INFLUENCIA DE LA VULNERABILIDAD SOCIOECONÓMICA EN EL DESARROLLO PSICOEVOLUTIVO DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS

Identificación de logros y déficits evolutivos en las áreas de las competencias básicas del desarrollo (biosociales, cognitivas y psicosociales)

Autora: Gavric Berrios, Macarena

Directora: Lic. Ruiz de Galarreta, Renée

Coordinadora de T.I.F.: Mg. Miceli, Silvina

Coordinadora de Investigación: Dra. Alba-Ferrara, Lucía M.

Departamento de Psicología

Facultad de Ciencias Biomédicas

Universidad Austral

- Febrero, 2020 -

Tabla de Contenido

RESUMEN 1

1. INTRODUCCIÓN 2

2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS 3

2.1 OBJETIVO GENERAL 3

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3

2.3 HIPÓTESIS 3

3. MARCO CONTEXTUAL 4

4. ANTECEDENTES 4

5. MARCO TEÓRICO 5

5.1 VULNERABILIDAD SOCIOECONÓMICA. 6

5.2 DESARROLLO 7

5.2.1 DESARROLLO BIOSOCIAL. 7

i) Salud 8

ii) Lactancia 8

iii) Habilidades Motoras 9

5.2.2 DESARROLLO COGNITIVO. 10

i) Funciones Ejecutivas 11

ii) Estimulación Temprana 11

iii) Inteligencia Sensoriomotriz 12

iv) Lenguaje 13

5.2.3 DESARROLLO PSICOSOCIAL. 15

i) Hogar 16

ii) Familia 18

iii) Interacciones Sociales 19
iv) Juego 20
5.3 RELEVANCIA DEL ESTUDIO 20

6. METODOLOGÍA 22

6.1 DISEÑO METODOLÓGICO 22
6.2 ESTUDIO DE CASOS 22
6.3 CALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN 23
6.4 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 24
6.5 RECOLECCIÓN DE DATOS 24
6.6 ANÁLISIS DE DATOS 25

7. RESULTADOS 27

7.1 CONTEXTO 27
7.2 PERFIL PSICOEVOLUTIVO 29
7.2.1 ÁREA BIOSOCIAL. 29
i) Salud 29
ii) Alimentación 29
iii) Habilidades Motoras 30
7.2.2 ÁREA COGNITIVA. 30
i) Estimulación Temprana 30
ii) Lenguaje 31
7.2.3 ÁREA PSICOSOCIAL. 32
i) Características Familiares y Hogar 32
ii) Interacción Social 37
iii) Juego 37

8. DISCUSIÓN 39

8.1 FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN 42

9. CONCLUSIÓN 43

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 44

ANEXO 48

ANEXO 1 48

ANEXO 2 53

Resumen

Introducción: La pobreza es un factor que condiciona las posibilidades de las personas de vivir su vida, y afecta a más de la mitad de la población mundial. Los efectos de la pobreza socioeconómica sobre los niños y las consecuencias que conllevan para la vida adulta comprometen el futuro de los individuos y la sociedad, dejando huellas difíciles de revertir. Los niños de poblaciones vulnerables enfrentan desigualdades ambientales generalizadas. Este estudio propone caracterizar las áreas de las competencias básicas (biosociales, cognitivas y psicosociales) en el desarrollo de niños de 0 a 3 años y cómo es influenciado por la vulnerabilidad socioeconómica para poder trabajar en prevención y promoción de la salud.

Métodos: Se realizó un estudio cualitativo transversal exploratorio con un enfoque de diseño interactivo y no experimental. Se utilizó el método de estudio de casos descriptivo y colectivo, donde se entrevistó a una muestra no probabilística de 18 casos. Las entrevistas semidirigidas se realizaron a las madres de niños de 0 a 3 años del Barrio "Las Lilas". Los datos fueron resumidos, codificados y agrupados en categorías correspondientes a cada área.

Resultados: Las familias en contexto de vulnerabilidad socioeconómica presentaron un bajo nivel educativo de los padres, alto grado de desempleo y necesidad de apoyo social integral. Dentro de los logros del desarrollo se identificaron factores del área biosocial (buena salud y alimentación), como también del área cognitiva (adquisición de habilidades motoras, lenguaje y estimulación temprana) y psicosocial (apoyo social). Dentro de los déficits se identificaron algunos factores biosociales (mantenimiento de la lactancia), aunque la mayoría se dio en el área psicosocial (hacinamiento, colecho, poca interacción social con niños en ámbitos extrafamiliares, carencia de lectura en el hogar).

Discusión: Si bien existen competencias básicas en las distintas áreas que no se encontrarían afectadas o condicionados por los déficits y privaciones del contexto de vulnerabilidad socioeconómica, se presentaron diversos desfasajes evolutivos en comparación al desarrollo esperable de los niños de 0 a 3 años.

Conclusión: La vulnerabilidad socioeconómica influye en el desarrollo psicoevolutivo de niños de 0 a 3 años, impactando en la adquisición de las competencias básicas investigadas (biosociales, cognitivas y psicosociales).

Palabras claves: infancia, desarrollo, vulnerabilidad socioeconómica, logros, déficits, competencias básicas.

1. Introducción

Una gran variedad de factores afectan nuestro desarrollo, desde cambios culturales hasta la manera en la que se transita cada etapa de manera personal y particular. Por lo tanto, entender la forma en la que se van adquiriendo las competencias básicas (biosociales, cognitivas y psicosociales) en todas las áreas del ser humano es sumamente importante en materia de descripción, explicación, predicción e intervención (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012) en el ámbito de la salud. Los primeros años de vida son los que sentarán las bases para el resto de la existencia del individuo (Stassen Berger, 2016).

Los efectos de la pobreza socioeconómica sobre los niños y las consecuencias que conllevan para la vida adulta comprometen el futuro de los individuos y la sociedad, dejando huellas difíciles de revertir. Por lo tanto, conocer y reconocer las privaciones en los derechos de los niños de 0 a 3 años puede ser considerado una “ventana de oportunidad” sobre la cual se establezcan los cimientos de acción de los Estados responsables del bienestar de sus habitantes (Tuñón & González, 2013). La dependencia de los bebés debe ser entendida y considerada integralmente, para asegurar la supervivencia de los mismos como también su desarrollo cognitivo y social asertivo (Woodhead, 2006).

2. Objetivos e Hipótesis

2.1 Objetivo general

Explorar y construir un perfil psicoevolutivo de los niños de 0 a 3 años en contextos de vulnerabilidad socioeconómica para evaluar los logros y déficits en las áreas de las competencias básicas (biosociales, cognitivas y psicosociales) del desarrollo. A lo largo del año 2019, en el Barrio "Las Lilas", Argentina.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar los entornos familiares y psicoambientales de los niños de 0 a 3 años en contextos de vulnerabilidad socioeconómica.
- Relevar las características de los niños en relación con los criterios esperables de desarrollo en las distintas áreas de las competencias básicas (biosociales, cognitivas y psicosociales) y construir un perfil psicoevolutivo.
- Evaluar déficits y logros en las áreas de competencias básicas (biosociales, cognitivas y psicosociales).

2.3 Hipótesis

A lo largo del desarrollo de los niños de 0 a 3 años, condicionados por déficits o privaciones en los contextos socioculturales y ambientales de vulnerabilidad socioeconómica, se producen desfasajes evolutivos en las competencias básicas investigadas (biosociales, cognitivas y psicosociales).

3. Marco Contextual

El desarrollo del niño se ve afectado por las influencias del contexto inmediato normal que es su familia. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la misma simultáneamente está sujeta a las influencias de los cambios que se presentan en la sociedad; incluyendo la comunidad, el vecindario o barrio en el que están insertos (Papalia et al., 2012).

El barrio "Las Lilas" está constituido por familias que viven en condiciones de vulnerabilidad social y económica. Entre los miembros adultos de las familias prevalecen el subempleo y el trabajo informal. Estas familias se componen de 3 a 9 integrantes aproximadamente (Universidad Austral, 2019).

La Posta Sanitaria "Las Lilas" es un centro de atención primaria, dependiente e impulsado por la Universidad Austral y el Hospital Universitario Austral, que forma parte de un proyecto de promoción social. En la actualidad, son mas de 1900 familias las que se atienden en este centro con un promedio mensual de 300 a 400 consultas, por lo que su misión es primordial. Buscan garantizarles a todos los miembros de la comunidad el mejor nivel de salud individual y colectivo posible. Ofrecen atención en pediatría, obstetricia, dermatología, oftalmología, odontología, enfermería, psicología de adultos e infantil y clínica médica (Universidad Austral, 2019).

No sólo se enfocan en la atención médica, sino que también brindan apoyo escolar a niños de entre 6 y 12 años. También poseen un servicio de asistencia social del que participa una trabajadora social para asistir a las familias en cuestiones legales. Como valor agregado entregan pañales, medicamentos, ropa, insumos, útiles escolares y juguetes a las familias del barrio que lo necesiten. De forma complementaria ofrecen talleres de educación y concientización como también charlas de prevención en ámbitos de salud para los miembros de la comunidad. (Universidad Austral, 2019)

4. Antecedentes

Varios estudios realizados demuestran la importancia de estudiar el impacto de la pobreza en el desarrollo de los niños. En primer lugar, los estudios sostienen que la condición de vulnerabilidad socioeconómica genera un efecto negativo sobre el desarrollo cognitivo

primordialmente (Mazzoni, Stelzer, Cervigni, & Martino, 2014). Sumado a esto, se cree que la correlación entre el contexto en el que se desarrollan los niños y los resultados de su desarrollo tienen gran importancia, ya que el conjunto de factores ambientales funcionan como moduladores del desarrollo del niño (Sebastián Lipina et al., 2015). Estos factores, dependiendo de la forma en la que se presentan, pueden constituir factores de riesgo (aumentan la probabilidad de sufrir impactos negativos) o de protección (disminuyen la probabilidad de sufrir impactos negativos) (Sebastián Lipina et al., 2015). El bajo nivel educativo de los padres, por ejemplo, es considerado como un factor de riesgo de la pobreza socioeconómica, ya que ha demostrado generar un impacto negativo en el desarrollo riesgoso de los niños (Oiberman et al., 2010). Otro factor relacionado a esto es el de la estimulación temprana, ya que se "indica que la estimulación en el hogar sería un factor mediador clave del impacto de la pobreza sobre el desarrollo cognitivo" (Mazzoni et al., 2014, p. 1). La estimulación temprana adquiere importancia en contextos de vulnerabilidad socioeconómica, como forma de prevención, para que se puedan desplegar todas las capacidades del niño (Oiberman et al., 2010). Por otro lado, de forma esperanzadora, otros estudios realizados en el ámbito de la neurociencia también han demostrado que incluso dentro de contexto de deprivación, como es el de pobreza, el desempeño de los niños puede mejorar con la adecuada estimulación cognitiva (María Julia Hermida, Segretin, Lipina, Benarós, & Colombo, 2010).

5. Marco Teórico

La pobreza es un factor que condiciona las posibilidades que tienen las personas de vivir su vida, y afecta a más de la mitad de la población mundial (Sebastián Lipina, 2016). Según Evans (2004) los niños de poblaciones vulnerables enfrentan desigualdades ambientales generalizadas, en comparación con sus contrapartes económicamente favorecidas. La situación de pobreza sostenida en el tiempo influye y perjudica el bienestar de los niños y su familia en el plano físico, cognoscitivo y psicosocial. Aumenta la probabilidad de que sufran de problemas asociados a las conductas y emociones, como también disminuye su potencial cognitivo y rendimiento académico. La acumulación de múltiples factores de riesgo puede ser un aspecto especialmente patógeno de la pobreza infantil, y por ende afectar el desarrollo de los niños.

5.1 Vulnerabilidad Socioeconómica.

La posición socioeconómica se establece considerando la combinación de factores económicos y sociales del individuo o grupo familiar (Papalia et al., 2012). Los ingresos, lugar de residencia y niveles educativos y ocupacionales del individuo, determinan la posición del mismo en la sociedad, lo que podría denominarse como la clase social (Stassen Berger, 2016). El índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI) de América Latina, define a una clase de pobreza como multidimensional, la cual considera a un conjunto de necesidades y dimensiones básicas como indicadores del desarrollo humano, estableciendo el valor e importancia de cada una de ellas (como por ejemplo, la vivienda, la educación, la capacidad económica y el saneamiento) (Tuñon & Poy, 2017). Esta tiene estrecha relación con los procesos y resultados del desarrollo del niño, influyendo en los mismos a través de las características que posee el contexto (atención médica, hogar, escuelas, etc.) (Papalia et al., 2012).

Según el Modelo Ecológico de Urie Bronfenbrenner (2007) el ser humano se construye en las interrelaciones del individuo con su medio ambiente. Por lo que al momento de abordar el análisis de cualquier problemática, como el de la vulnerabilidad social en este caso, se tiene que tener en cuenta el cronosistema en el que se encuentra inserto, es decir el contexto histórico que lo determina (Bronfenbrenner & Morris, 2007). A su vez se sostiene que, a la hora de hacer estudios de caso, se tiene que considerar la crianza (o nurtura) a la que se vio expuesto. La que estaría compuesta por la suma de las influencias ambientales que afectan el desarrollo del individuo, las cuales incluyen entre las mismas las de la cultura del país sobre sus habitantes (Stassen Berger, 2016). En el año 2019 se realizó un análisis del mercado de trabajo en Argentina y se encontró que la tasa de desocupación total en los aglomerados urbanos estudiados era del 9,7% y que el mayor porcentaje se lo llevaban las mujeres de entre 14 y 29 años, donde la cifra llegaba al 22,6% (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), 2019). Por otro lado, cumpliendo con la Ley Nacional de la República Argentina Nº 26.061 (2005) para la Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, se busca garantizar los mismos de forma integral. Lo que resultó en la toma de medidas para fortalecer el rol de la familia en la efectivización del cuidado y bienestar del niño, entre otras cosas. Para lograr este objetivo, y teniendo en cuenta que gran porcentaje de las madres jóvenes se encontraban desocupadas, el gobierno tomó una medida que ofrece a sus habitantes, en el ámbito de la protección social, lo que se denomina “Asignación Universal por Hijo” (Ley Nº 24.714, 1996). La misma es una

ayuda monetaria mensual ofrecida a uno solo de los padres (madre *o* padre) de un niño menor de 18 años, y como máximo a un número de 5 hijos por familia. Se otorga a un adulto que viva con menores en caso de que: esté desocupado, sea un trabajador no registrado, trabajador de servicio doméstico, monotributista social o se encuentre inscripto en algún programa de trabajo (Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), 2019). Esta política pública permite que los padres que no poseen un trabajo fijo puedan suplir las necesidades básicas de sus hijos monetariamente. Sin embargo, como se sostiene que el país esta inmerso en una economía que carece de la capacidad de generar oportunidades en el ámbito laboral y ofrecer empleo a toda su población disponible, la transferencia de ingresos es insuficiente a la hora de evitar que la pobreza infantil aumente (Tuñón, 2019).

5.2 Desarrollo

El desarrollo humano es un proceso de cambio que dura toda la vida. Es el "estudio científico de los procesos sistemáticos de cambio y estabilidad en las personas" (Papalia et al., 2012, p. 4). Y si bien se conoce que las personas cambian constantemente desde la concepción hasta el ultimo día de sus vidas, también hay aspectos que se mantienen relativamente estables. Los primeros años, específicamente en la *infancia* (nacimiento a 3 años), se instauran las bases y cimientos para el desarrollo de la vida posterior (Papalia et al., 2012). Este proceso se concibe como un sistema dinámico debido a las constantes interacciones entre las influencias biosociales, cognitivas y psicosociales del individuo (Stassen Berger, 2016).

La niñez se entiende como una etapa de sensibilidad, en el que es más viable que se adquieran ciertas competencias básicas necesarias para el desarrollo óptimo de la persona. Si bien en el futuro esas carencias quizás puedan ser suplidas con mayor dificultad, hay ciertos periodos del proceso que son críticos, "en el que cierto tipo de desarrollo (físico o de comportamiento) debe producirse para que sea posible el desarrollo normal" (Stassen Berger, 2016, p. 8)

5.2.1 Desarrollo Biosocial.

La primer área del desarrollo que se tendrá en cuenta para la presente investigación "incluye todos los cambios y crecimientos que la persona experimenta en su cuerpo y los factores genéticos, nutricionales y de salud que afectan el crecimiento y el cambio. Las habilidades motoras (jugar con un sonajero) también son parte del dominio biosocial. Sería lo que se

considera como físico o biológico.” (Stassen Berger, 2016, p. 19). Dentro de esta área biosocial, se considera como aspectos claves la salud del niño, la lactancia en sus primeros años de vida y el desarrollo de sus habilidades motoras.

i) Salud

Todos los niños tienen el derecho a la salud como necesidad básica e indispensable para su desarrollo, por lo que los controles médicos deben ser regulares más aun en la primera infancia. Los que se encuentran en una situación de vulnerabilidad social sólo cuentan con el servicio público para la atención de su salud, por lo que es necesario que obtengan una cobertura para estos servicios. En las estadísticas del año 2018 se registró un déficit del 20,7% en la atención preventiva de los niños sanos, lo que significa que 2 de cada 10 niños *no* asistieron ese año a consultas medicas (Tuñón, 2019).

ii) Lactancia

La lactancia materna es idónea para un crecimiento sano, ya que conlleva grandes beneficios para el desarrollo del bebé, los cuales tendrán repercusiones permanentes a lo largo de su vida. Para que el desarrollo sea óptimo, y con ello su crecimiento, la OMS (2013) recomienda alimentar al bebé con lactancia materna exclusiva durante sus primeros seis meses de vida. Luego a partir de esa edad (180 días) comenzar a introducir gradualmente alimentos complementarios y adecuados a la edad, los cuales brinden al niño en crecimiento la suficiente energía mediante el nivel de proteínas y nutrientes que contengan. La transición de amamantarlo a el destete debería ser progresivo, por lo que se recomienda el mantenimiento de la lactancia materna (no exclusiva) hasta los 2 años o más (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2013). Algunas de las repercusiones positivas de la lactancia relevantes para la presente investigación son la facilitación del vínculo entre a madre y el bebé y que la misma aumenta el coeficiente intelectual del niño por lo que disminuye la probabilidad de éste de abandonar la escuela aumentando así la probabilidad de ir a la universidad (Stassen Berger, 2016).

iii) Habilidades Motoras

A lo largo del desarrollo una de las competencias básicas que se deben adquirir en el aspecto biológico es el desarrollo asertivo de las habilidades motoras, estas van desde los pequeños movimientos del bebé hasta los grandes desplazamientos de un niño.

En primer lugar, se dividen en motricidad gruesa y fina dependiendo de qué clase de movimientos involucre. Lo que se denomina motricidad *gruesa* consiste en todas las acciones que requieren la coordinación deliberada de varias partes del cuerpo encargadas de producir sus grandes movimientos, son habilidades físicas como caminar o saltar (Stassen Berger, 2016). La motricidad *fina*, por otro lado, se encarga de los movimientos mas pequeños y ligeros, los que involucran las manos y los dedos (Stassen Berger, 2016) y la coordinación de ojos y manos (Papalia et al., 2012).

En segundo lugar, se ha demostrado que a medida que el niño crece, debería ir evolucionando en el desarrollo de estos movimientos, demostrando cada vez más precisión y calidad en los mismos.

Tabla 1

Logro esperable de las Habilidades Motoras

Edad (meses)	**Habilidades Motoras**	
	Gruesas	**Finas**
0-3	Controlan la cabeza, la mueven y levantan y miran lo que los rodea.	Miran fijamente y sacuden los brazos excitados hacia los objetos que cuelgan a su alcance. Suelen poder tocar los objetos, pero todavía no agarrarlos y sostenerlos.
3- 4	Controlan el tronco para poder sentarse con soporte	Continúan intentando capturar los objetos, pero su sincronización es mala por lo que lo logran parcialmente.
6	Sentarse sin necesidad de apoyo. Primeros pasos suaves apoyados en un adulto.	Alcanzan, toman y sostienen el objeto mientras sea del tamaño adecuado para su cuerpo. Ej.: sostener la mamadera o sacudir el sonajero.

8-10	Pueden levantar partes del cuerpo y gatear, coordinando los movimientos de sus brazos y piernas. Luego comienzan a dar algunos pasos sostenidos para después poder pararse solos.	Hasta los 9 meses, se aferran a todo lo que cae en sus manos sin dejarlo ir.
12	Se espera que puedan caminar bien sin ayuda	Luego de cumplir el año, comienzan a mejorar gradualmente las habilidades de los dedos (ej. dominan el movimiento de pinzas y comen solos) pero siguen agarrando todo sin discriminar. Recién durante el 2do año aprenden cuando agarrar algo o no.

Nota: La edad esperable para la adquisición de competencias básicas de las habilidades motoras, clasificadas con relación a la edad esperable de adquisición (en meses) y tipo de habilidad (gruesa o fina).
Fuente: Elaboración propia en base a Stassen Berger (2016).

Hay que tener en cuenta que el que el niño gatee o no depende mucho de la experiencia de su entorno. Algunos bebés nunca lo hacen, y no excede la norma, más un cuando las condiciones no son favorables, como que el piso este áspero o frio (Stassen Berger, 2016). Lo que suele pasar en viviendas mas precarias como la de los barrios en situación vulnerable.

5.2.2 Desarrollo Cognitivo.

Los niños son aprendices del pensamiento, lo que significa que su capacidad cognitiva puede ser estimulada por personas con más habilidades que lo rodeen, para lograr un buen desarrollo de las potencialidades a nivel cognitivo (Stassen Berger, 2016). En éste área se desarrollarán los conceptos enmarcados dentro del plano cognitivo del desarrollo, el cual “incluye todos los procesos mentales que usa la persona para adquirir conocimiento o pensar acerca de su medioambiente. La cognición incluye percepción, imaginación, juicio, memoria y lenguaje (los procesos que la gente usa para pensar, tomar decisiones y aprender). La educación (no sólo el currículo escolar sino también el aprendizaje informal) también es parte de este dominio.” (Stassen Berger, 2016, p. 19). Se consideran de mayor importancia los logros relacionados con

las funciones ejecutivas, la necesaria estimulación temprana, la inteligencia sensoriomotriz y el desarrollo esperable del lenguaje.

i) Funciones Ejecutivas

Los niños de bajo nivel socioeconómico suelen tener un nivel de desarrollo de las funciones ejecutivas más bajo que los niños de alto nivel socioeconómico, lo que puede derivar en consecuencias para el futuro rendimiento escolar. Dado que se asoció negativamente con los niveles de atención, el control inhibitorio, la memoria de trabajo, la flexibilidad, la capacidad de planificación, la autorregulación y la teoría de la mente en los bebés y niños desde el jardín de infantes hasta la secundaria (M. J. Hermida et al., 2015).

ii) Estimulación Temprana

Las conexiones cerebrales necesitan ser estimuladas y nutridas mediante la estimulación del bebé en edades tempranas mediante distintas experiencias. Los niños de bajos recursos usualmente se involucran en menos actividades o reciben menos estimulación literaria, y esto puede deberse al entorno familiar. Varios grandes estudios nacionales que abarcan niños desde el nacimiento hasta la escuela primaria encontraron que cuanto más tiempo vivía el niño en un umbral de pobreza, menos eran los recursos de aprendizaje en el hogar (por ejemplo, juguetes y libros apropiados para la edad) y menos los comportamientos de apoyo de los padres (por ejemplo, estímulos para aprender el alfabeto) (Evans, 2004).

Si bien no se pudo comprobar o determinar una única razón para las falencias en el proceso de aprendizaje, hay algunas que están asociadas al nivel socioeconómico bajo. Las que se consideran relevantes son: los cuidados prenatales inadecuados, el hacinamiento en el hogar, poco contacto con la lectura y el tener padres adolescentes con poca experiencia (Stassen Berger, 2016). Otras le suman que los niños de estratos más bajos son menos estimulados que los niños de nivel socioeconómico más altos, debido a que las madres son menos conscientes de la importancia que tiene la estimulación temprana de sus hijos (Tuñón & Fourcade, 2015). Sin embargo, un factor clave suele repetirse en los casos con estas falencias, el de la exposición vaga y pobre del lenguaje en las etapas tempranas del desarrollo, debido a que los padres que no asistieron a la universidad y no adquirieron ese nivel de educación probablemente “no articulan

la misma variedad y calidad de palabras con sus hijos que aquellos que sí lo hicieron" (Stassen Berger, 2016, p. 362).

La calidad de los beneficios de la educación temprana tienen una duración a largo plazo, y se vuelven más evidentes a partir de los 8 o 9 años (Stassen Berger, 2016). Estudios demuestran que los niños que habían tenido una buena educación preescolar, de adolescentes tenían aspiraciones más altas y un sentido de logro mayor. Al ser adultos jóvenes aumentaban las probabilidades de ir a la universidad y contribuir a la sociedad en lugar de recibir subsidios y disminuía las posibilidades de cometer un crimen (Reynolds & Ou, 2011). La educación temprana impacta en la vida adulta de los niños, ya que los triunfos sociales y la motivación del individuo son un resultado de las ventajas de los factores académicos y cognitivos (Reynolds & Ou, 2011). En la Cuidad de Buenos Aires la oferta educativa en la infancia es muy reducida, y las gestiones de escuelas primarias son las que prevalecen (Tuñón, 2019), conllevando una dificultad para los niños con vulnerabilidad económica que no pueden costearlo. Los Centros de Primera Infancia (CPI) y los Centros de Desarrollo Infantil (CeDI) son espacios que buscan garantizar las condiciones óptimas para el desarrollo y crecimiento saludable de niños entre 45 días y 3 años de vida en situación de vulnerabilidad social. Son espacios que buscan brindar las condiciones necesarias para una buena estimulación temprana brindándole asistencia a las familias que no pueden generar esa oportunidad (Buenos Aires Cuidad, 2019).

iii) Inteligencia Sensoriomotriz

El científico suizo Jean Piaget vio en los niños la capacidad de aprender activamente y adaptarse a la experiencia constantemente, aportando gran valor a esta etapa de desarrollo estudiada (Piaget & Inhelder, 1920). El primer período que culmina aproximadamente al año y medio (18 meses) es denominado el *sensoriomotriz* (Piaget, 1964) para luego darle lugar al período *preoperacional* (hasta los 7 años). Durante esta primer etapa, el niño comienza a simbolizar sus pensamientos y las palabras que oye, aprendiendo y entendiendo el mundo activamente a través de sus sentidos y con sus primeras habilidades motoras (Piaget, 1991). Los bebés comienzan de a poco a transformarse en niños con objetivos específicos, que actúan, en lugar de simplemente responder a los estímulos mediante sus reflejos innatos (Papalia et al., 2012). Los logros que se consideran relevantes en esta etapa se dividen en reacciones circulares primarias, secundarias y terciarias. En las primarias (nacimiento hasta los 4 meses), se adquieren

los reflejos (succión, presión, mirada y escucha) como también las adaptaciones de estos. En las secundarias (4 a 12 meses) el bebé comienza a interesarse y prestar mayor atención a las cosas que le resultan interesantes, como también aprenden a adaptarse y anticiparse mediante sus acciones y respuestas que comienzan a ser mas voluntarias y deliberadas. Y, por último, se presentan las terciarias (12 en adelante), dónde aumenta la creatividad dándole lugar a la experimentación activa para que el niño se convierta en un pequeño científico del mundo. Al final de esta última etapa (a partir del mes 18) los niños comienzan a visualizar mentalmente las acciones. Actúan con deliberación previa para alcanzar sus metas, pensando en las consecuencias de sus acciones sin la necesidad constante de basarse en la prueba de ensayo y error (Stassen Berger, 2016). Aquí comienza el período preoperacional donde adquiere relevancia el juego, comprendiendo desde la permanencia del objeto, a poder ponerse en el lugar del otro y realizar juego de roles, entre otros (Papalia et al., 2012).

iv) Lenguaje

Ciertas investigaciones demostraron que niños insertos en los niveles socioeconómicos más bajos, tienen un repertorio de vocabulario más pobre que el resto, resultando así en una formulación de oraciones más cortas y pobreza lingüística plasmada incluso en sus ondas cerebrales (Hackman & Farah, 2009). La maduración neurológica del niño permite que comiencen a efectuar acciones intencionadas, dirigidas hacia una meta. Y si su meta es comunicarse, el niño hará lo posible para dar a conocer sus necesidades. A los 10 meses aproximadamente, si sus cuidadores utilizaron el lenguaje de señas para explicarle los significados de lo que intentan decir, el niño ya podría utilizar determinadas gesticulaciones para indicar cuando no quieren comer más o por el contrario pedir algo que desea (Stassen Berger, 2016).

Tabla 2

Evolución del lenguaje esperable

Edad (años)	**Medios de comunicación**
0-1	1. Gritos, movimientos, expresiones faciales 2. Ruidos con significado (risas, gritos, sonidos de vocales)

	3. Balbuceo, con sonidos de vocales y consonantes que se repiten en sílabas (a la espera de la experiencia, en este momento las respuestas de otros importan ya que estimulan el balbuceo)
	4. Señas manuales.
	5. Comprensión de palabras simples. Esbozan vocalizaciones especificas que entienden los que conocen al bebé, sus cuidadores.
	6. Empiezan a aprender significados de las cosas que se les dicen o muestran.
1-2	7. Primeras palabras, solo etiquetas cotidianas: Cuidadores (mama, papa, baba, tata); Hermanos o mascotas; Alimentos favoritos y Evacuación (pipi, caca).
	8. Gestos, expresiones, tonos
	9. Comienzan a combinar 2 palabras.
2-3	10. Combina 3 palabras y con orden y sentido. Mayor comprensión del significado. Aumento gradual.

Nota: Desarrollo de los medios de comunicación esperables en cada uno de los primeros 3 años de vida del niño.
Fuente: Elaboración propia en base a Stassen Berger (2016).

En el manual de psicología del desarrollo de Berger (2016) se describen diversas teorías del aprendizaje del lenguaje mediante las que se puede interpretar su adquisición en la infancia. En primer lugar, es sabido que los niños se enseñan a sí mismos (características universales), ya que conllevan innata la capacidad para hablar y comprender cualquier idioma. En segundo lugar, se sostiene que los impulsos sociales propician el lenguaje infantil (pragmática social), ya que como los bebés y niños necesitan de otro más capaz para sobrevivir, se ven obligados a comunicar sus necesidades y conversar es la forma que encuentran de fomentar esa interacción social. Por último, el conductismo apoya la teoría de que los niños necesitan ser educados, y los padres son los mejores para el trabajo; ya que son los cuales deben reforzar el habla mediante la respuesta a los sonidos y gestos del niño. Se descubrió que a los niños que lograban niveles mas avanzados de lenguaje les enseñaban mediante canciones, leyéndoles cuentos, explicándoles lo que se les decía y respondiéndoles atentamente. En Argentina se descubrió que la brecha de desigualdad inclina la balanza negativamente para los niños en situación de pobreza, “en efecto, los niños/as en el 50% más pobre registran 1,5 veces más chance de que no se les cuente cuento que pares en

el 50% más rico" (Tuñón & Fourcade, 2015, p. 11). Por último, se evidenció que los niños aprenden mejor cuando los adultos se involucran activamente en la enseñanza, es decir que el lenguaje se adquiere mejor mientras el proceso sea personal y social, a diferencia del aprendizaje impersonal que brinda el mirar televisión por su cuenta o videos en internet (Stassen Berger, 2016).

5.2.3 Desarrollo Psicosocial.

En el área psicosocial, se "incluye el desarrollo de las emociones, el carácter y las habilidades sociales. La familia, los amigos, la comunidad, la cultura y la sociedad general son centrales para el dominio psicosocial (ej. estructuras familiares)" (Stassen Berger, 2016, p. 19). Se tomarán en cuenta para la presente investigación características propias de las familias que conforman la comunidad y sus hogares. Como también las oportunidades de interacción social y la presencia del juego en la rutina cotidiana de los niños.

La familia, los pares, el hogar y las instituciones académicas con las que el niño se relaciona forman parte de lo que Urie Bronfenbrenner (2007) denominó *microsistema* en su Modelo Ecológico. El microsistema contiene todos los factores ambientales que más cerca se encuentran de la persona, por ende, los que más influyen en el mismo. Este contexto es relativamente estable, y se influyen mutua y constantemente entre todos los miembros del sistema (Bronfenbrenner & Morris, 2007). Debido a la importancia de este entorno para el niño pequeño, es necesario indagar en sus características particulares.

Erik Erikson (2000) postula que a lo largo del proceso de desarrollo se presentan ciertas crisis y desafíos, y que en caso de no ser resultas adecuadamente pueden ocasionar problemas y malestar en la vida adulta. La resolución de cada etapa de las que denomina *psicosociales* dependerá de las relaciones que el individuo pueda establecer con su familia y la cultura con las que interactúa (Erikson, 2000). Las que serán tenidas en consideración para el presente estudio son la etapa de "confianza versus desconfianza" que se da desde el nacimiento hasta el primer año de vida y luego la de "autonomía versus vergüenza o duda" que va del primer al tercer año de vida. Durante la primera el bebé asume que otro significativo va a ocuparse de suplir sus necesidades básicas (como la nutrición, el afecto y el contacto físico), y en caso de que esto no ocurra va a ir descubriendo el sentimiento de desconfianza, lo cual luego replicará en actitudes futuras al enfrentarse al mundo, en lugar de ser confiado a la hora de explorar. En la segunda

etapa, el niño comienza a ser de a poco mas autosuficiente en algunas actividades (como el control de esfínteres, la alimentación, caminar, la exploración y hablar) pero en caso de que el entorno no le devuelva una repercusión positiva puede comenzar a dudar de sus propias capacidades y avergonzarse o dudar de sus acciones (Erikson, 2000).

A su vez, se sostiene que los vínculos que establezca el niño a temprana edad (primero con los padres y luego con sus pares) influirá en el tipo de relaciones que crearán a lo largo de su vida (con una pareja o incluso con sus propios hijos) (Stassen Berger, 2016).

El conjunto de todos los factores, influirán en el tipo de personalidad que se constituya en la persona. Si bien los bebés son pequeños, ya muestran ciertos rasgos de actitud ante el mundo que los rodea y van construyendo el resultado mediante la confluencia de las emociones, el temperamento, los pensamientos y la conducta que manifiesten (Papalia et al., 2012).

i) Hogar

Existen diversos tipos de hogares los cuales se clasifican con relación a quienes son sus residentes y la forma en la que se agrupan sus miembros.

1. Hogar Familiar *Nuclear*: Conformado por el jefe con cónyuge con o sin hijo/s o uno sólo de los cónyuges con hijo/s (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), 1998). Es una "unidad económica, doméstica y de parentesco de dos generaciones, que consta de uno o los dos padres y sus hijos biológicos, adoptados o hijastros" (Papalia et al., 2012, p. 11). Según el INDEC (1998) esta clasificación se puede dividir en dos subgrupos:
   a. *Incompleto*: jefe sin cónyuge y con hijo/s.
   b. *Completo*: jefe con cónyuge e hijo/s; jefe con cónyuge sin hijo/s.
2. Hogar Familiar *Extendido*: Se encuentra conformado por un hogar nuclear con el agregado de otros familiares (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), 1998). Está conformado por una "red de parentesco multigeneracional de padres, hijos y otros familiares, que (…) viven juntos en un hogar" (Papalia et al., 2012, p. 11). El INDEC (1998) divide esta categoría en dos posibilidades:
   a. *Sin* núcleo: hogares que, aunque no tienen núcleo, están integrados por personas emparentadas entre sí.
   b. *Con* núcleo: hogares conformados por el núcleo familiar, con el agregado de otros familiares.

La importancia de estudiar cómo están conformados los hogares de los casos a estudiar adquiere importancia al identificar, por ejemplo, que algunos estudios resultaron en que las probabilidades de transitar dificultades económicas y recaer en la pobreza estaban relacionadas con la conformación de hogares monoparentales, dónde una sola persona era la responsable de los ingresos del hogar así como también del trabajo que se debía hacer dentro del mismo para el cuidado de sus integrantes (Arriagada, 2002). Y por el contrario, si bien puede resultar caótico residir con la familia extensa, también puede generar mas oportunidades para que el niño esté acompañado y la madre pueda compartir responsabilidades del hogar (Tuñón & Fourcade, 2015).

A su vez, hay que considerar que en los casos de nivel socioeconómico bajo, es usual encontrar en casi todos los casos situaciones de hacinamiento y colecho en el hogar, lo que dificulta y limita las posibilidades que tienen los niños de tener un espacio de juego y estimulación propio (Tuñón & Fourcade, 2015).

Por un lado, el *hacinamiento* es una forma de convivencia en la que en el hogar hay más de tres personas por dormitorio (hacinamiento por cuarto) (Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), 1998), o cuando hay más de una familia residiendo en una sola vivienda (hacinamiento de hogares), es decir, varias familias por vivienda (Lentini & Palero, 1997). El hacinamiento produce una amplia variedad de efectos negativos para las familias. Los más importantes se relacionan con la falta de privacidad y libre circulación; factores necesarios para tratar a los individuos de la familia como entidades separadas e independientes, para poder realizar ciertas actividades específicas de cada espacio como también poder cumplir las funciones de cada miembro sin intervenir en las del resto o causar intrusiones inesperadas (Lentini & Palero, 1997). A los niños principalmente esta modalidad los afecta en “las carencias de espacio en sus necesidades de crecimiento y desarrollo” (Lentini & Palero, 1997, p. 25)

El *colecho* por otra parte es caracterizado como la práctica en la que los bebés o niños duermen con sus padres en la misma cama, en camas contiguas o una cuna unida a la cama matrimonial. Si bien el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reconoce que dormir con el bebé su primer tiempo de vida es mas práctico y cómodo para las madres ya que facilita la lactancia materna y el sueño, solamente lo recomiendan hasta los 6 meses de edad. En cuestiones de seguridad las camas de los adultos no están preparadas para los movimientos del bebé. Y en cuanto al aspecto del desarrollo psicológico, se encontró que el dormir solo comienza a generar patrones internos de individualidad y dependencia en el niño, y si se los acostumbra

desde bebés a dormir con los padres, pueden querer hacerlo una vez terminada la infancia dificultando el proceso de independencia (Stassen Berger, 2016).

ii) Familia

En la primera infancia, los cuidadores primarios y padres son los mayores influentes en la manera en la que se consolidará la identidad y desarrollo de las habilidades, conocimientos y conductas del niño, los cuales a su vez deben garantizar el goce de los derechos de la infancia temprana y aportar los estímulos ambientales necesarios para su desarrollo óptimo. Los recursos sociales y económicos son los que afectan en mayor medida las características principales del entorno familiar (Irwin, Siddiqi, & Hertzman, 2007).

La etapa preescolar tiene gran valor en la promoción y regulación de los mecanismos que inciden en los ámbitos biológicos, psicológicos y sociales; en el que se destaca el rol de la familia como promotora del desarrollo óptimo (Aliño Santiago, Navarro Fernández, López Esquirol, & Pérez Sánchez, 2007). La familia es el principal entorno que afecta el desarrollo del niño y le permite la resolución asertiva de los desafíos de cada etapa. La resolución que el niño le de a las etapas psicosociales puede ser producto de los patrones del vínculo que tienen los bebés con sus madres, el tipo de vínculo que formen (Erikson, 2000). Los niños en situación de vulnerabilidad social usualmente se crían en hogares caóticos en lo que respecta a cuestiones de inestabilidad, separación de sus familias, violencia, entre otras cosas (Evans, 2004). Por lo que el apoyo del padre a la nueva familia es crucial, y a veces es la razón para que la madre y el bebé estén felices y sanos (Stassen Berger, 2016).

La mayoría de los niños durante los primeros dos años son cuidados y atendidos principalmente por sus madres, y en caso de que eso no sea posible en segundo lugar por otro familiar, usualmente los padres o las abuelas (Stassen Berger, 2016). Por lo que resultaría lógico y esperable que el vínculo afectivo primario del niño se adecúe a esas probabilidades. El lazo afectivo entre el bebé y su cuidador primario se denomina *apego*. Es el tipo de vínculo lo que determinará la calidad de la relación entre ambos. Se fortalece alrededor del año de vida y tiene permanencia en el tiempo, ya que los efectos a largo plazo del tipo de apego y la seguridad que le aporte aparentemente influirán en las competencias emocionales, sociales y cognitivas. Significando que el mismo influirá en la forma en la que el individuo se relacione posteriormente con los otros, por lo que si logra mantener un apego seguro probablemente alcance a establecer

buenas relaciones con los demás (Papalia et al., 2012). Según Mary Ainsworth y John Bowlby en los lactantes se puede definir el tipo de apego mediante la observación del nivel de búsqueda de proximidad que demuestran al ser separados de sus cuidadores y también por el nivel de contacto manifiesto entre ambos (Papalia et al., 2012; Stassen Berger, 2016). En un apego *seguro*, el cuidado, la accesibilidad y sensibilidad que le ofrecen los padres al niño permite que el mismo pueda confiar en ellos, creando así una base segura. La misma servirá como soporte al cuál volver luego de sus salidas al mundo extrafamliar, sabiendo que siempre será bien recibido y reconfortado física y emocionalmente, mas aún luego de vivir situaciones atemorizantes o si está afligido (Bowlby, 1989).

iii) Interacciones Sociales

Albert Bandura (1971) postula la teoría del aprendizaje social en la que resalta la influencia de los demás en la conducta de los seres humanos, ya que estos aprenden al observar e imitar a otros. Se trata de un funcionamiento psicológico recíproco entre la conducta y las condiciones que la influyen. El aprendizaje por experiencia refuerza las conductas de los niños al demostrarles qué es lo que tienen que hacer para obtener un beneficio, o por el contrario para evitar repercusiones negativas. Por lo tanto, se podría decir que un buen ejemplo es mucho mejor instructor que una simple explicación de las posibles consecuencias de un acto (Bandura, 1971). Lo cual es importante a la hora de comprender que los niños como observadores y actores en el mundo no sólo copian las respuestas de los demás, sino que también las internalizan y hacen propias.

Si entendemos que todo aprendizaje es social, el desarrollo humano podría considerarse como el resultado de la interacción dinámica entre las personas en desarrollo y la sociedad circundante (Stassen Berger, 2016). Lev Vygotsky, mediante su teoría sociocultural, argumentaba que el progreso del niño en la formación de un concepto o aprendizaje sería de mayor calibre estando en contacto y cooperando con otros con mayores habilidades intelectuales. En esta conexión se pone en juego lo que denomina como la “zona de desarrollo próximo” (ZDP). Es el medio en el cual el niño, con la riqueza de sus pensamientos espontáneos y desorganizados se encuentra con el razonamiento sistematizado y lógico del adulto, compensando sus falencias y apropiándose de estructuras mas avanzadas. Al internalizar esta manera de pensar, se transformaba en parte integral del propio razonamiento del niño (Vygotsky, 1986). En este entorno que rodea al niño se

encuentran las destrezas y conocimientos que el niño debería estar próximo a adquirir, pero que aun necesita asistencia para poder dominarlas solo (Stassen Berger, 2016).

La relación entre hermanos o con otros pares pueden desempeñar papeles importantes en la socialización. Ya que los conflictos iniciales con los mismos pueden servir como pauta para entender las relaciones sociales fuera del hogar (Papalia et al., 2012)

iv) Juego

El juego es el campo en el que se permite ir desarrollando la identidad del niño con libertad, así como también un espacio en el que el niño y otro pueden vincularse (Winnicott, 1982).

La carencia de juego frecuente en la infancia puede ser un factor predictivo de problemas emocionales y académicos futuros; es una de las actividades que más beneficios le aportan al niño en el ámbito social para la etapa escolar como para el resto de su vida (Hirsh-Pasek, Golinkoff, Berk, & Singer, 2009) ya que el juego es muy estimulante (Winnicott, 1982).

Durante los primeros años de vida, el niño suele jugar más de forma individual, y a medida que va creciendo va incorporando compañeros de juego gradualmente (Stassen Berger, 2016). Como se mencionó previamente, es necesario tener en cuenta que en estratos socioeconómicos bajos en los que se presenta hacinamiento, es muy difícil poder cederle un espacio al niño de juego y estimulación (Tuñón & Fourcade, 2015).

5.3 Relevancia del Estudio

Estudiar a los niños en desarrollo inmersos en situación de pobreza es un fenómeno complejo, ya que se deben considerar los múltiples factores y dimensiones de este proceso. Por lo que intentar ayudar a fortalecer a los niños que se encuentran afectados por privaciones de su nivel socioeconómico es prueba de la existencia de un compromiso real con la sociedad que nos rodea (Bertella, Grebe, & Dalbosco, 2016). En el 2018 el INDEC estimó que casi el 47% de los niños residen en hogares pobres en términos económicos; confirmando “la especial vulnerabilidad de la infancia a la pobreza” (Tuñón, 2019, p. 7). Sin embargo no sólo sufren de carencias monetarias, sino que también escasean las oportunidades para que todos los niños puedan disponer de atención en el ámbito de la salud, un espacio en la educación y procesos primarios de crianza y cuidado asertivos en sus hogares (Tuñón, 2019).

La importancia de construir un perfil psicoevolutivo de los niños de 0 a 3 años recae en conocer y comprender cómo se da el desarrollo de estos niños en contextos de vulnerabilidad social para poder trabajar en factores de prevención y promoción de la salud dentro de esa comunidad en particular; pudiendo suplir los vacíos y necesidades que posee y demanda el contexto (Montero, 2004). El ser humano comienza a aprender desde el nacimiento, lo que implica y exige un nivel de cuidado, estimulación y educación temprana desde la primera infancia, pudiendo ser garantizado mediante la toma de medidas destinadas a la comunidad, la familia o las instituciones que los afectan (Blanco Guijarro, 2005).

6. Metodología

6.1 Diseño Metodológico

La metodología utilizada en este estudio es exploratoria de tipo cualitativa, sosteniendo que es la más adecuada para identificar y relevar las características del desarrollo de niños de 0 a 3 años en contextos de vulnerabilidad social. Esta clase de análisis busca analizar los problemas planteados fundamentándolos primordialmente en las realidades cotidianas del mundo y sus actores sociales (Coffey & Atkinson, 2003). Teniendo esto en cuenta, se abordó el trabajo desde un enfoque de diseño interactivo, permitiendo que el estudio pueda ir cambiando al momento de tomar contacto con la situación en la que es realizado y llevado a cabo (Maxwell, 1996). Las preguntas e hipótesis de investigación fueron creadas con la formulación del estudio, pero luego se fueron modificando a lo largo de su desarrollo con una acción indagatoria para poder perfeccionarlas y responderlas (Hernandez Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010). Al ser una investigación cualitativa, "la muestra, la recolección y el análisis son fases que se realizaron prácticamente de manera simultánea" (Hernandez Sampieri et al., 2010).

El estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Evaluación (CIE) de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral, bajo el número de resolución 19-077.

6.2 Estudio de Casos

El diseño de la presente investigación se basa en el estudio de casos, el cuál analiza las unidades de la muestra para poder responder al problema planteado. El estudio de casos busca contemplar todos los aspectos y complejidad de cada uno de los casos analizados, el detalle entre el individuo y su contexto (Stake, 1998). Es un tipo de investigación que enmarca al fenómeno dentro de su vida real, dentro del contexto particular (Yin, 1994). El tipo de estudio de caso es descriptivo, ya que busca relevar las características mas importantes del caso investigado (Yin, 1981). A su vez también es colectivo, ya que el foco de la investigación recae en un fenómeno o condición generalizada que se da en un tipo de población especifica; por lo que es necesario estudiar varios casos de la misma en profundidad (Stake, 2004).

La investigación está definida por una acción *no experimental* en la que se busca evaluar una situación particular dentro de una comunidad o contexto en un momento único determinado, por lo que también lleva a ser considerado como un estudio *transversal* o *transeccional*. A su vez es

un estudio *exploratorio* ya que es el punto de partida para el conocimiento del desarrollo de los niños de la comunidad elegida, que es un tema poco conocido dentro de la misma. (Hernandez Sampieri et al., 2010)

6.3 Calidad de la Investigación

Se buscó trabajar con gran rigor a lo largo del proceso, con el objetivo de generar fiabilidad y validez de la investigación y garantizar un buen estudio. Siendo el rigor concebido como los parámetros que se establecen para poder asegurar una credibilidad, confianza, integridad y autenticidad en la investigación y por ende sus resultados (Cornejo Cancino & Salas Guzmán, 2011). Garantiza una aplicación científica y minuciosa de los métodos de investigación y la forma de análisis y procesamientos de los datos obtenidos (Noreña, Alcaraz-Moreno, Rojas, & Rebolledo-Malpica, 1976). Los criterios utilizados para garantizar el rigor de la fiabilidad y validez de la investigación fueron varios. En primer lugar, se trabajó con la *credibilidad* del discurso de los participantes, lo que requiere una escucha activa (Cornejo Cancino & Salas Guzmán, 2011) para poder evidenciar las experiencias relatadas tal como son percibidas por los entrevistados y considerarlas como verdaderas y reales (Noreña et al., 1976), otorgándole validez interna al estudio (Figueroa Lizarzaburu, Lizarzaburu Mora, & Valarezo Sánchez, 2015). En segundo lugar se buscó que el estudio posea *transferibilidad* para que sea posible el traspaso de los resultados obtenidos a distintas poblaciones o contextos (Cornejo Cancino & Salas Guzmán, 2011) por lo que este estudio en particular podría ser replicado en otras zonas de la Argentina donde se identifique la residencia de una población vulnerable o incluso a otros sectores del país con los cuales se busque realizar comparaciones para identificar lo que tienen en común como también lo especifico de los niños de 0 a 3 años en cada uno de los contextos a analizar (Noreña et al., 1976), aportando validez externa al estudio (Figueroa Lizarzaburu et al., 2015). En cuanto a la fiabilidad del estudio, se busco establecer una *consistencia* en la cual se espera que se obtengan los mismos resultados cuando la investigación sea repetida en el mismo Barrio “Las Lilas” sobre sujetos de 0 a 3 años (Figueroa Lizarzaburu et al., 2015); así con la replicabilidad del estudio los datos deberían mantenerse estables o al menos similares, y en caso contrario debido al grado de inestabilidad del entorno en la investigación cualitativa, que puedan ser usados como punto de comparación y análisis (Noreña et al., 1976). Por otro lado, se espera aportar datos que se consideren *relevantes* al conocimiento sobre los niños de 0 a 3 mediante la

construcción de un perfil psicoevolutivo derivado de los resultados obtenidos (Noreña et al., 1976). Por último, en todo momento se tuvo en consideración una *adecuación teórico-epistemológica,* mediante la cual los métodos de investigación fueron adecuados a las preguntas iniciales y a la teoría consultada como también se fue ajustando el diseño a lo largo del proceso en relación a las demandas del contexto (Noreña et al., 1976).

6.4 Instrumento de Recolección de Datos

Los participantes del estudio serán los padres de niños entre 0 a 3 años, que residan en el Barrio "Las Lilas". El contacto se realizó con el apoyo de La Posta Sanitaria Las Lilas, la cual tiene contacto directo con los padres y la investigadora para coordinar encuentros a convenir en relación con la disponibilidad de los voluntarios. Las entrevistas se llevarán a cabo en La Posta con el objetivo de facilitarles la accesibilidad a las familias para poder asistir a los encuentros. Será condición obligatoria que los participantes firmen un consentimiento informado donde se les explicará de que trata el estudio y deberán dejar constancia de su voluntad de participar en el mismo.

6.5 Recolección de datos

La recolección de datos se realizará a través de entrevistas cualitativas, las cuáles tienen como objetivo principal indagar sobre la visión que tienen los entrevistados sobre los hechos (Valles, 2002). En este caso será el criterio y concepción de los padres lo que defina la información que será analizada sobre la evolución y desarrollo de sus hijos. La mirada de los mismos incluye no solo los hechos evolutivos de manera objetiva y concreta, sino también como viven y relatan los sucesos (Valles, 2002) a lo largo de los años de vida de los niños, ya que los datos que expresen a lo largo de la entrevista también influirán en la concepción y perfil que se esbozará de estos niños.

Las entrevistas a realizar serán de tipo semidirigida las cuales están basadas en los criterios que propone Borelle (2013) en la guía acerca de las áreas a explorar a la hora de la construcción de hipótesis diagnósticas en niños (Borelle & Russo, 2013). Se buscará abordar todos los temas propuestos por la guía a través de preguntas dinámicas las cuales hagan alusión a las temáticas de investigación planteadas (Valles, 2002).

Las entrevistas oscilaron en duración entre treinta minutos y una hora. Fueron grabadas en formato de audio y transcriptas textualmente en formato digital, respetando la confidencialidad y seguridad de los datos resguardando la identidad e información de los participantes al cambiar los nombres de los participantes (Noreña et al., 1976).

La muestra del estudio es de tipo *no probabilística* ya que estuvo sujeta a la disponibilidad propia de las familias para participar del estudio y ser entrevistados. La muestra está conformada por 18 casos, donde se entrevistó a las madres con el fin de indagar sobre los aspectos del desarrollo de sus hijos relevantes para la investigación. Los datos que manifestaban fueron desde su plena subjetividad dónde el tono era personal y emotivo, otorgando gran valor a la información obtenida por la riqueza de la información que proveen, sin descalificar su credibilidad, confirmación y valoración (Hernandez Sampieri et al., 2010). Sin embargo, hay que tener en cuenta que una desventaja es que el número de personas seleccionado para la muestra es poco o medianamente representativo respecto a la magnitud de la población que se estudia, por lo que hay que tener precaución con la generalización de los resultados a poblaciones mas amplias (Hernandez Sampieri et al., 2010). Por lo que se podría definir a las generalizaciones de este estudio como generalizaciones menores, pero las cuales tienen gran valor ya que al estudiar pocos casos es posible hacerlo con una observación mas atenta y con mayor profundidad y detalle. Esto deriva en que al analizarlo reiteradas veces, en cada momento de análisis surjan nuevos problemas y respuestas (Stake, 1998).

6.6 Análisis de datos

El análisis de los datos se considera como un ciclo en el cuál constantemente se reflexiona sobre la información obtenida, formando parte del mismo proceso de investigación más que ser considerado como la fase final (Coffey & Atkinson, 2003).

Se utilizará el procedimiento denominado *análisis cualitativo*, para trabajar con el contenido de las entrevistas, en el que se comienza por seleccionar partes de la misma que sean relevantes para responder la pregunta de investigación (Flick, 2004) para luego poder agrupar los datos relevantes por caso y poder relacionarlos entre si. Es relevante remarcar que lo que se considera como datos cualitativos para esta investigación son las “descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones” (Hernandez Sampieri et al., 2010) acerca de los niños de 0 a 3 años del Barrio “Las Lilas”.

Los datos fueron resumidos, codificados y agrupados ya sea en temas, grupos o categorías luego de la identificación de patrones claves que aparecían en las distintas entrevistas (Coffey & Atkinson, 2003). Se agruparon los datos en una tabla dividida por caso y palabras claves que capten la idea central de lo expresado (Hernandez Sampieri et al., 2010). Las tablas creadas a partir de la relevación y análisis de datos de las entrevistas se encuentran adjuntas en el Anexo 2. Es importante aclarar, que si bien mucha información fue recolectada de las entrevistas, se realizó un recorte de la misma y se utilizaron solo algunos conceptos considerados esenciales para la investigación. Seria interesante en líneas futuras trabajar en el análisis de los factores que no fueron profundizados.

Para la codificación se busca desglosar los datos para poder conceptualizarlos y reagruparlos de una manera significativa para construir la teoría o conclusiones como resultado de esos datos obtenidos (Flick, 2004). Las distintas categorías relevantes para la codificación se crearon en relación a los distintos factores relacionados a la adquisición de las competencias básicas a lo largo de desarrollo de los niños de 0 a 3 años (Coffey & Atkinson, 2003).

La exposición de los datos desplegará en formas visuales los resultados reducidos y analizados, para luego poder sacar las conclusiones pertinentes (Coffey & Atkinson, 2003).

7. Resultados

7.1 Contexto

Las madres entrevistadas confirmaban en su relato que se encuentran en un contexto de vulnerabilidad social multidimensional. Lo que se presentó con mayor frecuencia fueron preocupaciones generales en relación con el aspecto económico de tener y mantener a sus hijos. Gran porcentaje de las madres expresaron que los embarazos no fueron buscados y los "*tomó por sorpresa*" o les resultó "*shockeante*" a los futuros padres.

"Me hubiera gustado que me digan que tener un hijo era difícil y más dos. Es muy difícil en todo aspecto y cabe resaltar la parte económica, hay que pensarlo muy bien." (Caso 6)

"Yo estaba trabajando y estábamos endeudados mal. Trabajé casi hasta los nueve meses estando embarazada." (Caso 16)

"Y el padre me dice: ¿Ahora que hacemos? Otra boquita mas para alimentar" (Caso 17)

Sin embargo, también se identificó que casi todas las familias recibían la "Asignación Universal por Hijo" por parte del estado, lo que les brinda un ingreso por mes para contribuir a la manutención de los niños. Adicionalmente se percibe que la comunidad del barrio, la cual incluye a los vecinos, familias y La Posta Sanitaria, es considerada como una gran ayuda para las familias que así lo necesitan.

"Cuando el nació recibí donaciones de ropa y me ayudaron un montón. Y como a mí me pagan la asignación por hijo, con esa plata también le pude comprar cosas." (Caso 2)

"La Posta me ayudó muchísimo, porque yo no recibo ayuda económica de nada, pero acá todos me ayudan muchísimo." (Caso 11)

"Hasta los 5 meses de ella estuve trabajando en la panadería, hasta que el dueño no pudo sostenerlo más, y nos pagó la indemnización por quiebre. Después estuve sin ayuda hasta los 12 meses de ella y ahora me manejo con la asignación y la ayuda de mis padres." (Caso 12)

"Pidiéndole a gente que me dé cosas porque no tenía nada porque realmente no pensaba tener (a su hijo)" (...) "Cobro la asignación, pero bueno viste que no es mucho lo que recibís, lo que cobramos no nos alcanza, asique bueno la seguimos remando como siempre" (Caso 17)

Con respecto a esto, se rescata que las madres solteras son las que mas buscan ayuda en el entorno que las rodea, ya que necesitan de toda la ayuda posible para poder cuidar a su hijo y suplir sus necesidades. Todas las madres que comentaban estar separadas y solteras no tenían contacto con el padre biológico de los niños, ni siquiera para recibir una ayuda económica.

"La trabajadora social me está ayudando con la tutela de ella (su hija), con todos los papeleos. (...) No estoy trabajando porque no tengo donde dejarla a ella, hay guarderías, pero valen mas de 3000 pesos. Y si trabajo, trabajo para la guardería y me parece que no es justo. Asique la asistente social me está ayudando." (Caso 11)

"Yo estoy en juicio con él (refiriéndose al padre), por la cuota alimentaria más que nada. Porque con respecto a que lo vean no puedo hacer nada, la ley no lo obliga a que el padre los vea. Solo me ayudan con la cuota alimentaria y nada más." (Caso 14)

En cuanto al nivel académico de los padres habían alcanzado sólo a completar el nivel primario y algunos incluso el secundario, pero ninguno una instrucción superior a esa (como un terciario o universitaria). Es decir, que el nivel de instrucción de los padres en líneas generales es muy bajo. Mas aún, es necesario remarcar que, en más de la mitad de las familias entrevistadas (67%), uno de los dos padres se encontraba desocupado o en el caso de ser uniparental sólo la madre estaba ocupada; resultando en que uno solo de ellos pueda aportar un ingreso económico al hogar. El resto de las familias se dividían en las que no tenían ingreso alguno por parte de los padres (26%) y en un solo caso se vio que ambos padres estén ocupados ya que el negocio se encontraba en la parte delantera del hogar (una verdulería).

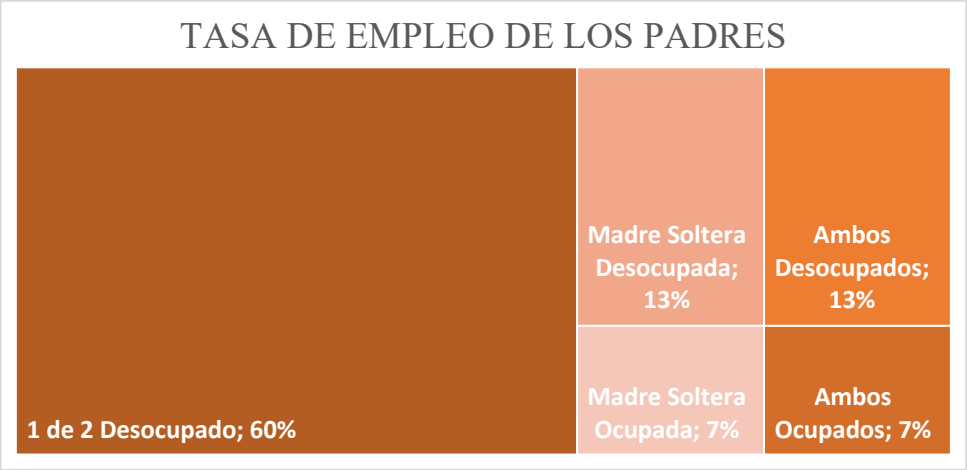

Figura 1. Tasa de desempleo de los padres en porcentaje en comparación con el total de la muestra.

7.2 Perfil Psicoevolutivo

Se relevaron los datos que se consideraban más importantes para cada área de las competencias básicas del desarrollo. Los cuales permitieran esquematizar los rasgos mas significativos de los niños de 0 a 3 años de población vulnerable.

7.2.1 Área Biosocial.

i) Salud

En cuanto a la salud de los niños, todas las madres expresaron que tenían acceso a un sistema de gratuito de atención en el barrio, siendo el mismo La Posta Sanitaria "Las Lilas". Se advirtió que los casos entrevistados no habían sufrido de enfermedades significativas que dejaran secuelas graves en el organismo y que en general gozaban de buena salud. La mayoría de ellas le asistían a controles constantemente durante el primer año de vida. Sin embargo, cuando los niños pasaban esa etapa gran parte de las entrevistadas asistían a consultas médicas con sus hijos solo cuando había algún problema de salud específico como alergias, vómitos, o inquietudes acerca de la nutrición de los niños. Varias madres expresaron que al menos una vez sus niños habían sufrido una crisis de vómitos de tal magnitud que debieron acudir al hospital.

ii) Alimentación

Lactancia: Casi todos los casos gozaron de la lactancia materna. Sin embargo, no todos lo hicieron durante los primeros 6 meses de vida y la mayoría no llegó a los 2 años. Dos casos expresaban no haber amamantado nunca por problemas de salud maternos, y otros dos fueron amamantados hasta los 2 y 5 meses por la misma razón (usualmente anemia de la madre). En el resto de los casos, el abandono de la lactancia oscilaba entre el año (1) y 5 a 8 meses.

Mamadera: En cuanto a la mamadera los que mas la consumían eran los que habían abandonado pronto la leche materna o nunca pudieron consumirla. 9 de 18 chicos tomaron mamadera en algún momento, y el resto nunca lo hizo.

Otros Alimentos: Por último, todos los niños a partir de los 180 días comenzaron a comer otro tipo de alimentos que complementen la lactancia. Estos contenían frutas y verduras (brócoli, zanahoria, papa), papillas, lácteos, sopas, galletitas con leche y algunos hasta carnes. Las madres no expresaron conflictos de parte de los niños en adquirir nuevos alimentos, sino por el contrario

expresaban que *"le gusta todo" "come bien" "le encanta, comer de todo" "come todo lo que le des"*.

iii) Habilidades Motoras

A los 3 meses los niños que eran descriptos como "inquietos" o "curiosos" ya levantaban la cabeza para mirar su entorno y agarraban todo lo que veían. Entre los 4 y los 7 meses los bebés ya comenzaban a sentarse por si mismos algunos con necesidad de sostén y los mas grandes ya no. La mayoría no gateó nunca, pero los 4 casos que lo hicieron comenzaron entre los 5 y 6 meses. Ente esas edades lo que sí lograron fue pararse solos mientras se sostenían de algo, por ejemplo, algún mueble del hogar. Por último, los niños mayores a 8 meses que ya caminaban habían comenzado a dar los primeros pasos entre los 9 y 10 meses, y habían consolidado su andar desde los 11 meses al año y dos meses.

7.2.2 Área Cognitiva.

i) Estimulación Temprana

La mayoría de los padres sostenían que les hablaban constantemente a los niños, les explican o les hacen preguntas para estimular su lenguaje. También buscan enseñarles los nombres de las cosas que van tocando o viendo para que las vayan incorporando. Se incorporan en el aprendizaje de los niños y asumen un rol activo en la enseñanza.

"Soy de hablarle, como estoy sola todo el día con él (...) nos hablamos entre los dos porque estamos todo el tiempo juntos" (Caso 10)

"Le doy cereales de colores, y le digo "rojo", todo así. O cuando ella toca algo yo le repito que es." (Caso 11)

"Le hablo, jugamos, hablamos de ir a comprar y ella entiende lo que es plata y lo repite." (Caso 12)

Mientras a otros niños les cantan o ponen música para entretenerlos, y varios utilizan la televisión como entretenimiento.

"Mira mucho la tele, pero yo le pongo 'La Granja', que tiene mucha música, y le enseñan los números." (Caso 9)

"Sí, sí, le encanta escuchar canciones, baila, sabe letras, el sabe absolutamente todo, pero no lo dice." (Caso 13)

Por último, salvo en algunos casos particulares, en la mayoría de los hogares los padres no les leían a sus hijos y no había presencia de libros como método de estimulación.

ii) Lenguaje

La información recolectada acerca de la adquisición del lenguaje se dividió por años.

***0 a 1 año**:* aproximadamente a los dos meses la mayoría de los niños ya balbuceaban. Algunos también gritaban, emitían ruidos o repetían la misma silaba reiteradas veces como intento de comunicarse con sus padres. Algunos de los niños que más se acercaban al año ya lograban decir "papá" o "mamá".

"A los dos meses ya comenzó a balbucear y grita también. Por ahí si escucha alguna canción que le gusta se ríe o balbucea también." (Caso 2)

"Balbucea desde chiquito, el 'ajo' a los 2 meses ya lo decía. Solo dice mamá y bababa" (Caso 3)

"Sí, balbucea, por ahí cuando ve al hermano dice bababa" (Caso 4)

"Dice "papá" y "tata" para recibirse al tío (...) como que no dice palabras enteras, pero si inventa algunas y ya sabemos a quien llama" (Caso 5)

1 a 2 años: a partir del año se notó que los niños fueron adquiriendo más palabras en su vocabulario, la mayoría nombraba (a su manera) a miembros de su familia mientras otros ya comprendían el significado de las palabras que escuchaban. También se identificó que la mayoría tendía repetir las palabras que había aprendido reiteradas veces.

"Si, dice "banana", "leche", "vamos", "hola", "chau", y otras palabras que no las sabe tan bien como "Abuela", pero llega a decir "Abu"." (Caso 9)

"Sabe lo que es: no, mamá y papá" (Caso 11)

"Palabras fáciles y repite todo el tiempo (...) después charla en su idioma y se hace entender, cuando quiere a gua o jugo. No tiene drama se hace entender clarito." (Caso 12)

2 a 3 años: en la última etapa estudiada los niños comenzaban a imitar y copiar las palabras nuevas que notaban que podían reproducir que escuchaban del ambiente o les enseñaban. Comienzan a armar frases de mayor complejidad, que ya les entienden personas fueras del entorno familiar.

"Recién este año empezó a decir frases completas. Pronuncia bien las palabras." (Caso 15)

"Imita, copia todo. Pregunta mucho también; ¿qué es esto?, ¿qué es lo otro? Y va aprendiendo de a poco (...) a veces dice cualquier cosa, habla a su manera. Pero yo lo entiendo." (Caso 16)

7.2.3 Área Psicosocial.

i) Características Familiares y Hogar

Las características familiares corresponden a la forma en la que está conformado el hogar y las relaciones entre sus miembros.

En primer lugar, se analizó la cantidad de personas que conviven en la misma casa. Y los resultados demostraron que la mayoría de las familias viven en casas con cinco o menos personas.

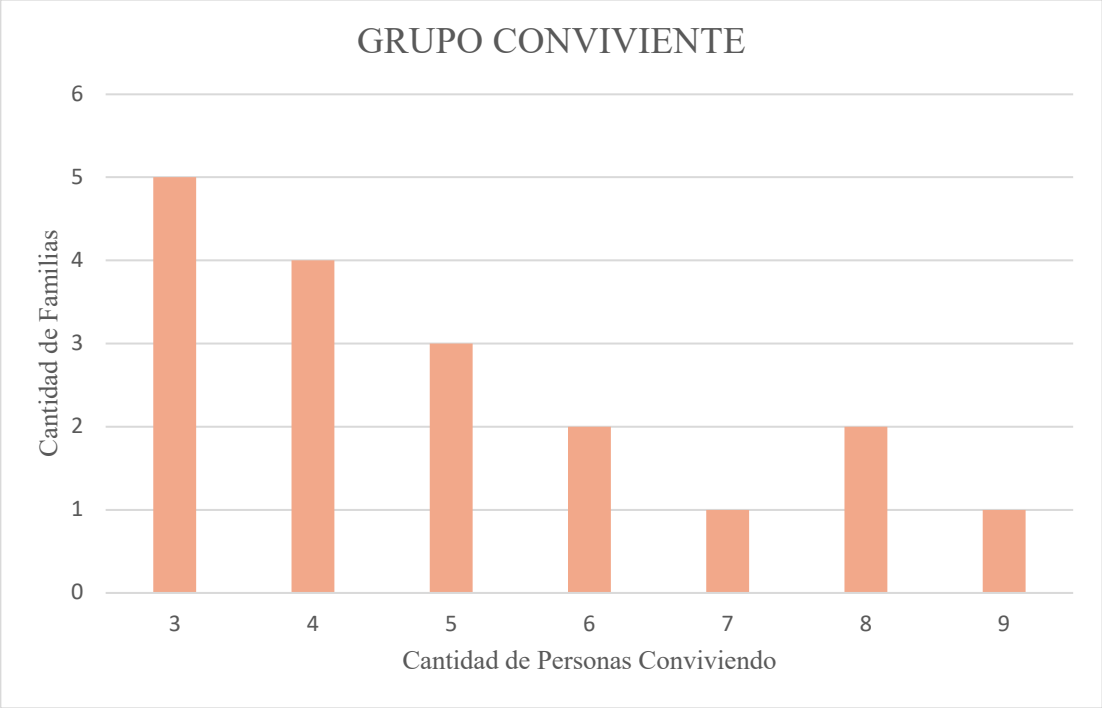

Figura 2. El gráfico demuestra que la mayor cantidad de familias tienen entre 3 y 4 miembros, y si bien son las de menos frecuencia, también hay algunas que superan los 5 integrantes.

Por otro lado, también se indagó en la conformación del hogar, para poder saber el tipo de hogar mas prevalente entre la población estudiada. Por mayoría el hogar familiar nuclear completo fue el más prevalente. Solo dos casos vivían en un hogar nuclear incompleto (solo con la madre) mientras el resto de las madres solteras se habían ido a vivir con su familia extensa

buscando alojamiento y apoyo. Los niños que vivían con su familia extensa vivían con sus abuelos, tíos e incluso primos.

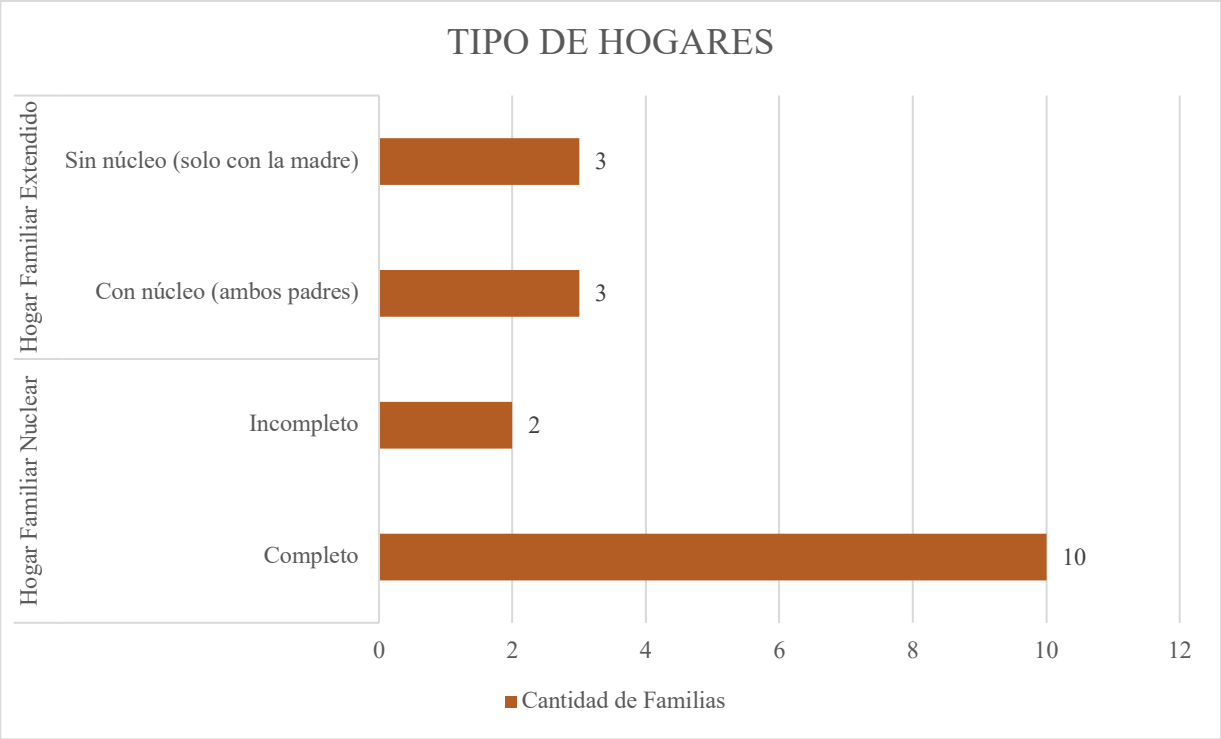

Figura 3. El hogar familiar nuclear completo fue el mas frecuente. El hogar familiar extendido ya sea con núcleo o sin se presentó la misma cantidad de veces, y por último el hogar familiar nuclear incompleto, con la menor frecuencia.

Un aspecto importante por resaltar es que se identificaron familias residiendo en una situación de hacinamiento; los casos de familias con 6 integrantes o más se correlacionaban con los casos de las familias con hogar familiar extendido. El tipo de hacinamiento variaba entre el hacinamiento por cuarto y hacinamiento por hogares. Esto se identificó mediante el relato de las madres sobre cómo se distribuían los espacios en sus respectivas casas.

"Lo que quiero es tener mi casa, mía, para que ellos (sus hijos) estén mejor, porque esto (refiriéndose a la casa de sus padres) *es re chiquito"* (Caso 11).

Por otro lado, además del hacinamiento en algunos casos se hizo manifiesta la práctica del colecho. En la mayoría de estos los bebés duermen o con ambos padres o únicamente con la madre en la misma cama. Incluso en algunos casos el padre es enviado a dormir a otro cuarto, que no es el de él, para que el niño pueda ocupar su lugar en la cama. Y en otros simplemente lo hacían por falta de espacio en el hogar para que cada uno tenga su cuarto.

"A veces el bebé duerme conmigo en la cama y el padre duerme en otro cuarto" (Caso 2)
"Siempre lo quise poner en la cuna y cuando no podía dormir venia con nosotros, igual duerme en nuestra pieza, la cuna está al lado de la cama, pero ya lo vamos a pasar asique ahí creo que va a ser otro problema." (Caso 10)
"Duerme con nosotros porque no tenemos cama (para dos de los hijos). Asique dormimos todos apretados, mi marido a un lado y nosotros todos del otro." (Caso 17)
"Duerme con mamá (...) a mí me había dado miedo que duerma sola en la cunita porque ella tosía mucho, entonces ya la pusimos con nosotros, y ahí quedo y ahora al padre lo echamos a la otra cama y ella duerme conmigo. Es re celosa, no quiere, ponele yo voy y me siento al lado del padre y ella ya viene y me echa. No quiere, es brava." (Caso 18)

En los que *no* se daba la situación de colecho, sin embargo, la mayoría de los niños dormían en el mismo cuarto, solo que en una cuna/cama separada. Lo que facilita el control del niño, pero dándole su espacio.

"Duerme en su cuna al lado de la cama de la mamá" (Caso 3)
"*El tiene su cuna en nuestra pieza, pero está separado*" (Caso 4)
"En la cama, duerme solo (...) es re independiente no quiere saber nada con dormir conmigo o con la hermana" (Caso 14)

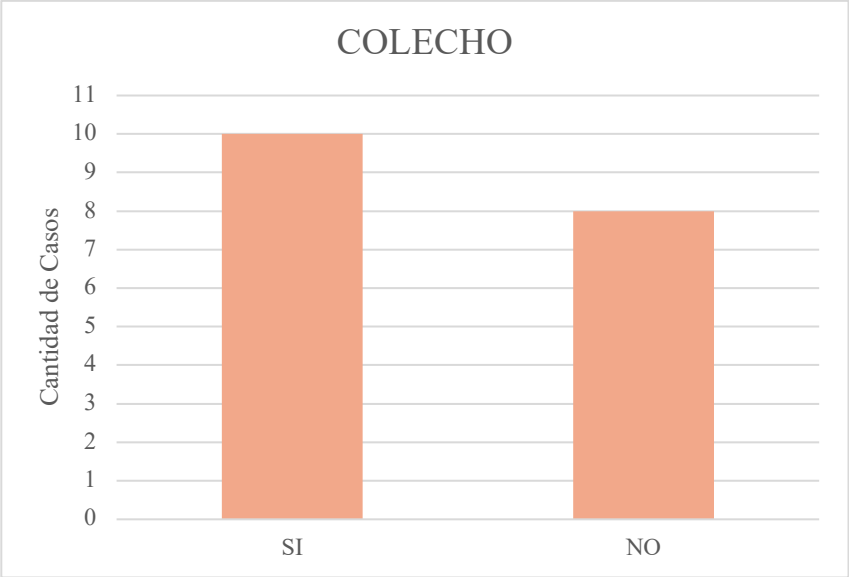

Figura 4. Cantidad de casos en los que se da el colecho en la población estudiada, comparado con los casos en los que no es una práctica habitual.

En tercer lugar, otro factor relevante que se encontró a lo largo de las entrevistas fue que todas las madres sostenían que eran las principales responsables del cuidado diario de sus hijos, y si bien algún familiar como el padre o abuelos del niño contribuían en la labor, lo hacían de menor manera. Lo cual tiene coherencia con una segunda afirmación de parte de ellas que afirmaba que el vínculo más cercano que tenían sus hijos era con ellas mismas, ya que al pasar tanto tiempo juntos se apegaban significativamente.

"Nuestra relación es especial, es de puro amor." (Caso 4)

"Creo que (amamantarla) fortaleció nuestra relación (...) Creo que nos unió mas." (Caso 8)

"Estoy siempre con él. (...) yo siempre estoy (...) Es mas pegado a mí, debe ser porque está todo el día conmigo igual." (Caso 13)

"Tengo más relación con ella que con los demás porque está todo el día conmigo imaginate. (...) está muy pegada a mí" (Caso 15)

A su vez, se identificó que varias de las madres expresaban miedo o temor a dejar a su hijo/a bajo el cuidado de alguien más que no sea ella.

"Yo no me siento segura con nadie dejarla (...) Se deja conmigo nomás." (Caso 11)

"Somos muy compinches las 2. Ella si no estoy yo se muere, me busca por todos lados. Y yo también. A veces ni con mi hermana la dejo ir (...) Soy muy cuidadosa. Tengo miedo a que le pase algo, que se golpee, no sé." (Caso 18)

Igualmente, también se encontraron casos, aunque en menor medida, donde el padre era el referente del niño y con el que prefería pasar más tiempo.

"Yo estoy tranquila cuando está el papá, porque es muy apegado al papá. Y si está con él, bueno, me quedo tranquila." (Caso 7)

"Cuando está el papá quiere que lo cambie él (...) cuando se va llora, esa muy pegado a él. Lo malcría mucho, cuando esta él, no me da ni bolilla a mi." (Caso 17)

En líneas generales, las madres que continuaban en pareja con el padre de los niños expresaban la existencia de una buena relación entre los progenitores. Sin embargo, en los casos en que los padres estaban separados, la mayoría de las madres no establecían contacto con el padre, o si lo hacían era lo mínimo y necesario por el niño. Se identificó un caso de violencia familiar entre los padres y otro de abandono.

"En la última casi me mata, me rompió una costilla. Yo no quiero eso para mi hija" (Caso 11)

"Tenemos muchos problemas familiares con respecto al papá de ellos. Está muy alejado de ellos." (Caso 14)

"Sabía que era su papá, pero igual no quería (ir con él) *y tampoco lo íbamos a obligar"* (Caso 16)

Por último, en relación con los vínculos que el niño establece con los otros miembros de su familia se identificaron algunas figuras claves influyentes en el niño.

La primera de estas eran los hermanos. La mayoría de los casos expresaban que los hermanos se llevan muy bien, que juegan todo el tiempo juntos. Aunque algunos otros sostenían que producto de la edad peleaban mucho con los hermanos y se desafiaban en ámbitos de juego o celos con respecto a la atención que los padres le brindaban a cada uno.

Los segundos familiares significativos en la vida del niño resultaron ser los abuelos. En primer lugar, varios de los niños compartían hogar con los mismos. Y varios de los que no lo hacían, tenían un contacto muy cercano con ellos, ya sea porque ser vecinos (algunos vivían en otra casa ubicada en el mismo terreno, en la de enfrente o en la de al lado) o porque vivían en el mismo barrio.

"Tiene mucho contacto con mi suegra, ya que vive al frente. Se llevan muy bien. Pasan mucho tiempo juntos." (Caso 9)

"Siempre lo cuida la abuela, viven en la casa de adelante los abuelos paternos, y en la del costado unos primos" (Caso 10)

Y en tercer lugar se ubican los tíos y primos. Tres de los casos estudiados vivían con sus tíos y primos en lugar de con sus abuelos, y otros vivían simplemente en el mismo barrio; pero de ambas formas esto permitía que haya un buen vínculo establecido con estos miembros de la familia extensa.

"Vivimos con algunos de mis hermanos (tíos del niño), *el resto de los tíos viven en el mismo barrio, nos reunimos todos los domingos."* (Caso 11)

"S*omos muy unidos con mi mamá, mi hermana. Comemos, salimos, si vamos a la plaza vamos todos juntos"* (Caso 14)

"Tiene primitos, juegan bien, comparten, no se pelean." (Caso 9)

"Mi hermana tiene cuatro hijos asique mis sobrinos juegan con él" (Caso 16)

ii) Interacción Social

Ninguno de los niños de la muestra asistía a Centros de Primera Infancia (CPI) ni Centros de Desarrollo Infantil (CeDI), por lo que la única forma de poder relacionarse con otros niños son las actividades que los padres puedan fomentar. Se encontró que un poco más de la mitad de los niños establece contacto con otros niños, ya sean más grandes o más chicos que él, miembros de la familia o vecinos del barrio. La mayoría pasaban el tiempo con niños que son parte de la misma familia (hermanos o primos) y no tantos con niños del ámbito extrafamiliar.

Un factor para destacar es que gran parte de las madres suelen evitar las situaciones en las que los niños entran en conflicto o pelean con alguno de sus pares, por lo que prefieren evitar ese contacto o dejarlos juntarse únicamente con los que no presentan inconvenientes. Alejándolos así de posibles situaciones en las que medie la regulación emocional y ajuste social, perdiendo oportunidades de experiencia de intercambio con el medio.

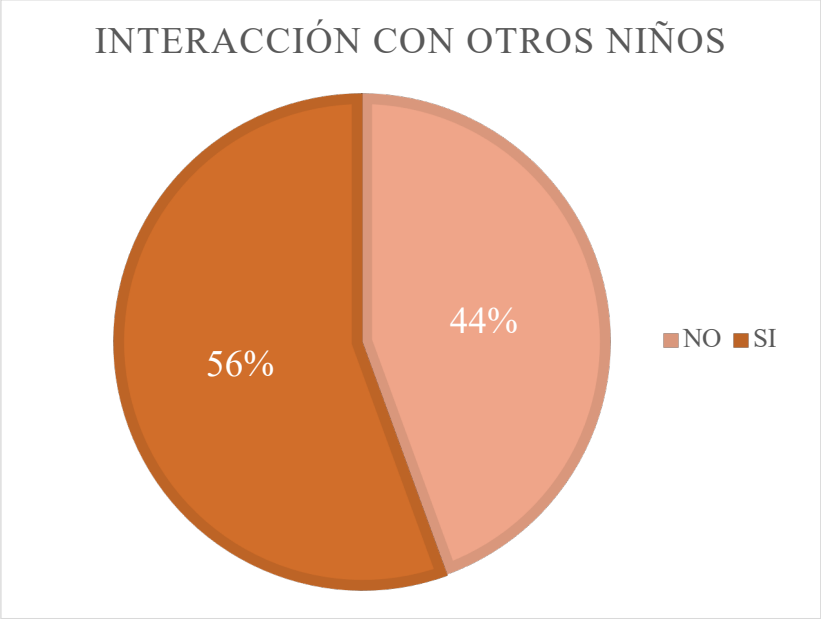

Figura 5. Porcentaje de niños entre los casos estudiados que establecían algún tipo de interacción con otros mas chicos, mas grandes o de su misma edad.

iii) Juego

En cuanto a los juegos de los niños de 0 a 3 años estudiados, se puede sostener que hay una carencia de libros y materiales estimulantes en estos hogares. Sin embargo, las familias se las ingenian y poseen una variedad de sonajeros, peluches, muñecos de tela, pelotas o autitos.

Incluso juegan con “cualquier cosa que le llame la atención” (Caso 6) que esté en la casa, como, por ejemplo, las llaves de los padres, cubiertos, botellas o bolsas. Hay que tener en cuenta que la mayoría de los padres en su relato mencionan que los niños se meten todo lo que encuentran a la boca, por lo que controlar los objetos con los que juegan es de suma importancia.

Algunos padres también comentaban que su participación en el juego con sus hijos era activa, y que disfrutaban ese espacio para compartir con ellos.

“Le gusta mucho estar con nosotros y que le juguemos (...) le hacemos ese juego de que linda manito también (...) algún sonido de algún animal y esas cosas.” (Caso 2)

“Juega solo, pero a veces también jugamos con él. Le hacemos cosquillas, y se mata de risa” (Caso 4)

“Siempre bailamos con ella” (Caso 12)

Los padres que poseían el nivel intelectual y se involucraban más con el juego y el aprendizaje, apuntan a mejorar los estímulos del niño a futuro.

“No tiene libros, pero le quiero comprar uno para empezar a leerle (...) a mi me re gusta leer y le quiero inculcar a él eso” (Caso 4)

“A las 5 de la tarde la traigo a la placita, para que no juegue sola, y casi siempre alguna vecina viene” (Caso 11)

Mientras otros recaen en entretenerlos con un programa en la televisión o dejarlos jugando solos en algún espacio. Es importante tener en cuenta que los programas que ven son los dibujos animados que ven los niños hoy en día, como Peppa Pig, Mickey Mouse, entre otros.

“Nosotros le ponemos la tele, hay un dibujito que le gusta (...) se ríe, tiene una sonrisa impresionante. Con eso se queda, lo dejamos así en el carrito” (Caso 5)

“Mira mucha tele, muchos dibujitos, después está en la cuna con sus juguetes” (Caso 7)

“Hay veces que le doy el celular porque no se queda tranquilo y le pongo algún video” (Caso 10)

Por último, se explicitaba que los niños mas grandes (2 a 3 años) ya preferían otro tipo de juegos, tales como los que se hacen al aire libre (jugar a la pelota) como los que requieren destrezas mas desarrolladas como jugar con bloques a armar cosas.

8. Discusión

Mediante el presente estudio pudo plasmarse la influencia de la vulnerabilidad social en el desarrollo psicoevolutivo de niños de 0 a 3 años. Algunos de los logros evolutivos en las áreas de las competencias básicas (biosociales, cognitivas y psicosociales) fueron alcanzados, mientras otros se vieron afectados resultando en un desfasaje en la adquisición de estas. Varios estudios (Mazzoni, Stelzer, Cervigni, & Martino, 2014; Sebastián Lipina et al., 2015; Oiberman et al., 2010; María Julia Hermida, Segretin, Lipina, Benarós, & Colombo, 2010; entre otros) han demostrado que el hecho de vivir en una situación de vulnerabilidad multidimensional tiene estrecha relación con resultados negativos en el desarrollo de los niños pequeños. En el contexto analizado se identificaron varios factores de riesgo relacionados a la pobreza, como las preocupaciones económicas, la tasa de desempleo de los padres y el hacinamiento. Se identificó un bajo nivel de instrucción educativa en los padres de todos los niños de la muestra, pudiendo relacionarlo con el bajo nivel de oportunidades del estrato socioeconómico, lo que luego también impacta en las posibilidades de empleo que tienen disponibles en el mercado. Razón por la cual podría ser que cada familia tenga al menos uno de los padres desocupados, resultando en un menor número de ingresos económicos.

Se reforzó la importancia de la comunidad del Barrio “Las Lilas” y la ayuda de La Posta Sanitaria al identificar que es un factor importante a la hora de que las madres puedan sentirse seguras en el vecindario y puedan contar con el apoyo social cuando así se lo requieran. Todos los niños de la muestra acceden a una atención y cuidado integral en el área de salud de La Posta Sanitaria “Las Lilas”, recibiendo un seguimiento en cuestiones relacionadas a la misma. Esto a su vez permite que las madres puedan sentirse capacitadas y contenidas a la hora de presentar incertidumbres a los profesionales y poder recibir directrices de cómo actuar en pos del bien del niño. Sin embargo, este asesoramiento no fue suficiente al analizar cuestiones de la lactancia materna. Si bien la mayoría de los niños recibió leche materna durante el período crítico (6 meses), no alcanzaron a cumplir los dos años consumiéndola como factor nutritivo esencial; ya sea porque las madres así lo decidieron o su propia salud se lo impidió. Y teniendo en cuenta que la lactancia tiene repercusiones positivas en el desarrollo del vínculo con la madre como también en el coeficiente intelectual del niño, se debería prestar atención más de cerca a esta problemática, concientizando a las madres a llevar un control más regular de su propia salud

durante y después del embarazo. Igualmente se rescata el trabajo de los profesionales de la salud al ver que los niños en el presente tienen una dieta balanceada en la que las madres expresan que comen de todo, y que a muchas de ellas fue el médico quién les indicó los pasos a seguir para incorporar los alimentos.

En lo que respecta a las habilidades motoras y el nivel de lenguaje alcanzado, se mostró una correlación positiva entre los logros esperables en cada una de las etapas y la de los casos estudiados. En el caso de la primer área de desarrollo, la motriz, los niños fueron capaces de dominar su cuerpo en las edades esperables, aprendiendo a sentarse y caminar cuando fue necesario. La mayoría no gateó nunca, que, si bien algunos autores lo toman como algo necesario y esperable, otros consideran que no es necesario que lo hagan ni conlleva un problema; más aún en situaciones de precariedad en los hogares donde los pisos para moverse no son los ideales para que el niño desee arrastrarse (Stassen Berger, 2016). Con relación al lenguaje, los niños adquirieron el vocabulario necesario de acuerdo con lo previsto y esperable. Durante el primer año ya balbuceaban o hacían ruidos para comenzar a comunicarse y sus cuidadores ya lograban entender el vocabulario particular del niño; durante el segundo ya comenzaban a decir palabras de etiquetas cotidianas (llamar a mamá y a papá, nombres de comidas, etc.) y comprender significados; y ya para el tercer año lograban agrupar dos palabras o más para armar oraciones básicas necesarias para comunicarse en el día a día. Estos dos factores pueden estar relacionados con la estimulación temprana que recibieron los niños de parte de sus padres, los cuales en mayor parte se involucraban activamente en el aprendizaje. Se demostró que las madres eran las que más tiempo pasaban con sus hijos, y al encontrarse muchas veces solas con ellos les hablaban y dedicaban tiempo para cantarles o jugar con ellos, lo que se conoce que impacta positivamente en el desarrollo e internalización de los conocimientos. A su vez varias de las madres entrevistadas sostenían que se involucraban activamente en el aprendizaje y la estimulación de los niños, lo que los autores explicitaron como la forma mas asertiva de que el niño conozca el mundo que lo rodea y adquiera los patrones de pensamiento mas elaborados. Sin embargo, aquí hay que tener en cuenta que gran mayoría de los padres, de forma contraria, dejaban a los niños mirando la televisión o usando el celular con el objetivo de entretenerlos un rato, factor que no es beneficioso para el aprendizaje ya que lo que percibían no se internalizaba de la misma manera asertiva. A su vez, los libros no eran un objeto de estimulación común dentro de estas familias, por el contrario, casi no les leían cuentos a los niños. Habría que tomar

partido por los beneficios de la zona de desarrollo próximo para capacitar a los padres en la estimulación temprana de los niños, con el objetivo de que puedan suplir las falencias de no asistir a centros educativos hasta los 4 o 5 años.

En el ámbito familiar se identificó que la mayoría de las familias estaban conformadas por la familia nuclear completa y que las madres solteras preferentemente decidían mudarse con miembros de su familia extensa para dividir las responsabilidades y tareas del hogar tanto como económicas. Lo cual puede ser relacionado con la necesidad de sostén y apoyo de las familias uniparental, factor que también estaba brindado al tener a miembros de la familia viviendo en el mismo barrio (abuelos y tíos del niño) cerca de los bebés. Pero, por otro lado, el vivir con la familia extensa también puede traer repercusiones negativas, tanto para la individualidad del niño como para su libertad dentro del hogar. A su vez, el hecho de que vivan tantas personas en una misma casa hace más propenso la existencia del hacinamiento, factores que sumados pueden repercutir negativamente en el desarrollo del niño. Esto también puede ser relacionado con la falta de lugar para desplegar el juego de este, y con que se dificulte encontrar espacios y momentos para estimular al niño. Se vio que estos jugaban con cualquier cosa que encontraran en su hogar, factor que puede ser relacionado con la falta de presupuesto para comprar juguetes o libros de estimulación. Mas aún la mayoría de las madres expresaron no leerles a sus hijos libros, sino que optaban por usar la música como un recurso de estimulación, lo que también puede deberse al bajo nivel educativo de las familias.

Con relación a los logros del área cognitiva y factores psicosociales, se podría pensar en que, si bien las familias de poblaciones vulnerables no tienen muchos recursos, buscan la manera de lograr suplir esas faltas de alguna otra forma. Lo que se demuestra en la estimulación y el juego a los que están expuestos los bebés mediante cualquier elemento que tengan disponible.

Por otro lado, la situación de hacinamiento también puede inducir al colecho, que, si bien no es perjudicial los primeros 6 meses de vida, tiene un impacto en la construcción de la dependencia a futuro. Los niños que practicaban el colecho lo hacían con ambos padres o únicamente con la madre. El que los niños pasen tanto tiempo con sus madres, puede ser una de las razones por las cuales se establecieron como las figuras de apego de estos. La importancia de trabajar el vínculo y crear un apego seguro se puede relacionar con el concepto de confianza que habría que inculcar en los niños, para que puedan salir a explorar el mundo que los rodea, y volver con grandes aprendizajes.

En cuanto a las relaciones sociales que establecían, se mostró que solo un poco más de la mitad de los niños tenía contacto con otros niños pares, más grandes o más chicos. Siendo esto una carencia del ambiente, ya que el ser humano es un ser social y aprende en contacto con los otros. Y si bien los niños se relacionan con sus figuras de cuidado adultas, también es necesario que interactúen con otros pares para poder entender como funcionan las relaciones fuera del ámbito familiar, y así gradualmente poder ir moderando su conducta y personalidad.

8.1 Futuras líneas de Investigación

Se proponen futuras líneas de investigación para completar la información que se recolectó en el presente estudio. En primer lugar, se podría continuar investigando acerca de los efectos de la pobreza en factores mas específicos del desarrollo, como también realizar un estudio longitudinal para comprobar si las predicciones planteadas se cumplen o no en los niños en edades más avanzadas. Y en segundo lugar como valor agregado, con los datos obtenidos, sería muy fructífero realizar intervenciones en la comunidad, como talleres para las futuras madres sobre concientización de la importancia de la estimulación temprana y cómo se puede lograr con los recursos disponibles. Por último, en un nivel superior se podrían crear herramientas de estimulación temprana para suplir los déficits en el desarrollo de competencias que se encuentran en estos niños.

9. Conclusión

Casi la mitad de los niños argentinos residen en situación de pobreza (Tuñón, 2019), lo cual significa que las probabilidades de erradicar la pobreza en el país son muy lejanas. Por esta misma razón es necesario comprender el impacto de esta situación de vulnerabilidad sobre el legado que se deja en la infancia. La primera infancia es una etapa crítica en el desarrollo del individuo, y va a determinar cómo se desenvolverá en el futuro en todas sus áreas (Biosocial, Cognitiva y Psicosocial).

Los casos analizados para este estudio demostraron que los déficits en la adquisición de las competencias básicas no están en las capacidades de los niños en sí, sino que se encuentran en el ambiente debido a su situación de vulnerabilidad socioeconómica. Estas falencias del contexto dificultan el despliegue pleno del niño en su exploración del mundo y el nivel máximo de estimulación. Si bien estos lograron suplir adecuadamente la mayoría de las exigencias del área biosocial y fueron capaces de adquirir algunas competencias cognitivas adecuadas para su etapa evolutiva, se identificaron varios déficits en el ámbito psicosocial que causarían gran impacto en el desarrollo óptimo de estos niños. A su vez, es necesario remarcar que, si bien se identifican en su mayoría logros en las competencias de las áreas biosociales y cognitivas, estas áreas también iban acompañadas de algunas carencias significativas que la adaptación de las familias fue supliendo.

Sin embargo, a pesar de los factores negativos, el desarrollo de los niños aún podría ser positivo (Papalia et al., 2012), ya que habría que focalizarse en las influencias de la vulnerabilidad social únicamente para poder resaltar las fortalezas de las familias y promover la resiliencia y desarrollo óptimo de los niños.

Referencias Bibliográficas

Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). (2019). Asignación Universal por Hijo. Recuperado de https://www.anses.gob.ar/asignacion-universal-por-hijo

Aliño Santiago, M., Navarro Fernández, R., López Esquirol, J. R., & Pérez Sánchez, I. (2007). La edad preescolar como momento singular del desarrollo humano. *Revista Cubana de Pediatria*, *79*(4).

Arriagada, I. (2002). Cambios y Desigualdad en las Familias Latinoamericanas. *Revista de la CEPAL*.

Bandura, A. (1971). Social Learning Theory. En *Standford University*. New York: General Learning Press.

Bertella, M. A., Grebe, M. de la P., & Dalbosco, S. (2016). Compromiso con la comunidad: importancia de la estimulación de las funciones cognitivas en niños de una población vulnerable. En *XVI Congreso Argentino de Psicología. «Psicología y Compromiso Social»* (pp. 640-652). Mendoza, Argentina.

Blanco Guijarro, M. R. (2005). La educación de calidad para todos empieza en la primera infancia. *Revista Enfoques Educacionales*, *7*(1), 11-33.

Borelle, A., & Russo, S. L. (2013). *El psicodiagnóstico de niños. Criterios de evaluación en las organizaciones neuróticas, psicóticas y límite.*

Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego.* Paidos.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2007). *The bioecological model of human development*.

Buenos Aires Cuidad. (2019). Desarrollo Infantil. Recuperado de https://www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/ninezyadolescencia/ninez/centros-de-primera-infancia

Coffey, A., & Atkinson, P. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación.* Editorial Universidad de Antioquia.

Cornejo Cancino, M., & Salas Guzmán, N. (2011). Rigor y calidad metodológicos: Un reto a la investigación social cualitativa. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, *10*(2), 12-34.

Erikson, E. H. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidos.

Evans, G. W. (2004). The Environment of Childhood Poverty. *American Psychologist*, *59*(2), 77-92.

Figueroa Lizarzaburu, A. E., Lizarzaburu Mora, A. S., & Valarezo Sánchez, A. (2015). Validez

interna y externa de la investigación cualitativa. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*.

Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*.

Hackman, D. A., & Farah, M. J. (2009). Socioeconomic status and the developing brain. *Trends in Cognitive Sciences*, *13*(2), 65-73.

Hermida, M. J., Segretin, M. S., Prats, L. M., Fracchia, C. S., Colombo, J. A., & Lipina, S. J. (2015). Trends in Neuroscience and Education Cognitive neuroscience , developmental psychology , and education: Interdisciplinary development of an intervention for low socioeconomic status kindergarten children. *Trends in Neuroscience and Education*.

Hermida, María Julia, Segretin, M. S., Lipina, S. J., Benarós, S., & Colombo, J. A. (2010). Abordajes neurocognitivos en el estudio de la pobreza infantil: Consideraciones conceptuales y metodológicas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, *10*(2), 205-225.

Hernandez Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2010). *Metodología de la Investigación*.

Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., Berk, L. E., & Singer, D. G. (2009). *A mandate for playful learning in preschool: Presenting the evidence.* New York: Oxford University Press.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (1998). *Situación y evolución social: Síntesis* (Número 4,V; INDEC, Ed.). Argentina.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (2019). *Mercado de trabajo. Tasas e indicadores socioeconómicos (EPH). 3*, 28. Recuperado de www.indec.gob.ar/calendario.asp

Irwin, L. G., Siddiqi, A., & Hertzman, C. (2007). Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecualizador. En *Organización Mundial de la Salud*. Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

Lentini, M., & Palero, D. (1997). El Hacinamiento: la dimensión no visible del déficit habitacional. *Bolentin INVI*, *12*(31).

Ley Nº 24.714. Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, Buenos Aires, Argentina, 21 de octubre de 2005. (s. f.).

Ley Nº 24.714. Régimen de Asignaciones Familiares, Buenos Aires, Argentina, 16 de octubre de 1996. (s. f.).

Lipina, Sebastián. (2016). *Pobre Cerebro. Los efectos de la pobreza sobre el desarrollo*

cognitivo y emocional, lo que la neurociencia puede hacer para prevenirlos. Siglo Veintiuno Editores.

Lipina, Sebastián, Segretin, M. S., Hermida, M. J., Prats, L. M., Fracchia, C. S., & Colombo, J. A. (2015). Pobreza y desarrollo cognitivo. Consideraciones para el diseño de estrategias de intervención orientadas a su optimización. En *Desafíos del desarrollo humano en la primera infancia*.

Maxwell, J. A. (1996). Un modelo para el diseño de investigación cualitativo. En *Qualitative research design. An interactive approach*.

Mazzoni, C. C., Stelzer, F., Cervigni, M. A., & Martino, P. (2014). Impacto de la pobreza en el desarrollo cognitivo. Un análisis teórico de dos factores mediadores. *Liberabit. Revista de Psicología*, Vol. 20, pp. 93-100.

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos.* (1º). Buenos Aires: Paidos.

Noreña, A. L., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J. G., & Rebolledo-Malpica, D. (1976). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Steroids*, *28*(2), 143-157.

Oiberman, A. J., Santos, M. S., Mansilla, M. L., Dehollainz, I. C., Trucco, M. A., Menghi, M. S., … Nieri, L. (2010). Resultados preliminares de 7 provincias argentinas en el marco de una propuesta de Evaluación Nacional de la Inteligencia Sensoriomotriz a bebes de 6 a 30 meses. *Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología, UBA.*, *17*(1), 213-227.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). ¿Hasta qué edad es adecuado alimentar al bebé solo con leche materna? Recuperado de https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/

Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano* (12º). Mc. Graw Hill Education.

Piaget, J. (1964). Part I. Cognitive development in children: Piaget. Development and learning. *Journal of Research in Science Teaching*, *2*, 176-186.

Piaget, J. (1991). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Editorial Labor. S. A.

Piaget, J., & Inhelder, B. (1920). *Psicología del niño* (14º). Madrid: EDICIONES MORATA, S. L.

Reynolds, A. J., & Ou, S. R. (2011). Paths of Effects From Preschool to Adult Well-Being: A Confirmatory Analysis of the Child-Parent Center Program. *Child Development*, *82*(2), 555-582.

Stake, R. E. (1998). *Investigación con estudio de casos*.

Stake, R. E. (2004). *Standards-based and responsive evaluation.* SAGE.

Stassen Berger, K. (2016). *Psicología del Desarrollo. Infancia y Adolescencia.* (9º). Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.

Tuñón, I. (2019). *INFANCIA(S). Progresos y retrocesos en clave de desigualdad. Documento estadístico. Barómetro de la Deuda Social Argentina. Serie Agenda para la Equidad (2017-2015)*. Buenos Aires: Fundación Universidad Católica Argentina.

Tuñón, I., & Fourcade, H. (2015). *Disparidades sociales en los procesos de crianza y cuidado de la primera infancia desde una perspectiva de derechos. Área Metropolitana del Gran Buenos Aires.*

Tuñón, I., & González, M. S. (2013). Aproximación a la medición de la pobreza infantil desde un enfoque multidimensional y de derechos. *Revista Sociedad y Equidad*, (5).

Tuñon, I., & Poy, S. (2017). *Infancias en situación de pobreza multidimensional. Análisis comparado de diferentes metodologías de cálculo de la pobreza para el caso de las infancias en la Argentina en el período del Bicentenario (2010-2016).* Buenos Aires: Fundación Universidad Católica Argentina.

Universidad Austral. (2019). Posta Sanitaria Las Lilas. Recuperado de Universidad Austral, Ciencias Biomédicas website: https://www.austral.edu.ar/cienciasbiomedicas/institucional/desarrollo-institucional/posta-sanitaria/

Valles, M. S. (2002). Entrevistas cualitativas. En *Cuadernos Metolodológicos* (Vol. 32). Barcelona.

Vygotsky, L. S. (1986). Thought and Language. En *Behavioural Neurology* (Vol. 5).

Winnicott, D. (1982). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa Editorial.

Woodhead, M. (2006). *Changing perspectives on early childhood: theory, research and policy. International Journal of Equity and innovation in Early Childhood.*

Yin, R. K. (1981). The case study as a serious research. *Knowledge: Creation, Diffusion, Utilization*, *3*(1).

Yin, R. K. (1994). Investigación sobre Estudios de Casos. Diseño y Métodos. *Applied Social Research Methods Series*, *5*.

Anexo

Anexo 1

Guía de temas: Entrevista Inicial a los Padres

(Borelle & Russo, 2013)

Pre-Entrevista

El primer contacto, telefónico. Se le explica a la participante el motivo por el cual fue convocada y se le pregunta si está dispuesta a participar de la investigación. Se acuerda un día y horario a convenir.

Entrevista: Semi-Dirigida

El objetivo es explorar las distintas áreas que permitan conocer la historia vital del niño y las distintas características de su desarrollo. Se intentarán abordar la mayor cantidad de temas posibles teniendo de base las respuestas de la madre.

I. Embarazo

- Situación afectiva, familiar, socioeconómica y laboral de la pareja previa a la concepción.
- Embarazo no deseado o accidental, fertilización asistida, etc.
- Respuesta emocional de la madre y padre ante el anuncio del embarazo.
- Expectativas con respecto al bebé por nacer: temores, fantasías, sexo deseado.
- Rechazo del embarazo, deseos o intentos de aborto.
- Abortos anteriores al embarazo, espontáneos, provocados
- Accidentes, enfermedades o duelos durante el embarazo.
- Actitud emocional de la madre y el padre durante el embarazo.
- Primer trimestre: pérdidas, nauseas, vómitos, tensión arterial, etc.
- Caídas, golpes, edemas durante el embarazo.
- Tipo de alimentación de la madre
- Vida relacional de la pareja durante el embarazo.

II. Parto

- Expectativas ante el parto.

- Lugar geográfico e institución donde se realizó el parto.
- Descripción del trabajo de parto. Actitud de ambos padres.
- Estado general del recién nacido. Necesidad de reanimación, incubadora, etc.
- Llanto inmediato/diferido
- Respuesta emocional de la madre ante el primer contacto.
- Primer contacto con el padre.
- Expectativas familiares respecto al recién nacido
- Puerperio. Reanudación de la vida marital de los padres.

III. Alimentación

- Lactancia materna:
    - Expectativas de la madre frente al amamantamiento.
    - Presencia o no de reflejo de succión.
    - Características de la lactancia materna.
    - La alimentación como modo de calmar el llanto
- Cambios en la alimentación:
    - Reacción de la madre frente al rechazo o el apego excesivo al pecho.
    - Pasaje del pecho a la mamadera. Características del destete.
    - Pasaje del liquido a papilla y a sólidos. Características.
    - Actitud de la madre en la enseñanza de las nuevas formas de alimentación.
    - Tipo de alimentación actual. Preferencias. Dificultades.

IV. Chupete

- Uso del chupete. Modalidad del uso. Tiempo.
- El chupete como inductor del sueño.
- Abandono del chupete. Edad. Características.
- Retomo al uso del chupete. Chupeteo del dedo.

V. Lenguaje

- Laleo, Características, Fecha de aparición.

- Ritmo de incorporación de nuevos vocablos. Riqueza del vocabulario.
- Dificultades evidenciadas para la incorporación y/o pronunciación del lenguaje.
- Características del lenguaje actual.

VI. Motricidad

- Movilidad intrauterina.
- Movilidad en las primeras semanas de vida.
- Mantenimiento de la cabeza erecta.
- Posición de sentado. Edad de adquisición.
- Gateo. Edad de adquisición y características.
- Bipedestación. Marcha. Edad de adquisición y características.
- Dificultades para la bipedestación y/o marcha. Tendencia a golpes y caídas.
- Características actuales de la marcha.
- Características posturales actuales.

VII. Dentición

- Primeros dientes, edad de aparición.
- Relación con el dentista, frecuencia de asistencia.

VIII. Sueño

- Características del dormir.
- Conducta a la hora de dormir. Actitud de los padres. Horarios
- Cohabitación. Colecho.
- Descripción del cuarto donde duerme el niño.
- Condición para conciliar el sueño. Objeto transicional.
- Actitud durante el dormir: somniloquios, bruxismo, sonambulismo, sueños, pesadillas, temores nocturnos.
- Características actuales del sueño.

IX. Control de esfínteres

- Edad de comienzo. Características de la enseñanza.
- Actitud de la madre frente a la limpieza y la suciedad.
- Actitud de la familia frente al control de esfínteres.
- Estado actual del control vesical diurno, nocturno y control rectal.

X. Juego

- Edad de comienzo.
- Características del juego. Juegos preferidos.
- Participación de los padres en los juegos del niño.
- Tiempo dedicado a las actividades lúdicas, recreativas y deportivas.

XI. Sexualidad

- Información recibida al respecto. Masturbación. Juegos sexuales.
- Actitud de los padres ante la actividad sexual del hijo.

XII. Esclarecimiento sexual

(si es que aplica, en caso de indagación por parte de la población de niños con un logro de adquisición del lenguaje)

- Modalidad de las explicaciones y oportunidades de estas.
- Preguntas hechas por el niño, edad, lugar, reacción frente a las explicaciones.

XIII. Enfermedades

- Edad de aparición de las enfermedades y circunstancias que acompañaron estos acontecimientos. Explicaciones que se dieron al respecto.
- Evolución de las enfermedades: infectocontagiosas (secuelas), asma, alergias, anginas, otras.
- Traumatismos e intervenciones quirúrgicas: edad y circunstancias recurrentes. Información recibida al respecto.

XIV. Escolaridad

- Guardería o jardín maternal.
- Jardín de infantes: edad y motivo de ingreso. Características del período de adaptación.
- Motivo de la elección de esa institución.
- Primer día de clases, reacciones.
- Aprendizajes. Características.
- Relación con los pares o docentes de la institución.
- Adaptación social.
- Hobbies.

XV. Relaciones afectivas

- Vida psicoafectiva y relacional.
- Descripción de un día feriado, de un día de cumpleaños. Vacaciones
- Características de las relaciones familiares y sociales.
- Reacciones frente a la pérdida de seres queridos.
- Preguntas del niño acerca de la muerte y explicaciones recibidas.

Anexo 2

Tablas de Contenido

Análisis de Entrevistas

Se identificaron los aspectos mas significativos dentro de cada entrevista analizada y se las agrupó por categorías.

Tabla 1

Datos generales de los casos estudiados

EDAD (años)	**CASO**	**SEXO del niño/a**	**Grupo Conviviente**
0 a 1	**1**	**Femenino**	*Cantidad de Personas: 6* Abuelos: 77 y 78 años Padres: 28 y 35 años Hermana: 13 años
	2	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 5* Abuelos Padres
	3	**Femenino**	*Cantidad de Personas: 7* Padres Hermanos: 16, 18 y 20 años Sobrino: La hermana de 18 años tiene un hijo de 3 años
	4	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 3* Padres: 28 y 21 años
	5	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 4* Padres Hermano: 7 años
	6	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 4* Padres Hermana: 5 años
	7	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 3* Padres

1 a 2	**8**	**Femenino**	*Cantidad de Personas: 5* Madre Padre: falleció Tíos (maternos) Prima: 1 año
	9	**Femenino**	*Cantidad de Personas: 4* Madre: 30 años Padre: no tiene vínculo Padrastro: 30 años Medio Hermano: 8 años
	10	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 3* Padres
	11	**Femenino**	*Cantidad de Personas: 9* Madre: 34 años 3 tíos Tías: 15, 17 y 19 años Prima: La tía de 19 años tiene una hija de 1 año
	12	**Femenino**	*Cantidad de Personas: 6* Madre: 27 años Tío: 23 años Tía: 25 años (embarazada) + pareja Prima: 4 años
2 a 3	**13**	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 3* Padres
	14	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 5* Madre Hermanas: 3 meses, 2 años, 6 años
	15	**Femenino**	*Cantidad de Personas: 8* Padres: 27, 28 años 5 hermanos: 10, 8, 6, 4, 1½ años

	16	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 3* Madre Hemano
	17	**Masculino**	*Cantidad de Personas: 8* Abuelos (maternos) Padres Hermanos: 14, 7 años Hermana: 12 años + un hermano (no convive con ellos): 21 años
	18	**Femenino**	*Cantidad de Personas: 4* Padres Medio Hermano

Tabla 2

Nivel académico mas alto alcanzado por los padres

CASO	**Nivel Académico**	
	Madre	**Padre**
1	Terminando el Secundario	Primario
2	Primario	Terminando el Secundario
4	Secundario	Terciario
9	Primario	Secundario
10	Estudiaba periodismo en la universidad, lo abandonó porque se quedó embarazada. Ahora estudia pastelería y costura.	-
15	Primario	Primario
17	Primario	Primario

Tabla 3

Ocupación de los padres de los niños

CASO	Ocupaciones	
	Madre	**Padre**
1	Desempleada	Fábrica de Textiles
2	Desempleada	Terminando el secundario
4	Ama de casa	Ingeniero Técnico
5	Ama de casa	Desempleado
6	Desempleada	Empleado
7	Verduleros (dueños)	
9	Ama de casa	Obrero
10	Desempleada	Técnico de computadoras
11	Desempleada "No estoy trabajando porque no tengo donde dejarla a ella"	-
12	Desempleada "Trabajé hasta los 5 meses de ella"	-
13	Desempleada	Técnico de computadoras (arregla, desarma, en una empresa, en una fábrica)
15	Ama de casa	Electricista
16	Trabajo independiente "Vendo de todo un poco, ropa"	-
17	Ama de casa	Empleado
18	Ama de casa	Pintor

Tabla 4

Características del Nivel Socioeconómico

Categoría	Descripción
Preocupaciones Económicas	**Caso 6:** "Me hubiera gustado que me digan que tener un hijo era difícil y más dos. Es muy difícil en todo aspecto y cabe resaltar la parte económica, hay que pensarlo muy bien." **Caso 16:** "Yo estaba trabajando y estábamos endeudados mal. Trabajé casi hasta los nueve meses estando embarazada." **Caso 17:** "Y el padre me dice: ¿Ahora que hacemos? Otra boquita mas para alimentar"
Ayuda Económica	**Caso 2:** Expresa que le pagan la asignación universal por hijo. "Cuando el nació recibí donaciones de ropa y me ayudaron un montón. Y como a mí me pagan la asignación por hijo, con esa plata también le pude comprar cosas." **Caso 5:** Expresa que le pagan la asignación universal por hijo. "Yo cobro la asignación por hijo" **Caso 11:** "La Posta me ayudó muchísimo, porque yo no recibo ayuda económica de nada, pero acá todos me ayudan muchísimo." **Caso 12:** Expresa que le pagan la asignación universal por hijo. "Hasta los 5 meses de ella estuve trabajando en la panadería, hasta que el dueño no pudo sostenerlo más, y nos pagó la indemnización por quiebre. Después estuve sin ayuda hasta los 12 meses de ella y ahora me manejo con la asignación y la ayuda de mis padres." **Caso 17:** "Pidiéndole a gente que me dé cosas porque no tenía nada porque realmente no pensaba tener (a su hijo)" (…) "Cobro la asignación, pero bueno viste que no es mucho lo que recibís, lo que cobramos no nos alcanza, asique bueno la seguimos remando como siempre"
Problemas Económicos, Legales	**Caso 11:** "La trabajadora social me está ayudando con la tutela de ella (su hija), con todos los papeleos." "No estoy trabajando porque no tengo donde dejarla a ella, hay guarderías, pero valen mas de 3000 pesos. Y si trabajo, trabajo para la

	guardería y me parece que no es justo. Asique la asistente social me está ayudando." **Caso 13:** "Seguramente en el Austral le voy a hacer los estudios, pero tengo que ir con la trabajadora social, por el tema a ver si me pueden sacar turno, y eso. No tenemos obra social, ni nada." **Caso 14:** La madre expresa: "Yo estoy en juicio con él (refiriéndose al padre), por la cuota alimentaria más que nada. Porque con respecto a que lo vean no puedo hacer nada, la ley no lo obliga a que el padre los vea. Solo me ayudan con la cuota alimentaria y nada más."
Vivienda	**Caso 1:** Tres cuartos, casa de ladrillo y chapa, tienen sistema de cañerías, calefacción, televisor, computadoras y celulares. Higiene y limpieza regular. **Caso 2:** Comen todos juntos, todas las comidas, toman agua, comida casera, comen carne y verdura. Higiene y limpieza regular. **Caso 9:** "Tenemos agua de pozo, Wi-Fi en casa, y a mí me gusta mucho mirar TN a la mañana (cable)." **Caso 17:** "Lo que quiero es tener mi casa. Mía, para que ellos (sus hijos) estén mejor, porque esto es re chiquito (refiriéndose a la casa de sus padres)"
Barrio "Las Lilas"	**Caso 9:** "Por suerte este lugar es muy tranquilo. Solo me robaron una vez cuando estaba embarazada, a los dos meses más o menos, pero nada más que eso. Fue en la calle, yendo al trabajo." **Caso 11:** "Dentro de todo es tranquilo. Es chiquito el barrio, pero es tranquilo porque se conocen todos."

Tabla 5

Vínculos con la FAMILIA

Nuclear	
Padres	**Caso 11:** • Padres separados, nada de contacto entre ambos. Violencia Familiar. "Yo hice pareja con el, me separé, volví a estar y después me volví a separar. Después a los 6 meses de ella me volví a juntar, y después dije no basta, esta es la última. En la última casi me mata, me rompió una costilla. Yo no quiero eso para mi hija." **Caso 14:** • Mala relación entre los padres. "No. Tenemos muchos problemas familiares con respecto al papá de ellos. Está muy alejado de ellos. Yo la estoy sufriendo ahora que él no habla. (…) Capaz aparece una vez al mes, cuando quiere. Yo no le pido nada, él tiene su pareja ahora está juntado. Se complica ahora." **Caso 16:** • Padres separados desde el primer año del niño. Distanciado con el padre. "Ahora recién es que se va animando. Justo hoy salió con el papá. Después de muchos meses… No quería ir (…) salía y lo veía al padre y no quería. Le tenía rechazo. Lo saludaba, todo lindo, pero "chau pa" (…) sí sabía que era su papá, pero igual no quería y tampoco lo íbamos a obligar. Si no quería por algo era."
Hermanos	**Caso 6:** • Buena relación con la hermana, pasan mucho tiempo juntos. "Juega mucho con la hermana" **Caso 7:** • Se lleva muy bien con los hermanos. • Buena relación con sus hermanastras mas grandes. **Caso 15:**

	• "Lo normal de todos los hermanos, a veces como que quiere mandar; jugamos y jugamos o no juego más y no juego más, con los demás chicos es lo mismo." **Caso 17:** • "Se pelea mucho con el hermanito mas chico" (1 y medio) **Caso 18:** • "Ella es muy peleadora, ella no dice "mami" ella dice "mi mamá" y "mi papá" y el otro por ahí se enoja (…) Se puso más celoso más ahora, no sé por qué."
Extensa	
Abuelos	**Caso 6:** • La abuela vive en la casa de adelante, son vecinos. **Caso 9:** • "Tiene mucho contacto con mi suegra, ya que vive al frente. Se llevan muy bien. Pasan mucho tiempo juntos." **Caso 10:** • "Siempre lo cuida la abuela, viven en la casa de adelante los abuelos paternos, y en la del costado unos primos (…) cada dos semanas van a ver a los abuelos maternos, también buena relación" **Caso 12:** • "Tiene una relación más con mi papá y mi mamá, ella es de los abuelos. Si vos la dejas con ellos, es como que nos necesita a nadie. (…) el feeling es con mi papá y mi mamá." **Caso 14:** • "Si si, somos muy unidos con mi mamá, mi hermana. Comemos, salimos, si vamos a la plaza vamos todos juntos" **Caso 16:** • Viven en el mismo terreno con la abuela materna. Buena relación con el abuelo paterno. "Siempre comemos todos juntos; mi papá, también

	mi mamá. No viven juntos, pero siempre viene. Ya es como tradición, los fines de semanas cocinamos y comemos todos juntos." **Caso 17:** • Mucha relación con los abuelos, viven con ellos.
Tíos	**Caso 11:** • "El resto de los tíos viven en el mismo barrio, nos reunimos todos los domingos." **Caso 12:** • "Y con mi hermana, la sigue a todos lados cuando está con ella, y ahora más que está embarazada. Con mi hermano esta un rato cuando viene del trabajo. (…) También con mi cuñado, que es su padrino, que lo sigue a todos lados." **Caso 14:** • "Si si, somos muy unidos con mi mamá, mi hermana. Comemos, salimos, si vamos a la plaza vamos todos juntos" **Caso 17:** • Buena relación con la tía que tiene 3 hijos, sus primos, y juega mucho con ellos.
Primos	**Caso 3:** • Interactúa con el hijo de su hermana, su sobrino (3 años) **Caso 8:** • Juega con la prima, pasan todo el tiempo juntas, que tiene 1 años y 7 meses. "Prefiere estar sola con su prima." **Caso 9:** • "Tiene primitos, juegan bien, comparten, no se pelean." **Caso 14:** • "Tiene primos más las hermanas (…) Tiene muchos primos, son todos chiquitos. Tengo a mi hermana que tiene sobrinitos, también que son varones y lo hago que esté más con ellos, más que nada así no se siente tan solito"

	Caso 16: • "Mi hermana tiene cuatro hijos asique mis sobrinos juegan con él"

Tabla 6

Vínculos con otros NIÑOS

CASO	¿Establece relación o contacto con otros niños? SI / NO ¿Cómo es la interacción? DESCRIPCIÓN
1	NO
2	NO "Tengo una amiga que tiene un bebé que le lleva un mes justo de diferencia, pero el como que la ignora, ella lo sigue, le habla, pero él la ignora a la bebé."
3	SI Interactúa con el hijo de su hermana, su sobrino (3 años)
4	SI "Los mira y se ríe, como simpático. Ya desde chiquito juega así"
5	NO
6	SI "Juega mucho con la hermana (5 años), pero con el resto hasta ahí"
7	SI "Se junta con un nene de una chica de la posta, ahora cumple un año y tiene otra amiga cerquita de acá, juega con ellos." (…) Muy dado con la gente, convivimos con gente por que van y vienen y él esta ahí, él juega con todos no tiene problema, sea hombre sea mujer, sea nene, los nenes le encantan"
8	NO "Si hay otros nenes ella pelea, prefiere estar sola con su prima. No se si es muy sociable, la verdad es muy traviesa, es terrible"
9	SI "Tiene primitos, juegan bien, comparten, no se pelean."

10	NO “No tiene contacto con otros nenes porque todavía no va al jardín y tampoco va a la guardería”
11	SI “Juega con una vecinita en la plaza, ella pelea. Un ratito está bien, pero después ya le empieza sacar las cosas, no se porque es así, como mezquinoza. No sé por que se comporta así” (…) “Me tira las cosas. Se comporta así cuando vienen mis otros sobrinos. Como ella esta sola con mi hermana, las únicas nenas que hay son ellas dos nomas, y cuando vienen mis otros sobrinos ella quiere mandar. Les saca las cosas. Yo le digo a mi hermana que yo no quiero que ella sea así, pero es así porque está sola todo el tiempo”
12	SI “Mi sobrina va al jardín, y es una nena que tiene una imaginación muy grande y espero que mi hija también. (…) Tenemos una vecina de al lado que lo conocemos desde que nació y a la mamá también y la ama, pareciera que es la hermana, lo ve y la abraza automáticamente. Tiene 12 años la nena, es grande, pero ella la ama y la sigue a todos lados, le dice “ahí viene X” y empezó a mirar a donde viene, la sigue a todos lados.”
13	NO “Es como que todavía no tiene jardín, ni nada de eso (…) él no tiene ningún amiguito con el que pueda jugar, capaz que eso también lo hace hablar.”
14	SI “Tiene primos más las hermanas (…) Tiene muchos primos, son todos chiquitos. Tengo a mi hermana que tiene sobrinitos, también que son varones y lo hago que esté más con ellos, más que nada así no se siente tan solito”
15	SI “Juega con la hermana, igual no le cuesta jugar con otros chicos (…) Siempre juega con la vecinita de enfrente, aunque se llevan de diferente edad ella siempre va a jugar con la nena. La nena viene acá, pero a ella no le gusta, pelea.”
16	SI “Es muy compañerito él. Encuentra algún nene y se acerca a jugar.” (…) “Mi

	hermana tiene cuatro hijos asique mis sobrinos juegan con él” (…) “Le gusta estar con chicos de su edad también. Conmigo sí, pero con los chicos mucho. Es más cuando viene conmigo a llevar al hermano al jardín, se quiere quedar ahí con todos.”
17	NO “Se pelea mucho con el hermanito mas chico” (1 año y medio)
18	NO “No tanto, está más entre grandes”

Tabla 7

Figura de Apego

CASO	Descripción
4	MADRE Pasa casi todo su tiempo con la madre, el padre vuelve de trabajar tarde. Relación con la madre: "puro amor"
6	MADRE La madre cuida al bebé todo el tiempo
7	PADRE “Yo estoy tranquila cuando está el papá, porque es muy apegado al papá. Y si está con él, bueno, me quedo tranquila.”
8	MADRE Amamantarla: "Creo que fortaleció nuestra relación. Aunque a veces le daba mamadera. Creo que si, nos unió mas."
9	MADRE “Está todo el día conmigo, cualquier cosita quiere “upa” conmigo, o quiere que le dé de comer. Con el papá hay días que no le da mucha bola, pero conmigo siempre está, si estoy cocinando está conmigo, o me pide cositas para jugar.”
10	MADRE “Lo puedo dejar en cualquier lado con otra gente que el se divierte”

11	MADRE “Yo no me siento segura con nadie dejarla.” “Se deja conmigo nomas. Yo tengo que estar ahí, cuando estoy cocinando le dejó la sillita ahí cerca mío, ella me tiene que ver. Me estoy bañando y mi hermana tiene que estar con ella en la puerta del baño y yo le tengo que hablar (…) yo no quiero que ella sea así”
12	MADRE “Tenerla así está conmigo, estamos todo el día juntas.” (…) “El contacto con todas las personas que está todo el día, los extraña cuando no están.”
13	MADRE “Estoy siempre con él. (…) yo siempre estoy. (…) Es mas pegado a mí, debe ser porque está todo el día conmigo igual.”
15	MADRE "Tengo más relación con ella que con los demás porque está todo el día conmigo imagínate. (…) está muy pegada a mí, está todo el día conmigo, creo que de todos es la que más me sigue porque después ya con el papá más o menos, no anda atrás de él.”
16	MADRE “Lloró mucho (…) Lo acostumbré mucho a estar en mi pecho, a upa. Trataba de que no se “malcriada”, dejaba que llore a ver si era que le dolía algo, o si era una maña, pero era que quería estar conmigo, no tenía nada.”
17	PADRE “Cuando está el papá quiere que lo cambie él, cuando no lo tengo que cambiar yo. Cuando el papá se va llora, esa muy pegado a el. Lo malcría mucho, cuando esta él, no me da ni bolilla a mi.”
18	MADRE “Somos muy compinches las 2. Ella si no estoy yo se muere, me busca por todos lados. Y yo también. A veces ni con mi hermana la dejo ir (…) Soy muy cuidadosa. Tengo miedo a que le pase algo, que se golpee, no sé.”

Tabla 8

Lactancia

EDAD (AÑOS)	CASO	ALIMENTACIÓN		
		Lactancia	**Mamadera**	**Otros alimentos**
0 a 1	**1**	Si.	Si, desde que nació.	No.
	2	Si.	Si, solo cuando la madre no está.	No.
	3	No la alimentaba lo suficiente.	Si.	No.
	4	Si.	No.	No.
	5	Si.	Si.	Si. Mamadera, papilla, galletas mojadas con leche.
	6	Si.	No.	Si. Zapallo, papa, puré, verduras, galletitas. "Todo lo que me dijeron los médicos le di todo."
	7	Si.	No.	Si. Come desde los 6 meses Mucho brócoli, frutas, verduras.
1 a 2	**8**	Si. Hasta los 5 meses Amamantarla: "Creo que	Si.	-

		fortaleció nuestra relación. (…) Creo que si, nos unió mas."		
	9	Si. Hasta el año y 5 meses. “Decidí dejar de darle después de ir a la última revisión de la pediatra.”	Si.	Si. Cuando cumplió un año “comenzó a comer de todo, come bien y mucho.”
	10	Si.	No.	Si. “Ahí nomas le encantaron, le encanta comer asique no tuve problema” (…) “come sólido, cada tanto come un poquito de carne”
	11	Si.	Con leche no, solo toma agua en la mamadera.	Si. Come de todo menos lácteos.
	12	Si. “Al principio me costó darle la teta porque no me salía nada. Hasta que venía una enfermera con una jeringa a estimular y salió y se me	La mamadera la tomo el primer mes y después dejo.	Si. “A los 6 meses (…) le gustó, le di zapallo y a los 6 meses me dijo la doctora que le podía dar y le empecé a dar un poquito de la comida que era la que comíamos y le gustaba y comía. Como máximo 3 cucharadas y

		llenaron los pechos.”		más de eso no comían. Hasta verduras verdes que a los bebés mucho no les gusta, pero ella lo comía con gusto.
2 a 3	**13**	Sí. Hasta el año y medio, porque lo dejó él solito	Toma leche en vasito.	Si. “Come casi de todo, las verduras no le gustan, y me cuesta darle un poquito de variado; porque él es como que siempre quiere comer lo mismo (…) Carne, solo come churrasco, (…) como que no le gusta muchas cosas.” Desayuna, almuerza, merienda y cena.
	14	Si. Hasta los dos meses. La madre tenía anemia, por lo que no generaba leche. “Intentamos darle hasta los dos meses y no, nada.”	Si. “Tuve que darle leche (…) succionaba del hambre que tenía se tomaba la mamadera. No le importó nada”	Si. “Come todo lo que le das, no dice no a nada.”
	15	Si. Se prendió rápido al pecho - tomo hasta como los 8 meses y	No.	Si. Yogurt de vainilla, sopa de vitina.

		después ya hice dejarla		
	16	Si.	No.	Si. Desde los seis meses que come “todo lo que le des.”
	17	No. No tenía leche.	Si. Cuando llegué a mi casa le tuve que dar la mamadera porque realmente necesitaba.	Si. A los 5 meses ya comía papillas. “Come de todo.”
	18	Si. Hasta el año y 8 meses.	No. “Tomaba, pero no tomaba como los bebés normales, ella chupaba, pero no le salía, así que tomaba más que nada en taza. La mamadera no agarro mucho.	Si. “Ella si no es comida, comida, te llora (…) ella quiere comida. Come de por más.” “Desayuna un vaso de leche con sus galletitas.” “Después al mediodía fideos o cualquier cosa así, polenta con leche. (…) Ella a cada rato quiere comer, y siempre debe tener algo reservado para ella.”

Tabla 9

Chupete

EDAD (AÑOS)	CASO	Uso	Abandono
0 a 1	**1**	No	-

	2	No	-
	3	Si + Se mete la mano en la boca.	No
	4	Si 2 meses, ahora lo agarra cada tanto. + Se chupa el dedo.	No
	5	Si	Si "Por ahí lo agarra ahora para jugar y morder, pero no lo usa más."
	6	No	-
	7	No	-
1 a 2	**8**	Si Lo agarro bastante rápido	Si “Lo dejó sola”
	9	Si	Si Lo abandonó a los 2 meses
	10	Si "Ahora lo usa porque le está saliendo un nuevo diente, como mordisco"	No "Se lo tendría que ir sacando ya, pero bueno"
	11	No	-
	12	Si Solo el 1º mes	Si Lo dejó sola
2 a 3	**13**	-	-
	14	Si	Se lo tuve que sacar al año y medio porque el tiene problema con el lenguaje ahora. No habla.
	15	No	-
	16	No	-

	17	No	-
	18	No	-

Tabla 10

Lenguaje

EDAD (AÑOS)	**CASO**	**LENGUAJE** **Propio**
0 a 1	**2**	"A los dos meses ya comenzó a *balbucear* y grita también. Por ahí si escucha alguna canción que le gusta se *ríe* o balbucea también."
	4	"*Balbucea* desde chiquito, el *'ajo'* a los 2 meses ya lo decía. Solo dice *mamá* y *bababa"*
	5	"Sí, *balbucea*, por ahí cuando ve al hermano dice *bababa*"
	6	"Dice "*papá*" y *balbucea*"
	7	"Lo que sabe decir es *mamá* o *papá*, es lo único que dice." Empezó a los 6 meses
	8	Dice "*papá*". "*tata*" para recibirse al tío. "como que no dice palabras enteras, pero si inventa algunas y *ya sabemos a quien llama*"
	9	"Dice "*mamá*", su primera palabra fue "mamá" y después dijo "*papá*". Ya quiere hablar, hace *ruidos*, mueve mucho la boca. "Si, dice "*banana*", "leche", "vamos", "hola", "chau", y otras palabras que no las sabe tan bien como "Abuela", pero llega a decir "*Abu*"."
1 a 2	**10**	"Dice "*mamá*" pero nada más, igual es muy charlatán, pero en su idioma, *balbucea.*" Balbuceo desde el año.
	11	1º Palabra: "tata" a los tíos (6 meses) "Sabe lo que es: no, mamá, papá "Dice frases y la corrijo como tiene que decir."
	12	Para los 12 meses ya hablaba

		"Lo primero que dijo fue "*toto*" la primera palabra fue esa, en nombre del *perro*. A los 9 meses por ahí, y después dice "*tata*" y "*mamá*" y "*papá*", las dos cosas porque escuchaba y ahora se le da por repetir. Le decís una palabra y te la repite. Pero ahora empiezo a decir "pato" para todos lados. "loco" porque mi papá le dice "vos sos loquita" y repite (…) *palabras fáciles y repite todo el tiempo*. (…) Después charla en su idioma y se hace entender, cuando quiere agua o jugo. No tiene drama *se hace entender* clarito."
	13	"Dice algunas palabras, pero no habla con frases, seguido."
	14	No habla. "Nosotros con el papá de ellos nos separamos y lo único que decía, a los ocho meses era "papá" (…) usaba chupete, usaba mamadera y yo pensaba que capaz no hablaba porque estaba todo el tiempo con el chupete, entonces se lo saque. Hasta ahora dejó de decir "papá", no habla directamente. Es todo con señas. Escucha perfecto, entiende perfecto todo lo que le decís, pero no habla. (…) me dicen que capaz es un retraso (…) Ahora ya estamos con estudios en la fonoaudióloga, estudios del oído y todas esas cosas."
2 a 3	**15**	"Dice 'papá', 'Ian', 'abuela', pero mamá no dice (…) a los cuatro meses ya como que empezaba a *balbucear*, tres o cuatro meses. (…) Igual viste que te hacen medio con señas pero por ejemplo no (…) hablar claro. Primeras palabras: "Como a los siete meses u ocho, *Papá* y *agua* creo. (…) Recién este año empezó a decir frases completas. Pronuncia bien las palabras."
	16	1º palabra: "*Mama*" "Si habla mucho. Hará unos cinco meses que empezó. Pensé que le estaba costando empezar a hablar porque no arrancaba y ahora habla todo solo. (…) Si, imita, copia todo. Pregunta mucho también; ¿qué es esto?, ¿qué es lo otro? Y va aprendiendo de a poco. (…) a veces dice

		cualquier cosa, habla a su manera. *Pero yo lo entiendo*. Y pensé que le iba a costar hablar, porque no paraba de llorar, pero al final si.”
	18	1º palabra: “*papá*. “No me acuerdo exacto a que edad, pero sé que fue antes del año. (…) Es un loro, habla mucho. Se entiende todo lo que dice, habla bien. Si ella quiere algo y vos te haces la que no la entendés, se te enoja o ella va y busca y te dice que es lo que quiere. Tiene mucho carácter.”

Tabla 11

Estimulación

EDAD (AÑOS)	CASO	Estímulos
0 a 1	**1**	Le hablan, le cantan.
1 a 2	**8**	Le dicen la palabra "mamá" todo el tiempo para que la aprenda, pero no la dice.
	9	“Nosotros no éramos tanto de seguirle la corriente, pero le preguntábamos qué quería decir o que lo repita.” “Mira mucho la tele, pero yo le pongo ‘La Granja’, que tiene mucha música, y le enseñan los números.”
	10	“Soy de hablarle, como estoy sola todo el día con él (…) nos hablamos entre los dos porque estamos todo el tiempo juntos”
	11	“Yo la estimulé mucho a ella desde que es chiquita, cuando ella era bebé, con los colores, le llamaban mucho la atención distintas cosas.” Le ponía música de bebe. “Le doy cereales de colores, entonces ella dice: “rojo”, todo así. O cuando ella toca algo yo le repito que es.”
	12	“Le hablo, jugamos, hablamos de ir a comprar y ella entiende lo que es plata y lo repite. Entiende donde tiene que ir, no lo podíamos creer, saca los envases de coca y te dice “plata”, sale a la vereda y sabe dónde tiene que ir y todo.”
2 a 3	**13**	Le cuenta cuentos, pero se aburre.

		“Y me agarra la mano, como ¿Qué estás haciendo mamá?” Canciones: “Sí, sí, le encanta escuchar canciones, baila, sabe letras, el sabe absolutamente todo, pero no lo dice.”
	15	Sí porque era ella y aquellos son muy tímidos cuando hay gente y por ejemplo a nosotros por ahí nos hablaba normal y cuando venía gente, la gente pensaba que no hablaba, pero habla bien. No, este año y ahora anda a agarrarla.

Tabla 12

Colecho

CASO	Colecho
1	SI. Duermen los padres con la bebé
2	SI. A veces el bebé duerme en la cama con la mamá, y el padre duerme en otro cuarto.
3	NO. Duerme en su cuna al lado de la cama de la mamá
4	NO. "El tiene su cuna en nuestra pieza, pero está separado"
5	NO. "Él duerme en su cuna pero en la misma habitación"
6	NO. "Duerme en mi cuarto, pero en su cuna, solo le gusta su cuna no le cambies nada porque no le gusta"
7	SI. "ahora se pasó a dormir conmigo, pero duerme, dos o tres horas de corrido le da en la cuna y después se levanta y duerme conmigo y al rato lo vuelvo a pasar por que se gira toda la cama y se va a caer."
8	SI. Duerme con la mamá
9	NO. Tengo una cuna al lado de mi cama, pero duerme con el hermano en otra pieza. Tienen una cama cucheta. Dormía conmigo cuando era chiquita y hacía frío, pero no se hizo algo habitual. Duerme toda la noche.
10	SI. "Siempre lo quise poner en la cuna y cuando no podía dormir venia con nosotros, igual duerme en nuestra pieza, la cuna está al lado de la cama pero ya lo vamos a pasar asique ahí creo que va a ser otro problema."
11	SI. Duerme con la mamá

12	SI. Duerme con la mamá
13	NO.
14	NO. En la cama, duerme solo. A veces su hermana más grande duerme con él, cuando ella no quiere dormir sola. Porque si no me pide dormir conmigo y le digo que vaya con el hermano. Y el otro que es re independiente no quiere saber nada, no quiere ni que lo toque
15	SI. Siempre duerme al lado mío, pegada. Hasta el día de hoy. Salvo que esté muy cansada y se duerma en cualquier lado.
16	NO. Dormía solo, cada uno tiene su cama. Habitación sí comparten con Marcos, pero cada uno en su cama.
17	SI. "duerme con nosotros porque no tenemos cama para (dos de los hijos). Asique dormimos todos apretados, mi marido a un lado y nosotros todos del otro.
18	SI. No me reten ustedes tampoco…. (risas) duerme con mamá. Cuando era chiquita a ella le había agarrado broncoespasmos, entonces a mí me había dado miedo que duerma sola en la cunita porque ella tosía mucho, entonces ya la pusimos con nosotros, y ahí quedo, quedo, quedo, y ahora al padre lo echamos a la otra cama y ella duerme conmigo. Es re celosa, no quiere, ponele yo voy y me siento al lado del padre y ella ya viene y me echa. No quiere, es brava

Tabla 13

Habilidades Motoras

EDAD (AÑOS)	**CASO**	**Habilidad alcanzada**
0 a 1	**1**	"Mueve el cuerpo y las manos."
	3	"Si, agarra todo. Yo ahora le pongo una frazadita en el piso. Un acolchadito y sabanas. Le pongo juguetes y ella da vueltas. O sino ella se pone así boca abajo y empieza a caminar como un gusanito, entonces se mueve, no es re inquieta. No, la frenas." (…) "Se está queriendo sentar ahora. Osea sentada si vos la pones queda, pero te diste vuelta y se calló"

	4	"A los 4 meses logró sentarse y mantenerse. A los 3 meses ya mas o menos sostenia la cabeza. Pero a los 4 ya andaba mejor. Y empezó a rodar mas o menos hace poco pero no lo hace siempre." (…) "Se arrastra, pero parece un gusanito"
	5	"Por ahí vos lo queres parar y él no se para y yo me acuerdo que Tomi a la edad de él ya era como más firme."
	6	Se pudo sentar solo a los 7 meses
	7	"Se empezo a sentar solo a los 7 meses y medio" (…) "se mueve, se tira para atrás, agarra cosas y las tira"
1 a 2	**9**	"Si, se mueve mucho, le gusta bailar, cuando le pongo música ya al instante se pone a bailar, ya sea con reggaeton o con la granja incluso."
	11	"Agarra todo, es muy curiosa"
	12	"La cabecita para los 3, 4 meses ya la tenía derecha y al sentarse a los 5 meses. Como podía pero se sentaba."
2 a 3	**14**	"A los cuatro meses ya se sentaba"
	15	"A los 6 meses se sentó sola" "Todo lo que vos preguntes lo hace, es re inquieta, juega mucho todo el día, no es que está aburrida como él (hermano), juega todo el día. Desde que se levanta ya se quiere ir afuera o sino cuando llueve agarra el caballito y se sube, inventa cualquier cosa."

Tabla 14

Asistencia a centros de cuidado o instituciones educativas

EDAD (AÑOS)	**CASO**	**¿Asiste?**
0 a 1	**1**	No. Esperan llevarla directo a los 3 años al jardín
	2	No. "Planeamos mandarlo a un jardín" (…) "quizás en el futuro si conseguimos un buen trabajo podemos mandarlo a un jardín pago."
	3	No.

	4	No.
	5	No. Planean mandarlo al jardin a los 3 años
	6	No.
	7	No. Planean mandarlo al jardin a los 3 años
1 a 2	**8**	No.
	9	No.
	10	No.
	11	No. “Acá hay guarderías pero es muy costoso. El jardín es a los tres añitos, tengo que aguantar un poco más.”
	12	No. “Mi sobrina va a un jardín en Derqui que es muy bueno, así que cuando mi nena cumpla 3 añitos también llevarla a un jardín así”
2 a 3	**13**	No. “Todavía no. Es bebito. - Yo pensaba meterlo a los tres años. Pero no se, sino a los cuatro si o si.”
	14	No.
	15	No. “No, no tiene, no va a salita. El año que viene... con suerte. (Los hermanos más grandes van al colegio, primaria, y la de 4 al jardin)”
	16	No. “No lo dejé porque justo dejó el pañal y no lo quise llevar al jardín ni nada porque me da miedo, por cada cosa que uno escucha, que uno ve, y no tengo necesidad. Quizás si debería ir para aprender y eso, pero pasa que mientras que no hable bien, no quería. (…) Asique preferí llevarlo el año que viene que el me hable, me diga, puede ir al baño solo y esas cosas.”
	17	No. El único que va al jardín es el de 7 años, porque no pudieron conseguirle vacante al resto, asique directamente ingresaban a la primaria. Asique les costaba más la inserción, porque no sabían nada porque no haber ingresado al jardín.
	18	No. “En un momento fue al jardincito de acá. No sé qué pasó, una semana bien y después empezó a llorar y no quiso ir más.”

Tabla 15

Juego y juguetes

EDAD (AÑOS)	CASO	Materiales lúdicos
0 a 1	2	"Tiene juguetes (…) Por ahí le hacemos ese juego de que linda manito o el de taparnos la cara y hacer caras después. O le hacemos algún sonido de algún animal y esas cosas. (…) Le cantan (…) Tiene por ahí sonajeros que vibran o hacen luces, cosas así. O también usa muñecos de tela y eso"
	3	Osito, Llaves
	4	"Juega solo, pero a veces tambien jugamos con él. Le hacemos cosquillas, y se mata de risa" "No tiene libros pero le quiero comprar uno para empezar a leerle"
	5	Juega con el hermano. "Nosotros le ponemos la tele, hay un dibujito que le gusta que se llama "Plim plim" y lo ama, tenes que verlo cuando sale el payaso le agarra la locura, se ríe, tiene una sonrisa impresionante. Con eso se queda, lo dejamos así con el carrito cuando está"
	6	Juega con la abuela. "Interactúa mucho con la hermana, lo viste, juegan, ella le pone sus pulceritas, collarcitos y tambien le quiere poner vincha, pero yo no la dejo" (…) "tiene sus juguetes… a veces juega con botellas, bolsas o lo que encuentre que le llame la atencion"
	7	Juega mucho con el padre. "Mira mucha tele, muchos dibujitos, después está en la cuna con sus juguetes"
	8	Le cantan mucho. Le ponen videos en la tele de "La Granja" o "Mickey Mouse" Juega con pelotitas, con los autos y peluches. Baila.
1 a 2	9	A veces juga con el padre, aunque viene tarde de trabajar.

		"Juega ella sola. Le gusta mucho jugar con cubiertos también." "Además de los cubiertos, tiene una tortuga con la que siempre juega, y un Mickey de plástico"
	10	"Usa mucho los autitos y hace como carrera y sino cosas de sacar y poner, una caja saca las cosas las vuelve a poner y con la comida igual (…) Juega con cualquier cosa no tiene problema" "La tele le gusta mirar, pero lo que si es que le encanta escuchar musica.. baila, canta, cualquier cosa que le pongas él va a bailar"
	11	"Chiches, pelotas chiquititas, cosas que le regalaron." "La traigo acá a la plazita. Me traigo un equipo de mate y me siento. Ella se queda, por ahí alguna vecina viene, la traigo a ella para que no juegue sola." "Yo la estimulo con pelotas de colores, cosas así, la hamaca y le digo "¿que es esto?" y yo le repito para que ella repita"
	12	"Teniendo mi sobrina grande juega sola igual." (…) "Hace poquito le regalaron un patito y hace música y justo aprendió a decir "pato" y empezaba a decir "pato, pato, pato"" (…) "Lo que la llama a ella es la música, el abuelo le pone música y ella es feliz."
	13	"Sí, mira tele ve los dibujitos, sabe usar el celular más que yo. Ve el cosito de Youtube, y en seguida va y se mete, y busca."
2 a 3	**14**	"Juega todo el tiempo (…) él está con su auto jugando pero no quieren que lo molesten. No le gusta que lo molesten (…) dibuja a veces. Si está con las hermanas usa las muñecas y todo"
	15	Juega con la hermana igual no le cuesta jugar con otros chicos. Los padres tambien juegan con ella "Ahora anda con bebotes, los tapa, los viste, los acuesta y te los da para que los hamaques. Ella es la mamá de todos"
	16	"Le gusta mucho armar cosas. Encuentra lapiceras y quiere armar. Yo intento que pinte, pero no, lo usa todo solo para construir." Libros: "No soy de leerle todas las noches porque no puedo o porque algo pasa." Celular: "Si lo usa pero ahora me lo prohibieron bastante. Pero si usaba mucho, demasiado"

	17	"Todo el día se ensucian jugando (…) le encanta el fútbol, empezó a caminar porque vio la pelota afuera y se levantó solito para ir." (…) "Mas que todo el papá juega a la pelota con él. Yo a veces no tengo tiempo de jugar con él asique yo lo dejo mirar dibujitos porque bueno tambien tengo que hacer las cosas de la casa."
	18	"A ella le gusta mucho pintar y esas cosas. (…) ella juega solita. A veces me agarra a mí, pero más que nada juega solita." Celular: "Cuando vuelve el padre de trabajar le pide el teléfono y mira dibujitos ahí. Lo mismo que mira en la tele lo mira ahí." Cuentos: "No, sabes que no tengo. Pero ella me pide así, o me dice que le escriba, o me pregunta que letra o que numero es, o que color es."

Tabla 16

Embarazo

EDAD (AÑOS)	**CASO**	**EMBARAZO**	
		Aspectos Emocionales	**Aspectos Biológicos**
0 a 1	**1**	Deseado, contentos	Reposo dos semanas por pérdidas
	2	No fue buscado - Madre nerviosa	-
	3	El esposo quería un hijo de ellos dos, lo estaban esperando - Esperaba que fuera una nena para darle una hermanita a su hija, y así fue	"Mal por que a los dos meses casi la pierdo, tuve un sangrado y bueno en realidad me dieron reposo por dos meses mas o menos. Tuve placenta previa, así que bueno. Todo el embarazo casi reposo, no pude hacer nada, tuve que dejar de trabajar todo."
	4	Buscado, pero los tomó por sorpresa	Tranquilo

	5	"Shockeante" se cuidaba con inyecciones, y la tomó de sorpresa. No pensaban tener otro hijo	“Fue medio complicado, por el tema de que yo vomité mucho hasta casi los nueve meses y varias veces estuve internada porque se me bajan mucho las vitaminas” - Reposo, tuvo que dejar el trabajo
	6	“Fue cuestión de aceptarlo, me costó bastante porque no quería volver a ser mamá ya tenia a mi nena de 5 años" "Hasta que me empezó a crecer la panza, nos pusimos contentos, mas cuando supimos que iba a ser varón”	“Me enteré que estaba embarazada cuando ya estaba de 4 meses y medio, no me había dado cuenta, tenia el periodo normal, me descompuse porque tenia una hemorragia, no me di cuenta porque pense que era mi periodo y al mes siguiente ya no me vino.”
	7	Fue buscado - Muchas peleas con el marido - complicado por mi marido que vivíamos peleando y muchas cosas. Incluso también no ver a mi hijos me pone mal.	-
1 a 2	**8**	Los tomó por sorpresa	-
	9	Felices, todos estábamos felices.	“No tuve nada. Fue un buen embarazo. Lo cuidé mucho - Trabajaba poco, pero trabajé hasta los tres meses. Trabajaba como cocinera.”
	10	Lo buscamos pero no pensamos que iba a llegar tan rápido - "La verdad es que estuve contenida, el embarazo fue perfecto… por mi familia, el padre, todos."	“No hubo problemas de enfermedades, nada de perdidas ni nada de eso”

	11	"Al principio duro porque yo quería tener un hijo, quería darle un nieta a mi mama (…) después me empecé a llevar mal con el padre de ella. (…) Cuando ya estaba embarazada. Tuve un embarazo lindo por un lado, y a la vez es como que me rechazaba demasiado. Muchas cosas. A mi el que me ayudó demasiado, el doctor (…) Ellos me habían visto golpes así que yo le conté la situación y ellos me dieron una dirección para ir a pilar, que van todas las madres que dieron el sí por su bebé y contaban la situación. Ellos me ayudaron en todo el embarazo."	Violencia. (El padre hacia la madre) - recibía golpes, una vez le golpeó la panza aunque no hubieron complicaciones.
	12	"Soy mamá soltera. Al momento de quedar embarazada tampoco tenía pareja. Quedé embarazada y yo decidí tenerlo sin el papá. No tenemos ningún contacto con el padre. (…) Le dije al padre y tampoco lo podía creer, cayó en la realidad y me dijo que no quería saber nada."	-
2 a 3	**13**	Buscado. "Sí, emoción, alegría, miedo también, por el tema de cómo voy a hacer"	"Estuvo todo perfecto, ninguna complicación, nada"
	14	"No del todo bien, fue en un momento difícil. Estaba separada	"Más que nada sufría mucho dolor de cabeza y anemia. Me

		del papá, y ya tenía a mi nena más grande de seis”	medicaban todo el embarazo” “Comía algo y lo vomitaba, tomaba agua y lo vomitaba. Me dieron millones de tips, me decían que coma una galleta antes de tomarte el agua, lo hacia, pero igual vomitaba. Creo que subí cuatro kilos que eran los tres kilos que pesaba el
	15	Planeado (esperaban que sea la ultima)	“Nunca tuve nada ni dolores de ninguno por suerte (…) tampoco tuve una enfermedad ni presión baja o alta, todo normal. Tranqui”
	16	“No sabía ni que estaba embarazada de él. Yo quería tener un solo bebé. Estaba trabajando; trabajaba, trabajaba, y trabajaba mucho, y pasó.” (…) “estábamos endeudados mal. Trabajé casi hasta los nueve meses y estando embarazada.”	“Yo me cuidaba con inyecciones. Me puse la inyección dos veces sin saber que estaba embarazada. Ni lo esperaba tampoco. Cuando me dí cuenta ya tenia panza”
	17	“Fue sorpresa, recién a los 6 meses me enteré de que estaba embarazada" "No disfruté nada con este”	“Tuve complicaciones, porque tenia la presión alta”
	18	“El miedo mío era perderlo. Yo anteriormente ya perdí otro.”	-

Tabla 18

Salud

EDAD (AÑOS)	CASO	Controles Médicos
0 a 1	1	Si
	2	Si
	3	Si
	4	Si
	5	Si “no te dan mucha bola en los hospitales, ibas y te decían, bueno anda a tu casa, es un vomito nada más.”
	6	Si
	7	Si
1 a 2	8	Si
	9	Si “Ya le hicieron todo tipo de chequeos. Por las vacunas también, tiene el calendario de vacunas completo hasta ahora. También controles médicos en la Posta."
	10	Si
	11	Si “no se deja mucho revisar por el médico”
	12	Si “Me atiendo en la posta desde que apareció el camión de Ronald Mc. Donal’s”
2 a 3	13	Si
	14	Si
	15	Si
	16	Si
	17	Si
	18	Si