

DESARROLLO INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA: UNA APROXIMACIÓN AL ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO

INTEGRAL DEVELOPMENT IN EARLY CHILDHOOD: AN APROXIMATION TO THE INTERDISCIPLINARY APPROACH

CRISTINA ORBE NÁJERA¹
MARÍA TERESA BENAVIDES BORJA²
ADRIANA MONESTEROLO LENCIONI³

Recepción: 21 de abril de 2022
Aceptación: 17 de agosto de 2022

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Psicología. Quito, Ecuador. corbe143@puce.edu.ec

² Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Enfermería. Quito, Ecuador.
mbenavides953@puce.edu.ec

³ Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Jurisprudencia. Quito, Ecuador.
amonesterolol@puce.edu.ec



DESARROLLO INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA: UNA APROXIMACIÓN AL ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO

INTEGRAL DEVELOPMENT IN EARLY CHILDHOOD: AN APROXIMATION TO THE INTERDISCIPLINARY APPROACH

Cristina Orbe Nájera
María Teresa Benavides Borja
Adriana Monesterolo Lencioni

Palabras clave: desarrollo integral, primera infancia, interdisciplina, niñez

Keywords: integral development, early childhood, interdisciplinary, childhood

RESUMEN

El abordaje interdisciplinario del trabajo relacionado con la primera infancia constituye una necesidad importante en el Ecuador. En este artículo se muestra el desarrollo de un proyecto que ha ido evolucionando con el tiempo y cuya finalidad ha sido fortalecer las capacidades

del personal de atención directa a este grupo etario con enfoques, principios, estrategias y metodologías que permitan una atención integral. El proceso implicó realizar un diagnóstico situacional de ocho centros de desarrollo infantil (CDI) de la ciudad de Quito; luego se diseñó e





implementó una propuesta pedagógica para docentes, directivos y personal administrativo; se desarrollaron proyectos de intervención a ser implementados en cada CDI, y se evaluó todo el proceso. Se trató de un proyecto de investigación-acción con metodología mixta, descriptivo, observacional y de corte longitudinal. A partir de la realidad evidenciada en el

diagnóstico de cada institución, la propuesta buscó superar algunos problemas específicos y fortalecer los servicios, mejorando el conocimiento, capacidades y habilidades de los participantes, para generar ambientes seguros que consideren las dimensiones de derecho, protección, desarrollo, salud física y mental, y la interrelación con el entorno.

ABSTRACT

The interdisciplinary approach to work with early childhood constitutes an important need in Ecuador. This article shows the development of a project that has evolved over time and whose purpose was to strengthen the capacities of the direct care staff for this age group with approaches, principles, strategies and methodologies that allow comprehensive care. The process involved carrying out a situational diagnosis of eight child development centers (CDI) in the city of Quito; then a pedagogical proposal was designed and implemented for teachers, managers and adminis-

trative staff; intervention projects were developed to be implemented in each CDI, and the entire process was evaluated. It was an action-research project with a mixed, descriptive, observational and longitudinal cut methodology. Starting from a reality, the proposal sought to overcome some specific problems and strengthen services, improving the knowledge, capacities and abilities of the participants, to generate safe environments that consider the dimensions of law, protection, development, physical and mental health, and the interrelation with the environment.

INTRODUCCIÓN

La primera infancia es una etapa de la vida particular, cuyo estudio ha sido abordado desde múltiples disciplinas de

las ciencias sociales y de la salud (UNICEF, 2017). En este artículo, presentamos el desarrollo de un trabajo realizado entre





los años 2016 y 2021 que contó con la participación de profesionales de diferentes campos del saber con el fin de abordar el fortalecimiento de los servicios de atención a niños en centros de desarrollo infantil (CDIs) de escasos recursos, en la ciudad de Quito.

Este proyecto empezó a gestarse en el año 2015, cuando algunos docentes de las Facultades de Psicología, Jurisprudencia y Enfermería, apoyados y convocados por la Escuela de Trabajo Social de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), se unieron para participar de un proceso formativo sobre desarrollo infantil integral en entornos con recursos limitados, realizado en la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (El Salvador) y avalado por la organización *Whole Child International*, cuya labor se enfoca en mejorar la calidad del cuidado infantil a través de prácticas sustentadas en evidencias para favorecer las condiciones de vida de este grupo poblacional.

Esta formación trajo consigo el cuestionamiento sobre el enfoque aún asistencial que persiste en la atención a los niños y sobre lo que ocurre en el Ecuador respecto a las prácticas de atención a niños menores de seis años. Se decidió aunar esfuerzos al interior de la PUCE para ofrecer un espacio de formación en primera infancia dirigido a educadoras, personal administrativo y direc-

tivos de las instituciones de atención. Se propuso un abordaje interdisciplinario, que integró miradas distintas pero enmarcadas en la doctrina de la protección integral y que confluían en la necesidad de apoyar con respuestas concretas de fortalecimiento a la gestión y la relación con los niños y sus familias. La Fundación Crisfe apoyó el proceso ofreciendo becas a los interesados, y así empezó un trayecto que conduciría a todo un proceso de repensar la niñez y sus necesidades de cuidado y desarrollo integral, con una mirada que, siendo académica, sería sensible y acogería de primera mano las experiencias y anécdotas de quienes día a día se esfuerzan por sacar adelante la atención a niños, sus familias y comunidades en contextos de vulnerabilidad.

Aunque el eje formativo siguió teniendo relevancia, para el año 2020 la intervención se amplió a ofrecer espacios de contención y asesoría, así como a la generación de proyectos aplicables a diferentes comunidades educativas. Durante el primer semestre de 2021, dichos proyectos se consolidaron, ejecutaron y fueron complementados con talleres que respondían a las necesidades de fortalecimiento y desarrollo de capacidades y habilidades para la atención, mismas que fueron reportadas por las educadoras poco antes del inicio de las restricciones y medidas de bioseguridad adoptadas por motivo de la pandemia





por COVID-19. Se consideraron algunos ejes temáticos necesarios para el abordaje interdisciplinario.

El niño, sujeto pleno de derechos

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (Asamblea General de Naciones Unidas, 1989) incorpora una nueva concepción del niño como ciudadano y sujeto pleno de derechos, con la que se supera la noción del niño como mero objeto de protección por parte de la familia, la sociedad y el estado que estuvo vigente en las relaciones familiares, sociales y la política pública.

Ser ciudadano, afirma Edson Seda, es como tener un alma social. Los niños ya no son los ciudadanos del futuro, como muchas veces han sido identificados y tratados, sino que conviven con otros en la sociedad y se relacionan en un mundo de reglas en las que hay derechos y obligaciones (Seda, 2010).

Los niños son sujetos de todos los derechos comunes al ser humano y de aquellos específicos que les corresponden por su edad y desarrollo, donde se incluyen tanto los derechos económicos, sociales y culturales como los civiles y políticos (algunos de estos últimos se van ejerciendo progresivamente, de acuerdo con su edad y madurez); el estado tiene obligaciones de respeto, protección y de dar cumplimiento a los compromisos que asume en los instru-

mentos internacionales de carácter vinculante (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989).

Ser sujeto de derecho significa que hay deberes y obligaciones que otros deben cumplir respecto a los niños: se reconoce el rol esencial de la madre, el padre u otros miembros de la familia ampliada, llamados a brindar cuidado y protección, quienes deben ser respetados a la vez que apoyados a través de políticas y servicios públicos para que estén en condiciones de cumplir con sus funciones (CDN, Art 5). Los derechos son exigibles, vinculantes e incluso deben adoptarse medidas para asegurar su ejercicio efectivo, las cuales pueden tener carácter coactivo.

Esto constituye el eje de la doctrina de la protección integral que trasciende la perspectiva de las “necesidades” cuyo cumplimiento es potestativo. Cabe indicar que, si en este trabajo se utiliza la expresión ‘necesidades del niño’ por influencia de alguna disciplina, esta integra todas las dimensiones y condiciones que deben ser consideradas para su desarrollo integral, y la exigibilidad de sus derechos en los servicios de atención que se prestan en el marco de la política pública de desarrollo infantil.

El Comité de los Derechos del Niño insiste en que, durante los primeros años de vida, los niños sean respetados como personas por derecho propio; y





considerados miembros activos de las familias, comunidades y sociedades, con sus propias inquietudes, intereses y puntos de vista (Comité de los Derechos del Niño, 2005).

La Convención sobre los Derechos del Niño se sustenta en principios rectores que están relacionados entre sí: no discriminación, interés superior del niño, opinión y participación del niño, y vida, supervivencia y desarrollo. Los países de América Latina han incorporado en sus legislaciones integrales, otros principios como los de efectividad, prioridad absoluta, función básica de la familia y corresponsabilidad del estado, la sociedad y la familia (Simon, 2008).

En el proyecto, los principios sirven de base para el replanteamiento de la propuesta de formación y organización de los módulos, en la comprensión de que si bien cada docente aborda los contenidos desde la peculiaridad de su disciplina, la protección de los derechos de los niños, que son universales, indivisibles e interdependientes, implica la aplicación holística de la Convención sobre los Derechos del Niño, particularmente durante la primera infancia (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989).

Primera infancia: una etapa crucial en el inicio de la vida

La primera infancia es considerada una etapa crucial para el ser humano

pues abarca los primeros años de vida, caracterizados por la creación de vínculos fuertes y un acelerado desarrollo en distintas dimensiones (física, psicomotriz, cognitivas, psicosociales), con una necesidad de atención material, emocional y socio afectiva (Irwin *et al.*, 2007).

El ejercicio de los derechos de las niñas y niños durante la primera infancia demanda de cuidados específicos, orientación cuidadosa, tiempo y espacio para el juego, la exploración y aprendizaje sociales (Comité de los Derechos del Niño, 2005).

Desde el punto de vista neurológico, la plasticidad cerebral durante los primeros años de vida va a tener un punto alto de desarrollo; en esta etapa, el crecimiento cerebral, así como de las posibles conexiones neuronales, tiene especial importancia y está determinado por factores genéticos, pero también por factores contextuales-ambientales. Un entorno que favorezca la homeostasis permitirá y potenciará el desarrollo, mientras que ambientes con limitaciones nutricionales, altos niveles de estrés, inestabilidad afectiva, etc., podrán generar resultados desfavorables (Pulido Fontes *et al.*, 2015).

Esto conlleva la necesidad de que las medidas a favor de los niños durante los primeros años de vida además de especiales sean diferenciadas de las de otros sujetos de derechos, específicas a sus capacidades en desarrollo y perti-





nentes para asegurar el ejercicio pleno de sus derechos, lo que resalta la necesidad de una atención individualizada y personalizada (Convención sobre los Derechos del Niño, 1989). La Constitución del Ecuador establece el mandato de adoptar medidas de “atención a menores de seis años, que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección de sus derechos” (Asamblea Constituyente, 2008).

El desarrollo psicológico en esta etapa

Los primeros años de vida son relevantes en el desarrollo subjetivo. Durante el primer año ocurren un sinnúmero de cambios vinculados a la movilidad, el aprendizaje, la comunicación y las interacciones sociales. Algunos de los logros en términos psíquicos son la consolidación de la permanencia de objeto, el entendimiento de actitudes vinculadas con medios y fines alcanzables, la posibilidad de explorar el entorno y la capacidad de entender e imitar el lenguaje, lo que lleva al niño a poder asimilar la dinámica comportamental y relacional de su medio inmediato y por lo tanto a organizar las bases de su estructura psicosocial (Marvin *et al.*, 2016).

En los siguientes años, el niño logra desarrollar las nociones de cooperación y reciprocidad, de negociación y consenso, y se incrementa de manera

importante su lenguaje y socialización, todo ello con base en las interacciones crecientes dentro de un entorno mayor al familiar (Lecannelier, 2006).

Hacia los cuatro o cinco años de edad aproximadamente, el niño habrá logrado consolidar sus modelos internos de relación que serán la base para el desarrollo de vínculos sociales futuros, lo que genera importantes efectos a largo plazo pues a partir de allí se iniciará la repetición de patrones que le permiten o no adaptarse al mundo (Polan & Hofer, 2016). Todo ello sustentado en la seguridad ofrecida por los vínculos primarios que ha tenido el niño durante esta etapa de la vida.

Un factor importante es considerar el lenguaje como eje fundamental del logro de un desarrollo armónico. El niño tan pronto nace busca contacto y socialización con su entorno, desde la mirada y el llanto, hacia el balbuceo y el logro de la palabra, todo constituye un proceso que debe ser considerado y entendido por los adultos. En este sentido la integralidad del abordaje implica reconocer la subjetividad de este pequeño ser, desde su derecho a ser escuchado y entendido, lo cual favorece su desarrollo y salud integral (González & Orschansky, 2014).

La salud de los niños durante la primera infancia

Los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud posible.





La salud en la niñez representa el grado en que los niños, de manera individual o colectiva, son capaces por sí solos o apoyados por adultos, de desarrollarse y desplegar su potencial, satisfacer sus necesidades y ampliar sus capacidades para interactuar exitosamente con el ambiente biológico, físico y social (Council, National Research. Medicine, Institute of, 2004). Debido a su desarrollo, tienen una dinámica constante en su estado de salud y son expuestos de forma longitudinal a múltiples influencias de carácter biológico, ambiental, cultural y conductual. Dichas influencias pueden convertirse en factores de riesgo o factores protectores y/o promotores de la salud (Pérez & Muñoz, 2014).

Según la OMS para abordar eficazmente las diferentes necesidades de los niños es importante que se dé un enfoque integral de la salud a lo largo del ciclo vital, considerando el desarrollo físico y psicosocial óptimo del niño, inmediatamente después de nacer, en el periodo de lactancia, la infancia, la adolescencia y finalmente al alcanzar la edad adulta. Este enfoque integral refleja el principio que sostiene que el aporte que se le brinde a un niño durante su primera infancia, tendrá un impacto significativo sobre su salud y desarrollo en los años posteriores. El crecimiento físico y el desarrollo psicosocial son procesos fomentados por entornos familiares, es-

colares y sociales positivos (OMS, 2021).

La salud y la supervivencia del niño, especialmente durante la primera infancia, están intrínsecamente ligadas al estado de salud materno durante el crecimiento y desarrollo intrauterino, la atención médica que recibe, cuidados en nutrición, el entorno físico, comportamiento y bienestar emocional materno previos al embarazo (UNICEF, 2015).

Durante la primera infancia es importante que los padres o cuidadores primarios aseguren el cuidado, crianza, educación, alimentación, desarrollo integral y protección de sus derechos, generando un ambiente saludable con relaciones interpersonales respetuosas, estabilidad emocional, psicológica y social, que garanticen un crecimiento y desarrollo adecuados, esto enmarcado en la necesidad de un estado considerado como el primer responsable de promover las condiciones necesarias para que la familia pueda cumplir con sus funciones (Congreso Nacional del Ecuador, 2003).

Es preciso, por lo tanto, identificar la diversidad de vulnerabilidades para la salud y en los diferentes entornos sociales que pueden afectar el desarrollo del niño. Para llegar a garantizar este entorno saludable se deben fortalecer capacidades y lograr modificaciones en el entorno, cambios en los diseños o las estructuras, la aplicación y/o el refuerzo de medidas normativas, la capacitación



de los padres, la prestación de apoyo social a las familias, y la modificación de los comportamientos de riesgos mediante la educación (OMS, 2021). Es así que las intervenciones con mejores resultados combinan tres componentes: medidas normativas, cambios en el entorno y educación a la comunidad, lo que incluye a los centros de desarrollo infantil. Todo ello se ha reflejado en el presente estudio tomando en cuenta las necesidades desde diferentes puntos de vista de quienes forman parte del cuidado de los niños.

El lugar de la familia y de los Centros de Desarrollo Infantil (CDIs) y la necesidad de incluir al niño en la comunidad

Desde una visión integral, el desarrollo infantil tiene su base en los primeros encuentros relacionales que tendrá el niño con su familia. La madre o el cuidador principal es considerado como un elemento fundamental en la construcción subjetiva del niño durante al menos el primer año de vida, pues estos serán quienes brindarán cuidados, atención y respuestas a sus manifestaciones innatas. Desde la teoría del apego, se habla de sensibilidad materna y conductas de apego del niño como elementos centrales del desarrollo temprano (Lecannelier, 2006); la relación entre sensibilidad de la madre y las conductas

del niño irán construyendo las primeras pautas relacionales (Marvin *et al.*, 2016). Conforme el niño crece, las interacciones se extienden a otros miembros de su núcleo familiar y esto amplía y construye una imagen mental de los elementos relacionales posibles ya en el entorno familiar más amplio.

Los centros de desarrollo infantil, se han convertido en espacios relevantes para el proceso de desarrollo de niños en estas edades. La necesidad de acceder al campo laboral por parte de las madres y la migración que alejan a las figuras parentales de sus familias de origen, han llevado a que se acceda masivamente a los servicios de este tipo de instituciones. En el contexto ecuatoriano, ha existido todo un proceso de evolución que ha ido desde las “guarderías”, lugares en los que literalmente se guardaba a los niños, hasta centros a cargo de madres comunitarias, y finalmente a los centros de desarrollo infantil o centros infantiles del buen vivir (CIBV) con una organización más compleja en términos administrativos, y que cuentan con el apoyo de personal con algún conocimiento técnico del cuidado infantil e incluye activamente a la familia (Araujo *et al.*, 2015).

Tanto la familia como el espacio de los centros de cuidado son referentes importantes de relación y desarrollo para los niños; sin embargo, estos están insertos en determinados entornos sociales,



en comunidades que tienen ciertas particularidades (económicas, sociales, ambientales, culturales, y de vulnerabilidad) que también influyen en el desarrollo de los niños. El interés superior del niño supone la vigencia y satisfacción simultánea de todos los derechos y es una orientación fundamental para el cumplimiento de las funciones de cuidado, crianza y educación de los niños, por lo que constituye a la vez un límite para los padres, adultos encargados de su cuidado y educadoras quienes deben cumplir sus responsabilidades en el marco de la protección de los derechos y el desarrollo de la autonomía del niño (Cillero, 2010). En este sentido resulta importante considerar que el desarrollo infantil debe ser entendido desde un marco abierto que incluya todos estos elementos.

Al generar un marco de interacción posible entre la familia, el centro infantil y la comunidad, se van desarrollando pautas referenciales importantes que conllevan una sensación de pertenencia y crecimiento social, de allí la importancia de no perder de vista estos entornos cuando de desarrollo infantil se trata.

Razones para la atención interdisciplinaria

La interdisciplinaria parte de un movimiento académico e intelectual cuyo origen data del siglo XX y que plantea la posibilidad de un trabajo de cola-

boración mutua entre varias disciplinas con la finalidad de evitar la fragmentación del conocimiento y así poder generar desarrollo científico e integración de saberes para abordar ciertas problemáticas que requieren de una mirada desde diferentes campos del conocimiento (López, 2012).

En el proyecto, las razones para el trabajo y la atención interdisciplinaria fueron, entre otras:

- a. La centralidad del niño como sujeto de un conjunto de derechos que son indivisibles, interdependientes e integrales y cuya satisfacción requiere de un abordaje holístico.
- b. La necesidad de integrar en las prácticas cotidianas de relación, cuidado y crianza la escucha activa del niño y su protagonismo familiar y en el ámbito del centro de desarrollo infantil.
- c. El reconocimiento de la función primaria de las madres, padres u otros adultos a cargo del niño, lo que conlleva a desarrollar habilidades de relación y comunicación con el niño y potenciar las tareas tuitivas y educativas.
- d. La relevancia de la atención que brindan los centros de desarrollo infantil y la necesidad de revisar miradas, desarrollar un proceso de formación y fortalecer las capacidades de gestión de dichos centros.





En este sentido, el trabajo que se llevó a cabo contó con una visión de articulación importante entre diferentes disciplinas (Derecho, Psicología, Ciencias de la Salud y Gestión Social), la cual posibilitó una confluencia de saberes y miradas para finalmente lograr la integralidad del proyecto.

Ya en la ejecución, se pudo contar además con los aportes de áreas administrativas, de gestión, y de acción de las diferentes organizaciones con las que

se trabajó. Evidenciándose la importancia de la confluencia de los diferentes puntos de vista que abordan una misma problemática. El trabajo realizado generó como consecuencia, el desarrollo de proyectos de acción dentro de cada institución en función de sus necesidades, y la continuación de la formación en diferentes temáticas adicionales relacionadas con el ejercicio laboral de los participantes.

OBJETIVOS

El objetivo central de este proceso fue el de fortalecer las capacidades del personal de atención directa a niños en la primera infancia con enfoques, principios, estrategias y metodologías que posibiliten la atención integral.

Como objetivos específicos se propuso:

Recabar información para tener un diagnóstico sobre las necesidades

de educadoras, directivos y personal administrativo de cada CDI que fue parte del proyecto.

Diseñar e implementar una propuesta pedagógica en las instituciones participantes con la finalidad de mejorar el servicio de atención a niños y niñas.

Desarrollar proyectos de intervención para ser implementados en los CDI en función de sus necesidades particulares.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente es una investigación cuali-cuantitativa de tipo descriptivo, observacional y de corte longitudinal. Se partió de la identificación de las con-

diciones para el ejercicio de los derechos de los niños y necesidades en ocho centros de desarrollo infantil (CDI) de la ciudad de Quito, tomando en cuenta





las áreas de derechos, psicología, salud, familia, y entorno social y comunitario. Para ello, se realizó un diagnóstico situacional, donde se aplicó un cuestionario a los padres de familia, educadoras de los CDIs y directivos.

Con el diagnóstico inicial de la situación de la atención brindada a los niños en cada CDI, se obtuvo información relevante para el diseño e implementación de los contenidos de cada módulo de formación de la propuesta pedagógica para las educadoras y directivos de las instituciones. Adicionalmente se logró visibilizar las necesidades de implementación de proyectos específicos en cada organización.

Durante todo el proceso, se desarrolló una metodología de investigación-acción dentro del contexto educativo, donde, el equipo de investigación se involucró participativamente en el escenario de cada CDI, para identificar necesidades reales de los niños (aspectos de salud, psicológicos, respeto de derechos, participación de la familia) y de las educadoras (aspectos de formación, relación con los niños y familia) para comprender los acontecimientos tal como los conciben los participantes (Munarriz, 1992).

Para la recolección de datos, se utilizaron la observación participante y la entrevista como técnicas de interacción social entre las educadoras y el

grupo de investigación, obteniéndose datos descriptivos detallados en las propias palabras de las educadoras y en las observaciones realizadas por los investigadores (Munarriz, 1992).

Se definió una metodología específica que incluyó el compromiso de los directivos para la implementación e institucionalización de las propuestas que fueran trabajadas por las educadoras. A partir de allí se generó un plan de intervención por cada CDI para el desarrollo y mejoramiento de buenas prácticas de cuidado infantil, el mismo que se plasmó en un proyecto concreto fundamentado en los problemas prácticos definidos y de factible implementación. Esto se enmarcó en la estructura del marco lógico para ir construyendo cada proyecto y contó con el acompañamiento individualizado del equipo investigador.

Los componentes antes mencionados contribuyeron a dar mayor integralidad a la atención a través de la formación, desarrollo de capacidades, habilidades e implementación de los proyectos. Se trató de un recorrido en el cual se desarrollaron e integraron varios aspectos de la interdisciplina. Se logró el trabajo conjunto entre la academia, la sociedad civil y los miembros de la comunidad educativa. Todo ello fue evaluado y algunos de los resultados se presentan a continuación.



RESULTADOS

El proyecto de investigación tuvo los siguientes componentes:

1. Diagnóstico de situación institucional.
2. Proceso de formación integral a las educadoras.
3. Acompañamiento en el desarrollo del proyecto de intervención en cada CDI.
4. Evaluación de resultados.

Diagnóstico de la situación institucional

Este componente define la importancia de establecer como punto de

partida, un diagnóstico institucional de dos territorios del Distrito Metropolitano de Quito, uno del sur y otro del norte, con la finalidad de contar con una línea de base de las condiciones y capacidades institucionales de los CDI participantes del proyecto. Se consideraron ocho instituciones ubicadas en el norte y sur de la ciudad de Quito.

Los centros que participaron en el proyecto fueron seleccionados considerando el tipo de población a la que brindan atención, el nivel de organización y sostenibilidad, así como el deseo de participación en el mismo.

Tabla 1. Detalle del alcance del proyecto en número de sujetos

CDI	Ubicación	Número de Educadoras	Número de Directivos	Número de niños
1	Norte de Quito	24	1	219
2	Norte de Quito	7	2	107
3	Norte de Quito	6	1	59
4	Norte de Quito	5	1	60
5	Norte de Quito	5	1	45
6	Sur de Quito	11	1	99
7	Sur de Quito	4	1	48
8	Sur de Quito	7	1	65
Total		69	9	702

Fuente: elaboración propia



El proyecto trabajó con 69 educadoras, y el personal directivo o administrativo de ocho CDIs de la ciudad de Quito, lo cual implica un alcance a 702 niños y sus familias que se convierten en beneficiarios directos de su implementación. Se realizó el diagnóstico en los meses de noviembre y diciembre de 2019, y enero, febrero de 2020, según planificación y trabajo de campo. Se diseñaron y aplicaron los instrumentos, con su respectiva validación para levantar la información: cuestionarios para educadoras, padres de familia y directivos. Como resultado se ajustó el contenido de los módulos de formación previamente diseñados para adaptarlos a las necesidades identificadas: medidas de bioseguridad por contexto COVID-19, respuesta para la atención en casos de violencia, escucha y acogimiento de la opinión del niño, fortalecimiento de factores nutricionales, emocionales, familiares y contextuales.

Proceso de formación integral de las educadoras

Luego del diagnóstico se inició el proceso formativo, mismo que se desarrolló en dos fases: un espacio para las educadoras que comprendió varias sesiones de estudio por módulos con temáticas de derechos, desarrollo, salud, familia e intervención social; y un taller de trabajo desarrollado en varias sesiones con los directivos, en el que se abor-

dó de manera condensada los diferentes temas desarrollados con las educadoras.

Este proceso formativo logró, por un lado, una formación sólida que comprendió un enfoque de derechos para el fortalecimiento de capacidades con principios, estrategias y metodología enfocados en la atención integral a la niñez, y varios de los aspectos identificados en la fase diagnóstica como fundamentales. Por otro lado, unificó los criterios de trabajo generando información suficiente, así como una reflexión crítica para que el personal administrativo y directivo de los CDIs se articulen a un diálogo de saberes y trabajo con las educadoras.

Este proceso a decir de los directivos de las instituciones, generó como resultado una potenciación de habilidades y capacidades necesarias para el desempeño de las funciones tanto del personal administrativo como docente. Para las educadoras, la percepción de este proceso fue catalogado como positivo y altamente positivo en la evaluación del proyecto (Velasco & López, 2021).

Acompañamiento en el desarrollo del proyecto de intervención en los CDIs

Se trató de un trabajo que tenía como objetivo generar proyectos de acción en cada institución. Para ello, dentro del proceso formativo se pidió a los participantes que identificaran en cada





CDI necesidades que pudieran ser cubiertas con la ejecución de un proyecto a ser desarrollado por las educadoras, con el apoyo de directivos y del equipo investigador.

El proceso de ejecución duró entre cuatro y cinco meses de acompañamiento continuo, y como resultado se logró poner en práctica los conocimientos recibidos en varias esferas de acción, así como resolver y/o mejorar algunos aspectos que estaban influyendo en el cuidado y desarrollo integral de los niños. En este proceso se incorporaron algunos docentes que no accedieron a la formación, y en algunos casos incluso madres, padres, niños y miembros de la comunidad. Se hicieron talleres con contenido preventivo, actividades cooperativas y recursos didácticos como mecanismos de implementación de cada una de las propuestas.

Se trató de un ejercicio arduo que exigió la colaboración de todo el equipo y de cada uno de los participantes tanto docentes como directivos y administrativos, cuyo resultado generó la concientización de la necesidad del trabajo conjunto y colaborativo. El acompañamiento recibido fue considerado en su mayoría como muy satisfactorio (Velasco & López, 2021).

Evaluación de los resultados

El proyecto contó con dos instancias de evaluación constante: una inter-

na llevada a cabo por el equipo investigador y los directivos de la Universidad, la cual permitió dar respuestas oportunas a las necesidades del contexto y específicamente a los desafíos de las medidas adoptadas por la contingencia del COVID-19. Otra externa, de monitoreo constante por parte de la organización de apoyo social, orientada al cumplimiento de los objetivos planteados.

Luego de finalizado el proyecto, se realizó un proceso de selección de evaluadores externos con la finalidad de contar con un análisis objetivo del proceso y de los resultados obtenidos en la ejecución. Este trabajo abarcó una valoración completa en la que participaron educadoras, directivos y los miembros del equipo investigador. Dentro de los resultados más relevantes se puede incluir lo siguiente:

Tanto directivos como educadoras percibieron al proyecto como positivo para su ejercicio profesional, ya que a la par de cumplir con sus expectativas, se generó un ambiente óptimo para el aprendizaje en función de su realidad y contexto, además de haber recibido el acompañamiento necesario para la ejecución de sus proyectos institucionales (Velasco & López, 2021).

Para las educadoras el proceso formativo fue altamente positivo, resaltando la importancia de poder llevar a la práctica los conocimientos recibidos, lo cual





fue considerado como una fortaleza del trabajo realizado (Velasco & López, 2021).

En cuanto al propósito del programa, a decir de los directivos, se logró generar capacidades y habilidades en las educadoras para transmitir y poner en práctica lo aprendido en el entorno insti-

tucional, no solo con sus compañeras de trabajo sino con las familias y los niños, lo cual podría tener como resultado una mejora en la calidad de vida de los niños que se atienden (Velasco & López, 2021).

Al analizar los indicadores del proyecto se encontró lo siguiente:

Tabla 2. Porcentajes de cumplimiento de los objetivos del proyecto

Objetivos	Porcentaje de cumplimiento
Componente de diagnóstico - Generar una investigación diagnóstica	89,06
Desarrollar un proceso de formación con enfoque de derechos para el fortalecimiento de capacidades con principios, estrategias y metodologías que permitan la atención integral a la niñez	93,5
Acompañar al personal y a la institución en la aplicación de propuestas definidas en el proceso formativo	61,11
Evaluar los resultados de aprendizajes teórico-metodológicos y el inicio del proceso de institucionalización de las propuestas	92,85

Fuente: (Velasco & López, 2021)

Los porcentajes obtenidos sobrepasan en todos los casos el 60 %. El nivel de logro de la ejecución de la mayoría de los componentes está por encima del 90 %, lo cual da cuenta del éxito logrado en el trabajo propuesto. En el componente de acompañamiento, el porcentaje es menor, sin embargo, el nivel de satisfacción reportado por las educadoras y directivos fue

alto. Probablemente el 61,11% corresponde a las dificultades que se tuvieron para la implementación del proyecto debido a la no presencialidad por las medidas de bioseguridad que debieron implementarse por la pandemia COVID-19.

En cuanto a otros factores importantes para la evaluación del proyecto se logró identificar lo siguiente:





Tabla 3. Porcentajes de logro en eficacia, eficiencia y pertinencia del proyecto

Indicador	Descripción	Porcentaje de logro
Eficacia	Cobertura, cumplimiento de actividades y de objetivos	92,02
Eficiencia	Índice financiero, tiempo involucrado y nivel de desempeño	87,21
Pertinencia	Aporte temático acorde con los estándares establecidos en la Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral, aporte del proyecto a las funciones de las educadoras y satisfacción en cuanto a la formación profesional	86,66

Fuente: (Velasco & López, 2021)

El proyecto de trabajo interdisciplinario logró altos porcentajes en cuanto a eficacia, eficiencia y pertinencia, ello luego de un proceso sostenido que invo-

lucró a la academia con la organización civil en el marco de proyectos de vinculación con la comunidad y responsabilidad social universitaria.

DISCUSIÓN

En el Ecuador se han desarrollado muy pocos proyectos interdisciplinarios tomando en cuenta las diferentes dimensiones que se han abordado. Existen estudios sobre temas específicos relacionados con el desarrollo integral durante la primera infancia, tales como, fortalecimiento en la nutrición infantil (Asociación Solidaridad y Acción ASA, 2016); ambientes seguros (Plan Internacional, 2021); metodologías participativas (World Vision, 2018); situaciones de vulnerabilidad (Aldeas Infantiles S.O.S. Ecuador *et al.*, 2017); y, participación familiar (Ministerio de Educación, 2019).

Los proyectos detectados responden a visiones externas sobre las necesidades específicas de los CDIs, y han sido financiados por organismos internacionales en un periodo determinado con resultados concretos a cumplir. La metodología utilizada tiende a dejar de lado estrategias que integren a la comunidad educativa, aunque se suele contar con las familias como destinatarios. Por lo general, no se realiza el planteamiento de un proyecto, ejecución y evaluación que incluya a los beneficiarios y en muchos casos no existe información sobre el impacto social logrado.





Con la ejecución de este proyecto se puede evidenciar que el trabajo interdisciplinario debe ser tomado en cuenta desde las diferentes aristas de participación, donde el niño es respetado como sujeto de derechos con un abordaje en el cuidado de las prácticas diarias de relación, de empatía, escucha activa, de toma de decisiones oportunas, aplicación de la norma en el ámbito del CDI y de la familia.

Se requiere acceder a la lógica de la interdisciplina sostenida en la interseccionalidad que implica considerar el análisis fenomenológico, cruzando múltiples variables que requieren una respuesta individualizada a las necesidades de cada niño. En este sentido es necesario seguir trabajando para implementar mejoras a los servicios de atención en primera infancia.

CONCLUSIONES

El trabajo interdisciplinario se sustenta en la comprensión de las limitaciones de un conocimiento y aproximación a la realidad desde una sola perspectiva disciplinar, la cual siendo necesaria resulta insuficiente para abarcar de manera integral todas las dimensiones del desarrollo infantil, del rol de la familia y de las educadoras en este proceso, así como del mismo centro de desarrollo infantil respecto a la comunidad.

En el proyecto, dicha perspectiva, supuso la conformación y la integración paulatina de un trabajo en equipo en donde cada participante más allá del objetivo común que contribuyó a la definición de estrategias y la ejecución del proceso descrito, demostró un compromiso personal con las personas vincula-

das al proyecto y la responsabilidad social universitaria.

Requirió, por parte de quienes conformaron este trabajo en equipo, capacidad de escucha y empatía, actitud interpelante, flexibilidad, disposición al aprendizaje y una adecuada dosis de creatividad para innovar y proponer respuestas acordes con las necesidades del contexto.

Durante el proyecto, estas actitudes y habilidades se fueron desarrollando en distintos niveles, el equipo de investigadores iba generando mayor sinergia y compromiso de acuerdo con los requerimientos de cada componente.

Las educadoras demostraron interés y compromiso a lo largo de todo el proceso, y desde sus saberes y prácticas



aportaron al mejoramiento y consolidación del proyecto. Entre ellas se construyó una comunidad de aprendizaje e intercambio de experiencias que favoreció su ejercicio laboral. El apoyo recibido les permitió un mayor empoderamiento de su rol y un reconocimiento a su esfuerzo por parte de la academia y la sociedad civil.

La participación de los directivos en el proyecto fue relevante porque les permitió involucrarse en todo el proceso de formulación, implementación y evaluación del mismo, garantizando un proceso de institucionalización que perdure en el tiempo.

Miradas parciales o fragmentadas de cada una de las disciplinas deben ser integradas, razonadas y discutidas

para una verdadera intervención desde la integralidad. Es necesario profundizar en la interdisciplinariedad, deconstruir algunos conceptos propios de cada saber disciplinar y construir un lenguaje común.

Si bien el proyecto partió de la realidad y se propuso superar algunos problemas concretos que aportaran al fortalecimiento de aspectos específicos de los servicios, se considera necesario que, al mejorar el conocimiento, capacidades y habilidades del personal de educadoras a través de un proceso de formación continuo, se pueda generar un ambiente seguro en los CDIs tomando en consideración todas las dimensiones: de derecho, protección, desarrollo, salud y la interrelación con el entorno.



REFERENCIAS

- Aldeas Infantiles S.O.S. Ecuador, Gale, C., & Gale, C. (2017). *Cuidado infantil Alternativo y Desinstitucionalización*. Vistazo. https://www.aldeasinfantiles.org.ec/getmedia/a514a616-579e-47ab-b5bd-46d1e448b231/Cuidado-infantil-alternativo_abogacia.pdf
- Araujo, M. C., Florencia, L.-B., Novella, R., Schodt, S., & Tomé, R. (2015, octubre). *La Calidad de los Centros Infantiles del Buen Vivir*. Inter-American Development Bank: Improving Lives. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-calidad-de-los-Centros-Infantiles-del-Buen-Vivir-en-Ecuador.pdf>
- Asamblea Constituyente. (2008, 20 de octubre). *Constitución de la República del Ecuador* (Issue 449). Registro Oficial. Retrieved octubre 14, 2021, from https://corporativo.cnt.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/Constitucion_Republica_del_Ecuador_2008_RO.pdf
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989, Noviembre 20). *Convención sobre los Derechos del Niño*. OHCHR.org. Retrieved octubre 18, 2021, from <https://www.ohchr.org/sp/profession-alinterest/pages/crc.aspx>
- Asociación, solidaridad y Acción ASA. (2016). *Salud y Nutrición en el Cuidado y Desarrollo de la primera infancia*. Quito, Pichincha, Ecuador. http://www.asosolac.org/salud_y_nutricion.html
- Comité de los Derechos del Niño. (2005, septiembre 12 a 30 d). *Observación General No. 7, Realización de los derechos del niño en la primera infancia*. <https://www.oacnudh.org.gt/estandares/docs/Organos/Nino/Generales/OGnino7.pdf>
- Congreso Nacional del Ecuador. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Ecuador.
- Council, National Research. Medicine, Institute of. (2004). *Children's Health: A New Conceptual Framework*.
- González, L., & Orschansky, E. (2014). *Cre-cimientos* (Cuarta reimpresión ed.). Ediciones del Boulevard.
- Irwin, L. G., Siddiqi, A., & Hertzman, C. (2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuadorizador*. https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf
- Lecannelier, F. (2006). Apego e intersubjetividad: influencia de los vínculos tempranos en el desarrollo



- humano y la salud mental. Lom Ediciones.
- López, L. (2012). La importancia de la interdisciplinariedad en la construcción del conocimiento desde la filosofía de la educación. *Revista Sophia*, 367-377. Redalyc.org. ISSN: 1390-3861.
- Marvin, R. S., Britner, P. A., & Russell, B. S. (2016). Normative development: the ontogeny of attachment in childhood. In *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (1st ed., pp. 273-290). J. Cassidy, & P. R. Shaver.
- Miguel Cillero. (2010). El Interés superior del niño. En *Derechos y garantía de la Niñez y Adolescencia* (p. 85). Ramiro Ávila Santamaría y María Belén Corredores.
- Ministerio de Educación. (2019). *Comunicación en familia para la prevención de riesgos psicosociales*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/10/Guia-de-Comunicacion-en-Familia.pdf>
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación Cuantitativa y Cualitativa* (1era ed.). Universidad Sur Colombiana.
- Munarriz, B. (1992). Técnicas y Métodos de Investigación Cualitativa. In *Metodología Educativa* (1era ed., Vol. 1, pp. 1-16). Universidad del País Vasco. <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/8533/CC-02art8ocr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2021). Orientaciones estratégicas para mejorar la salud y el desarrollo de los niños y los adolescentes. OMS.
- Pérez, R., & Muñoz, O. (2014). Importancia de la salud pública dirigida a la niñez y la adolescencia en México. *Boletín Médico del Hospital Infantil en México*, 71(2). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010
- Plan Internacional. (2021). *Involucramiento de los hombres en el cuidado cariñoso y sensible*. Retrieved 2021, from <https://plan.org.ec/involucramiento-de-los-hombres-en-el-cuidado-carinoso-y-sensible/>
- Polan, H. J., & Hofer, M. A. (2016). Psychological origins of infant attachment and its role in development. In *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (pp. 117-132). J. Cassidy, & P. R. Shaver.
- Pulido Fontes, L., Quesada Jiménez, P., & Mendioroz Iriarte, M. (2015). Epigenética y epilepsia. *Neurología*, 30, 111-118.
- Seda, E. (2010). El nuevo paradigma de



- la niña y el niño en América Latina. En *Derechos y Garantías de la Niñez y Adolescencia* (109 y sig.). Ramiro Ávila Santamaría y María Belén Corredores.
- Simon, F. (2008). *Derechos de la Niñez y Adolescencia: De la Convención sobre los Derechos del Niño a las Legislaciones Integrales* (1st ed., Vol. 1). Cevallos Editora Jurídica.
- UNICEF. (2015). *Supervivencia y Desarrollo Infantil*. Unicef. <https://www.unicef.org/colombia/supervivencia-y-desarrollo-infantil>
- UNICEF. (2017, Septiembre). *La Primera Infancia importa para cada Niño*. Nueva York. https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
- Velasco, L., & López, A. (2021, octubre). Evaluación de Resultados del Programa "Desarrollo Integral de la Primera Infancia: fortalecimiento de capacidades del personal de atención a la niñez" [Informe de resultados de la evaluación]. Quito, Ecuador.
- World Vision. (2018). *Empoderamiento comunitario de niñez y adolescencia*. World Vision. <http://www.world-vision.org.ec/empoderamiento-comunitario>

