuir al conocimiento de modalidades y técnicas de evaluación del desarrollo infantil y su aplicación en diversos ámbitos y entornos (familiares, institucionales y comunitarios).

2.8 Campo Ocupacional

Ámbito Laboral	Ámbito Profesional
<p>Los egresados de la carrera Tecnicatura Superior en Atención Temprana del Desarrollo Infantil podrán desempeñar su actividad en instituciones educativas, de Salud y Socio comunitarias como Hogares, Centros de Atención Primaria de la Salud, Centros de Cuidados Infantiles, Centros de Desarrollo Infantil.</p> <p>Podrán desempeñarse en Instituciones educativas en roles de asesoramiento profesional como también en la atención de bebés y niños pequeños, bajo tutela de jardines de infantes, maternales, Centros o Escuelas de Educación Especial.</p> <p>Podrán desempeñarse en instituciones del ámbito de la salud, en prevención primaria y secundaria.</p>	<p>Integran equipos profesionales abocados al diseño de programas y acciones de detección precoz, intervención y evaluación de las prácticas de cuidado de la infancia.</p> <p>Realizan asesorías en áreas, ámbitos y organismos e instituciones públicas y privadas abocadas a la protección y desarrollo integral de la infancia.</p> <p>Aportan conocimientos específicos relativos a la atención, cuidado y promoción del desarrollo integral del niño, modos de favorecer condiciones saludables de aprendizaje y cuidado de la salud.</p> <p>Aportan en el conocimiento de formas de mitigar los factores de riesgo en el ambiente.</p> <p>Participan en el diagnóstico y tratamiento del niño con riesgo biológico y/o discapacidad.</p> <p>Promueven formas saludables de acompañamiento en la crianza y cuidado de los bebés y niños pequeños.</p> <p>Dominan técnicas de participación social para la promoción de la salud comunitaria.</p> <p>Desarrollan competencias y habilidades para la comunicación con las familias, desde una concepción de apoyo a la crianza.</p> <p>Conforman equipos de apoyo a las familias promoviendo su sostenimiento en configuraciones prácticas que defina la política social.</p>

2.9 Perfil del Egresado

El técnico Superior en Atención Temprana estará capacitado para:

- Orientar en jardines maternales y otros centros de atención del niño en la primera infancia.
- Asesorar a los padres durante la gestación y primeros años de vida del infante

sano, de riesgo y con patologías.

- Prevenir, colaborar en la detección, intervención y evaluación del niño nacido de riesgo bioneuropsicológico.
- Intervenir como agente integrador del niño con discapacidad en la comunidad.
- Integrar equipos interdisciplinarios y transdisciplinarios para el abordaje directo e indirecto actual del desarrollo típico del niño y con trastornos en el desarrollo.
- Desempeñar el rol de agente educativo de manera directa e indirecta, en la interacción diádica madre-hijo; docente-niño; profesional-niño.

2.10 Condiciones de Ingreso

Teniendo en cuenta el Reglamento Académico Marco de la Jurisdicción, Resolución N° 4077/14, en el mismo se establecen las siguientes condiciones:

- Artículo 5°: Ingreso.- A las instituciones de Educación Superior dependientes de la Provincia de Río Negro se ingresa de manera directa, atendiendo a la igualdad de oportunidades y la no discriminación.
- Artículo 6°: Inscripción.- Para inscribirse en una institución de Educación Superior es necesario presentar la siguiente documentación:
 - a) Solicitud de inscripción.
 - b) Constancia de estudios secundarios completos, acreditados con la presentación del título en original y copia, o constancia de título en trámite o constancia de finalización de cursado del secundario con materias adeudadas.
 - c) Fotocopia autenticada del documento de identidad (datos de identificación y domicilio).
 - d) Partida de Nacimiento actualizada, original y copia autenticada.
 - e) CUIL.

CAPÍTULO V.

5. ESTRUCTURA CURRICULAR

5.1 Mapa curricular

TECNICATURA SUPERIOR EN ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO INFANTIL							
Formación General		Formación de Fundamento		Formación Específica		Prácticas Profesionalizantes	
PRIMER AÑO							
Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre
Psicología General (Asig. 3hs/48hs)	Antropología Socio - Cultural (Asig. 3hs/48hs)	Bases Biológicas y Neurofisiológicas del Aprendizaje (Asig. 3hs/96hs)		Teorías de Estimulación y Atención Temprana (Asig. 4hs/64hs)	Clínica y Educación Psicomotriz (Asig. 4hs/64hs)	Práctica Profesionalizante I (Asig. 48hs)	
Epistemología (Asig. 3hs/48hs)			Psicología del Desarrollo (Asig. 3hs/48hs)				
SEGUNDO AÑO							
Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre
Psicología Social e Institucional (Asig. 3hs/48hs)	----	----	Psicología Comunitaria (Asig. 3hs/48hs)	Atención Temprana Bases Conceptuales (Asig. 6hs/96hs)	Atención Temprana Evaluación y Metodología de Valoración (Asig. 6hs/96hs)	Práctica Profesionalizante II (Asig. 64hs)	
			Discapacidad y Contextos de Intervención (Asig. 3hs/48hs)	Enfoques Actuales de Salud y Enfermedad (Asig. 3hs/48hs)			
TERCER AÑO							
Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre
----	----	Pedagogía Infantil (Asig. 3hs/48hs)	Instituciones de Salud (Asig. 3hs/48hs)	Atención Temprana Tratamiento (Asig. 6hs/192hs)		Práctica Profesionalizante III (Asig. 128hs)	
		Instituciones Educativas (Asig. 3hs/48hs)	Discapacidad, Familia y Subjetividad (Asig. 3hs/48hs)	Psicología y Psicopatología del Embarazo, Parto y Puerperio (Asig. 3hs/48hs)			
				Trabajo Final (Taller 160hs)			
Total horas Formación General: 192		Total horas Formación Fundamento: 432		Total horas Formación Específica: 768		Total horas Prácticas Profes.: 240	
Espacio de Definición Institucional: 48 hs.							
TOTAL HORAS DE LA CARRERA: 1680							