



Primera Infancia:

Ciudadanía y diversidad
para el cuidado y
la educación

Discapacidad e Inclusión: los espacios desde una perspectiva de derechos



Ministerio de
Desarrollo Social
Argentina

Secretaría Nacional de Niñez,
Adolescencia y Familia



Primera Infancia:

Ciudadanía y diversidad
para el cuidado y
la educación

Discapacidad e Inclusión:
los espacios desde una
perspectiva de derechos

Desarrollo de contenidos: Sonia Alderete, Milton Bidese, Andrea Keserman, Cecilia Moroni y Verónica Müller de la Dirección Nacional de Abordaje Integral de la Primera Infancia, Subsecretaría de Primera Infancia de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF).

Diseño: Bruno Lancellotta de la Subsecretaría de Primera Infancia (SENAF).

Ilustración: Celeste Heredia (SENAF).

Revisión editorial: Marcela Castro del Área de Comunicación de la Jefatura de Gabinete de Asesores/as (SENAF).

Serie: Primera Infancia: Ciudadanía y diversidad para el cuidado y la educación

Discapacidad e Inclusión: los espacios desde una perspectiva de derechos

Mayo 2023

Autoridades Nacionales

Presidente de la Nación

Alberto Fernández

Vicepresidenta de la Nación

Cristina Fernández de Kirchner

Ministra de Desarrollo Social de la Nación

Victoria Tolosa Paz

Secretario Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

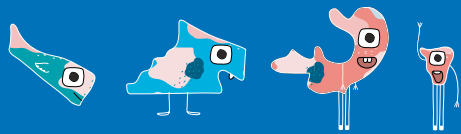
Gabriel Lerner

Subsecretario de Primera Infancia

Nicolás Falcone

Director Nacional de Abordaje Integral de la Primera Infancia

Milton Bidese



Índice

Prólogo	Página 07
Introducción	Página 11
1. ¿Qué se suele entender por discapacidad?	Página 13
1.1 Representaciones sociales	Página 13
1.2 Capacitismo	Página 15
2. ¿Qué es la discapacidad?	Página 16
2.1 Modelos de abordaje de la discapacidad y clasificación	Página 16
2.2 Certificado Único de Discapacidad	Página 17
3. La discapacidad en la primera infancia	Página 19
3.1 La importancia de la mirada	Página 20
3.2 Acompañamiento a las familias	Página 20
4. Patologización de las infancias	Página 22
4.1 El diagnóstico en la primera infancia	Página 22
5. Perspectiva de derecho	Página 24
5.1 Espacios inclusivos	Página 25
5.2 Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación	Página 26
6. El juego	Página 28
7. Rol de educadores y educadoras de Centros de Desarrollo Infantil o Espacios de Primera Infancia	Página 29



Prólogo

Este material se enmarca en las políticas que lleva adelante la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) destinadas a los espacios de cuidado y educación para niñas y niños de 45 días a 4 años. En este marco, la Ley N°26233 de Promoción, Asistencia y Regulación de los Centros de Desarrollo Infantil y el Plan Nacional de Primera Infancia refuerzan la importancia de un Estado presente garante de derechos.

La serie denominada Primera Infancia: Ciudadanía y Diversidad para el Cuidado y Educación, busca visibilizar las líneas conceptuales de la Secretaría y ponerlas a disposición de los educadores y las educadoras, docentes, promotores y promotoras comunitarias que, en los distintos barrios de nuestra patria, vienen desarrollando prácticas concretas para el cuidado y la educación de las infancias.

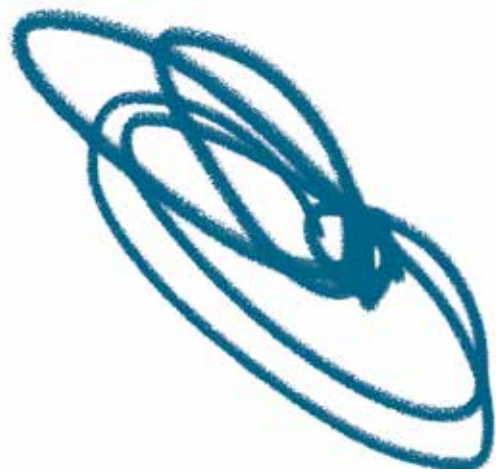
En tanto que todas las niñas y los niños son sujetos plenos de derecho, su singularidad y necesidades deben ser oídas y respetadas. Para ello es necesario que las personas adultas que se desempeñan en estos espacios desde diferentes roles las y los reconozcan como protagonistas y acompañen a las familias en el desarrollo integral de cada niño y niña.

Este cuadernillo aborda la discapacidad en la primera infancia desde un enfoque de derechos posicionándose en el modelo social. Los Centros de Desarrollo Infantil o Espacios de Primera Infancia deben ser espacios inclusivos propicios para que todas las infancias puedan ejercer sus derechos de manera autónoma y plena. Por lo tanto, considerar los aspectos ligados a la temática de la discapacidad en la primera infancia y las concepciones que puedan afectar las prácticas cotidianas requiere de la mirada atenta de parte de todas y todos los que trabajamos en la promoción y protección de los derechos de niños y niñas.

Esperamos que el aporte de este material enriquezca las prácticas cotidianas y fortalezca la plena inserción comunitaria de los espacios de primera infancia. A la vez que pueda ser leído desde la reflexión y se convierta en un insumo de trabajo para que cada CDI o EPI sea partícipe en la promoción de más derechos para las infancias de nuestro país.

Gabriel Lerner

Secretario Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia



Desde la Subsecretaría de Primera Infancia (SENAF-MDS) presentamos esta serie de cuadernillos que hemos denominado "Primera Infancia: Ciudadanía y Diversidad para el Cuidado y Educación", destinados a educadores y educadoras que acompañan el desarrollo integral de niños y niñas en cada uno de los Espacios de Primera Infancia de toda la Argentina.

Pensar a las infancias como sujetos de derecho nos obliga a buscar las estrategias necesarias para fortalecer el desarrollo integral durante toda la niñez. Hemos emprendido un camino donde la primera infancia es un tema central de las políticas públicas de todo el Estado, que construimos en conjunto con miradas provinciales y municipales, poniendo el acento también en el reconocimiento de los saberes y las trayectorias de las organizaciones sociales.

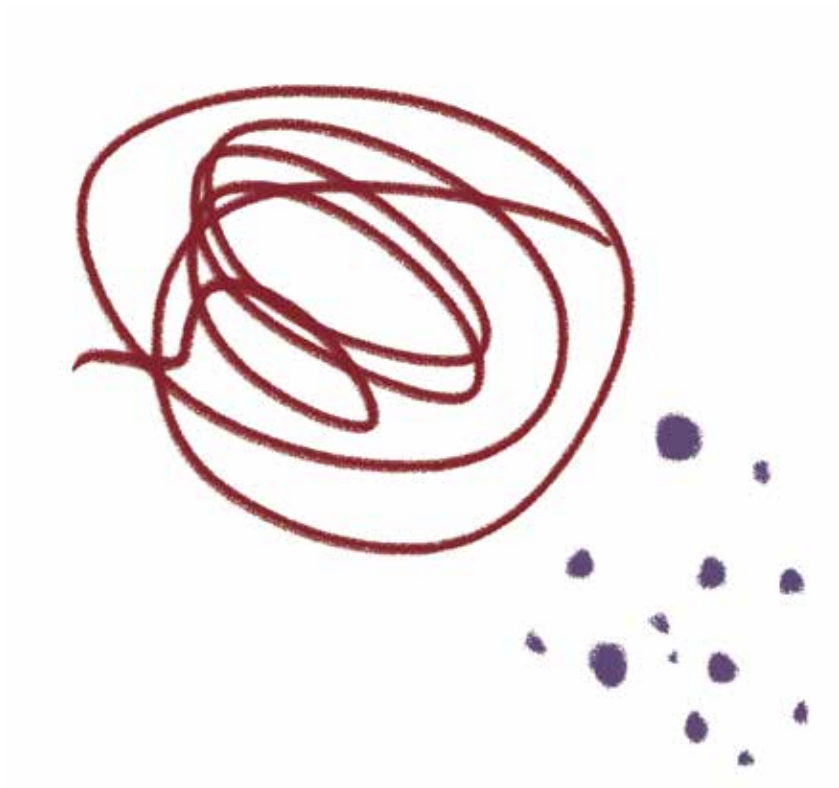
Cada espacio dedicado a la primera infancia cumple también un rol fundamental en la comunidad y en el acompañamiento de las familias. Con estos materiales buscamos llegar a cada uno de ellos para fortalecer sus acciones, construyendo intervenciones adecuadas sin superponer esfuerzos y recursos. El trabajo para la Primera Infancia es desde y con el territorio.

Los cuadernillos abordan distintos ejes temáticos que consideramos centrales para fortalecer la calidad de las experiencias educativas y de cuidados, así como también para garantizar el pleno ejercicio de derechos. Esta serie busca recorrer las etapas de la primera infancia con el objeto de facilitar recursos y herramientas que orienten las prácticas de las personas adultas a cargo de los centros, desde una mirada crítica, reflexiva y, sobre todo, que respete la perspectiva local y el desarrollo propio de cada uno y cada una. Así como también brindar herramientas para el trabajo con y las familias.

Con este material buscamos promover un abordaje integral que priorice las voces de los y las protagonistas, que garantice el respeto por las culturas, la no discriminación, y la promoción de infancias libres y autónomas.

Nicolás Falcone

Subsecretario de Primera Infancia



Introducción

Es primordial concebir a los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y Espacios de Primera Infancia (EPI) como espacios de cuidado y educación que alojen a niñas y niños con todas sus singularidades y, entre ellos y ellas, a quienes cuenten con un diagnóstico de discapacidad.

Cada CDI o EPI cumple una función fundamental en el territorio, ya que recibe a las infancias en sus primeros años de vida junto a sus familias, inaugurando muchas veces el acceso al primer espacio público compartido comunitariamente. La mirada y los abordajes que desde cada espacio se realicen serán fundantes en la subjetividad de dichas infancias.

Este cuadernillo tiene una visión inclusiva, de sujetos integrales plenos de derecho haciendo énfasis en que cada bebé, niña o niño debe ser siempre concebido como tal, independientemente de su condición social, cultural, física o psíquica.

En este sentido, se expondrán los principales aspectos para tener en cuenta si se presenta el caso de una niña o niño con discapacidad en un CDI o EPI. Del mismo modo, se abordará la relevancia de la mirada y la escucha atenta de las personas adultas a cargo en los espacios a la hora de detectar alguna situación que amerite una interconsulta para indicar un diagnóstico temprano, si eso fuere necesario.

En síntesis, la propuesta apunta a repensar las propias prácticas en la cotidianeidad y plantear el debate en torno a la relación entre la representación social de las infancias con discapacidad y la situación real que se presenta.

Discapacidad e Inclusión: los espacios desde una perspectiva de derechos

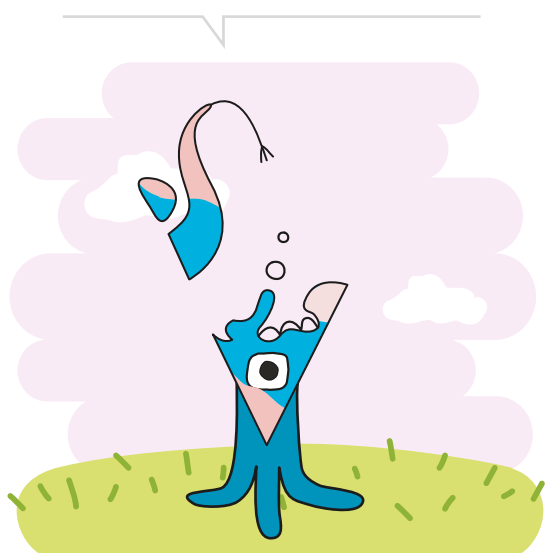
1. ¿Qué se suele entender por discapacidad?

Cuando se habla de discapacidad es habitual que el foco esté puesto sobre la deficiencia, la falta o lo "distinto al resto". Esta idea se apoya sobre la falsa ilusión de "completud" que responde a ideales impuestos social, cultural y clínicamente, y que nos atraviesan desde hace muchos años. La deconstrucción de esta mirada es un proceso que lleva a veces mucho tiempo y bastante trabajo.

¿Existe alguna persona completa? ¿Qué es ser normal? Es importante repensar estos aspectos, principalmente cuando somos responsables de la educación y el cuidado de las infancias, ya que estas concepciones actúan como base de nuestro posicionamiento en las prácticas cotidianas.

Es interesante conocer que la idea de normalidad proviene de la estadística, donde la norma hace referencia a aquello que aparece con mayor regularidad. Solemos referirnos al desarrollo típico como aquel que cumple con lo esperado.

El concepto normal no debe estar ligado a un juicio de valor: lo normal no está bien ni mal, y tampoco debe ser tomado como ideal.



Existe a veces la intención de corregir todo aquello que aparece por fuera de los estándares, esto incluye los casos en que "lo diferente" responde a la discapacidad. Más adelante se profundizará sobre este tema, por ahora nos interesa plantear que no sólo no es necesario intentar alcanzar esa normalidad, sino que muchas veces esta acción puede producir situaciones que se alejan de la perspectiva de derecho que la ley propone y que las políticas públicas buscan implementar.

Les invitamos a ver

@SENAFArgentina (2022) Discapacidad y Primera Infancia - Cuidado y Educación

https://www.youtube.com/watch?v=TX3A3sGUCV4&ab_channel=SENAFArgentina

Desarrollado en el marco de los encuentros de intercambio sobre "Herramientas de cuidado y la educación en la primera infancia" llevado adelante por la Dirección Nacional de Abordaje Integral de la Primera Infancia.

1.1 Representaciones sociales

Las representaciones sociales son construcciones socialmente compartidas que definen algún suceso o situación. Están formadas por refranes, creencias, son explicaciones cotidianas "de sentido común" y que manifiestan el modo mediante el cual interactuamos con nuestro entorno.

En el siguiente esquema se muestran algunas representaciones sociales sobre las personas adultas con discapacidad que son parte del imaginario colectivo.



En el mismo sentido, existen representaciones sociales estigmatizantes con respecto a los niños o niñas con discapacidad que muchas veces obstaculizan su desarrollo autónomo y vulneran sus derechos.



1.2 Capacitismo

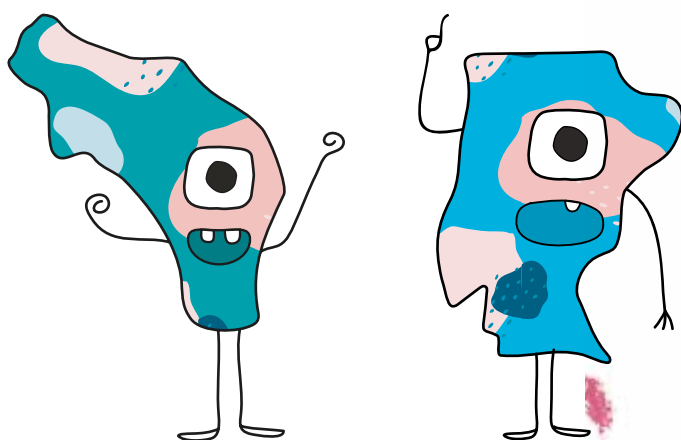
El capacitismo es una forma de discriminación o prejuicio social contra las personas con discapacidad.

Se considera que las instituciones y sus integrantes se estructuran desde el capacitismo cuando no empatizan con las necesidades de sus concurrentes. Es importante alejarse de esa mirada, favoreciendo que los equipos de cada CDI o EPI observen y escuchen a los niños y las niñas, poniendo el foco en sus necesidades y singularidades.

El capacitismo postula que existe una sola forma de hacer las cosas bien, y todo aquello que esté por fuera de esos parámetros debe ser corregido o rehabilitado.

Este posicionamiento se apoya en el modelo rehabilitador de la discapacidad (anterior al modelo social)¹ y considera que la persona con discapacidad es quien debe amoldarse al entorno y no a la inversa. Afortunadamente estas prácticas se encuentran cada vez en menos espacios.

Para seguir avanzando en ese sentido es necesario que todos y todas realicemos capacitaciones constantes sobre el tema, de modo tal de contar con información certera y actualizada, y actuar en función de esto.



1. Ver 2.1 Modelos de abordaje de la discapacidad y clasificación.

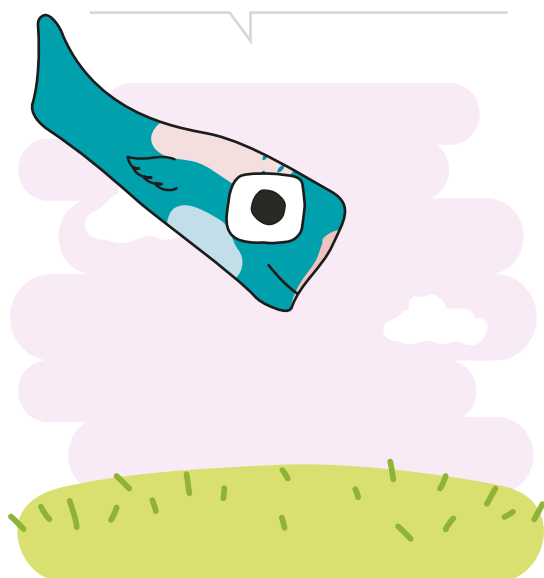


2. ¿Qué es la discapacidad?

La concepción de discapacidad es dinámica, es decir, va cambiando a medida que transcurre el tiempo. Generalmente este cambio no se da de manera simultánea en los distintos ámbitos (legal, social o de salud). Por este motivo aparecen tensiones que se ven reflejadas en las diferentes perspectivas desde la cual los actores sociales y la comunidad abordan la temática.

El concepto **discapacidad** se populariza principalmente luego de la Segunda Guerra Mundial². En ese momento histórico se consideraba que una persona contaba con alguna discapacidad cuando, por algún déficit o condición, no podía participar de actividades productivas o comerciales (por ejemplo, quienes volvían de la guerra con algún tipo de afección física).

Actualmente, la Real Academia Española define la discapacidad como una "situación de la persona que, por sus condiciones físicas o mentales duraderas, se enfrenta con notables barreras de acceso a su participación social"



2.1 Modelos de abordaje de la discapacidad y clasificación

Con el transcurrir de los años, el abordaje de la discapacidad fue realizado desde distintos modelos que presentaron diferentes posicionamientos acerca de las causas de la problemática y de la persona que está siendo atravesada por la misma. Vale destacar que, a pesar de que estemos enmarcados desde un modelo social, aún se encuentran espacios que se rigen por los anteriores.

Los modelos son: prescindencia, rehabilitación y social.

- **Modelo de prescindencia:** ubicaba el origen de la discapacidad en causas religiosas y lo consideraba una carga para la sociedad.
- **Modelo de rehabilitación:** este modelo surgió luego de la Primera Guerra Mundial³ y se enfocaba en un origen médico. Buscaba un proceso de "normalización".
- **Modelo social:** surgió a partir de fines del Siglo XX. Pone el foco en las barreras que ofrece la sociedad para el pleno desempeño de sus ciudadanas y ciudadanos.

La mirada actual acompaña el **modelo social** que hace **foco en el contexto con el cual se vincula la persona con discapacidad**. Este posicionamiento contempla una perspectiva integral desde un enfoque de derechos.

Es decir que, al margen del diagnóstico clínico, el entorno familiar, social y edilicio tienen un rol central en el desarrollo de las infancias.

2. Desarrollada entre 1 de septiembre de 1939 y el 2 de septiembre de 1945.

3. Desarrollada entre 28 de julio de 1914 y 11 de noviembre de 1918.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica a la discapacidad en cuatro tipos:

- **física o motora:** es aquella que se relaciona a limitaciones con respecto al sistema motriz;
- **sensorial:** hace referencia a dificultades con respecto a los sentidos;
- **intelectual:** está relacionada a limitaciones en el área del desarrollo, cognitiva y de la comprensión;
- **psíquica:** responde a dificultades en el plano mental, con repercusiones en su comportamiento adaptativo.

A lo largo de estos años encontramos diferentes modos de clasificar a la discapacidad. Para organizar este cuadernillo y orientar la mirada elegimos la clasificación que realiza la OMS, pero no desconocemos que existen otras posibles.

2.2 Certificado Único de Discapacidad

Es importante conocer que en Argentina existe un documento público, de validez nacional, llamado Certificado Único de Discapacidad (CUD).

A partir del 15 de marzo de 2023, por disposición de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS), este certificado dejó de tener fecha de vencimiento. Es decir, las personas que cuentan con CUD, anterior a la fecha en que se dictó la disposición, al momento de renovarlo recibirán uno nuevo sin vencimiento.

Quienes lo saquen a partir de la fecha de la disposición no tendrán que renovarlo.

A grandes rasgos, podemos ubicar dos motivos por los cuales algunas personas no acceden al CUD. El primero es por el desconocimiento de su existencia o porque no saben cómo tramitar el mismo. El segundo se apoya sobre la sensación de que el certificado funcionará a modo de etiqueta y por ende se asume que quien lo posea podrá sufrir algún tipo de discriminación. Inclusive, persiste socialmente la idea de que su portador o portadora perderá algunos derechos como ciudadano o ciudadana (por ejemplo,

acceder a la escuela común o a votar). Estas creencias se encuentran basadas en situaciones que ya no existen o en prejuicios sociales.

El CUD no quita derechos, otorga una ampliación de estos para las personas con discapacidad. Su tramitación es voluntaria y gratuita.



Es decir que a todos los derechos que tienen los ciudadanos y ciudadanas desde el momento de su nacimiento se le agregan otros particulares a la situación de discapacidad. Por ejemplo, acceso gratuito a: tratamientos, medicación, transporte (en todos los servicios terrestres controlados por el Estado argentino), traslados hacia y desde las terapias e instituciones educativas, entre otros.

El CUD se tramita a través de una junta evaluadora, que suele depender de los municipios. Es importante que el CDI o EPI conozca su existencia para poder orientar en este tema a las familias que lo requieran.

Para ampliar

Sugerimos la lectura de la Ley n°24901 sobre el Acceso al Sistema Único de Prestaciones Básicas.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24901-47677>

CERTIFICADO N°:

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

APELLIDO Y NOMBRES:		
TIPO Y NRO DOC.:	N° CUIT/CUIL:	F/NACIMIENTO:
DIAGNOSTICO:		
DIAGNOSTICO FUNCIONAL: FUNCIONES CORPORALES:		
ESTRUCTURAS CORPORALES:		
ACTIVIDAD / PARTICIPACION:		
FACTORES AMBIENTALES:		
ORIENTACION PRESTACIONAL:		
VENCIMIENTO:		
El presente certificado tiene validez hasta el:		
<small>El presente certificado no comprende la evaluación de la capacidad laboral.</small>		
ACOMPAÑANTE: <small>"En los casos en que el tipo de discapacidad lo requiera, el pase indicara que también se cubra al acompañante."</small>		Acompañante:
LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN		
Lugar:		Fecha emisión:
EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:		
PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
 Firma y sello	 Firma y sello	 Firma y sello

Para constatar la veracidad de este certificado consulte la página WEB: www.discapacidad.gov.ar

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD		 CERTIFICADO UNICO DE DISCAPACIDAD		
		NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD		
APELLIDO		FECHA EMISION	FECHA VTO	ACOMPANANTE
NOMBRES		PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
TIPO/NRO DOCUMENTO	FECHA NACIMIENTO			
EMITIDO POR				

Modelo de CUD

3. La discapacidad en la primera infancia

La discapacidad en la primera infancia también cuenta con su recorrido histórico. Durante el Siglo XIII las niñas y los niños con alguna malformación solían ser abandonados, se los enviaba a mendigar y en algunos casos se llegaba al infanticidio. Alrededor del año 1880, en Alemania, se creó la primera escuela pública para infancias con discapacidad y en 1970 aún se separaba a niñas y niños con y sin discapacidad.

Al referirnos a la diversidad en primera infancia hacemos mención del abanico de singularidades que encontramos en niños y niñas, cada cual, como un sujeto único e irrepetible, que contempla todos los aspectos que lo rodean y definen: sus intereses particulares, su sexualidad, sus habilidades, entre otros. Dentro de estas singularidades se puede ubicar a las infancias que posean un diagnóstico ligado a la discapacidad. Esta situación sería un aspecto más que forma parte de la identidad de esa o ese bebé, niño o niña, pero no lo identifica en su totalidad.

Existen situaciones en las cuales la discapacidad acompaña desde el momento del nacimiento o inclusive desde la vida intrauterina. Por ejemplo, los casos de malformaciones congénitas, afecciones originadas en el período perinatal, accidentes, son algunas de las causas de discapacidad en la primera infancia.

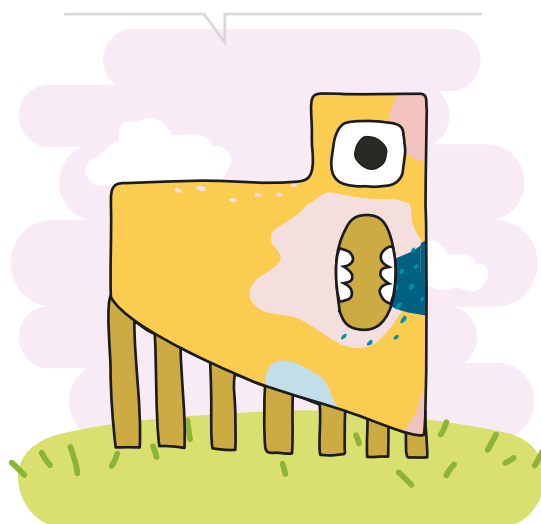
Ahora bien, alguna de las preguntas que suelen aparecer son: ¿cómo nos referimos hacia un niño o niña con discapacidad? ¿Cómo los y las nombramos?

Todos y todas contamos con un nombre y la manera correcta de dirigirnos entre nosotros y nosotras es a través de ese, más allá de nuestras singularidades.

En los casos en los cuales sea necesario enunciar esta situación particular, la forma correcta de expresarlo es **niña o niño con discapacidad. No son discapacitados o discapacitadas.** Somos sujetos atravesados por

el lenguaje verbal y como consecuencia este incide directamente sobre nuestro desarrollo y conformación subjetiva. Tampoco es correcto focalizar la identidad de las infancias con discapacidad en el diagnóstico (es un o una TEA, es sordo o sorda, por dar algunos ejemplos). Son niñas y niños, y deben ser nombrados y tratados como tales, como sujetos de pleno derecho. Del mismo modo, tampoco deben ser identificados o identificadas con otros conceptos, aunque intenten ser presentados cariñosamente como: angelitos o seres especiales.

Las infancias con discapacidad no tienen necesidades especiales o capacidades diferentes, en todo caso todas las personas las tenemos ¿Acaso conocen a alguien que sea exactamente igual a ustedes o que necesite las mismas cosas?



Es habitual encontrarse frente a la subestimación de las capacidades de las niñas y niños en la primera infancia: “¿para qué le hablás si no te entiende?”, “no puede comer solo”, “si no lo estimulás no va a caminar nunca”. Este modo vincular, a veces, se potencia frente a un niño o una niña con discapacidad.

3.1 La importancia de la mirada

Las miradas de las personas adultas son fundantes para la constitución subjetiva de la primera infancia. A partir de su reflejo se va conformando su imagen corporal, su identidad, su modo de vincularse socialmente y, por este motivo, se debe prestar especial atención al modo desde el cual las personas adultas las y los percibimos y acompañamos. Esta mirada puede devolver una imagen placentera, como sujeto deseado y activo por sus propios deseos, capaz y comunicativo; o una imagen desde el dolor, la fragmentación o la incompletud.

¡Hola! Soy Gabriel y quería compartir una reflexión sobre mi vida como padre de un hijo con parálisis cerebral.

La discapacidad de mi hijo mayor afectó a toda la familia, pero lo eligió a él para llevarla a cuestas. Cuando nació, conocimos la discapacidad. Fue como un personaje extraño que golpeó la puerta de nuestras vidas y entró en casa como si fuera el nuevo dueño. No solo atrapé nuestra atención, sino que nos llevó por muchos lados de viaje, nos hizo transpirar, sentir el agotamiento, nos desafió, provocó a nuestras convicciones, fue alimentando y reafirmando algunas fantasías e ilusiones. Pero, con el tiempo, nos acostumbramos a su presencia, la desciframos, la entendimos y nos dimos cuenta de que estaba regalándonos algo maravilloso. Desde el nacimiento de Mati mi visión sobre la vida cambió para siempre. Hoy con sus casi 26 años y a punto de terminar su carrera, no tengo ninguna duda de que la mirada que tenemos sobre nuestros hijos desde que son chiquitos, es como lo verán otros. Si le tenemos lástima dará pena, pero si lo vemos como un gladiador será alguien que brille e ilumine en todo lugar que circule.

Federico, G. en @nuestropeizquierdo.

13/07/2021.

https://www.instagram.com/p/CRSPZhar_R/
.....

La mirada que las personas adultas tengan hacia los niños y las niñas con discapacidad, a su vez, actúa como ejemplo para el resto del grupo. Si la persona adulta trata diferente al niño o niña con discapacidad, ya sea haciendo una distinción negativa o positiva, el resto del grupo puede tomar esto como referencia.

Nuestra mirada hacia la primera infancia es inclusiva y se apoya en la idea de diversidad.



3.2 Acompañamiento a las familias

Las niñas y los niños comienzan a ocupar un lugar dentro de la familia aún antes de su nacimiento, formando parte de esta, por ejemplo, a partir de un relato. Son nombrados y nombradas, se fantasea acerca de sus rasgos físicos, sus intereses y los parecidos con el resto de los integrantes del grupo familiar, se les prepara un lugar en la casa, se las y los espera. Cuando este niño o niña llega a la familia, en prácticamente todos los casos, difiere con aquello que fue imaginado, por lo menos en algunas

de sus características. En las situaciones de discapacidad esta diferencia se puede presentar de manera más profunda y esto trae aparejado un proceso de aceptación por la pérdida de aquello deseado, esperado, imaginado, que puede ser largo y a veces angustiante.

La familia que atraviese esta situación requiere de la contención y acompañamiento afectivo y emocional de su red de sostén. Partiendo de la idea de espacio de puertas abiertas se espera que los CDI o EPI sean parte de esta red, y que puedan posicionarse y acompañar a las infancias y sus familias desde una perspectiva de derechos.

Como se señaló anteriormente, durante mucho tiempo el abordaje de niños y niñas con discapacidad revestía la idea de que las funciones o conductas que no fueran acordes a los estándares esperados debían ser reparadas o reeducadas. Estas ideas emergen en algunas familias movidas por la angustia, los fantasmas de lo que falta, de la sensación de fracaso, de culpa, de castigo por algo que debería haber sido una alegría y resultó muy diferente a lo esperado.

¿Cómo ayudar a transformar la mirada en estas familias que buscan formar red en nuestros espacios? ¿Cómo acompañar a las familias que se encuentran en esta situación? Es fundamental tener en cuenta que el acompañamiento siempre debe darse desde el respeto por los tiempos y formas de cada familia.

Muchas de las respuestas se esconden en la idea de niño y niña que tenemos. *¿Pensamos que los niños y las niñas son personas autónomas, capaces, libres, con confianza en sí mismas? ¿O pensamos que son personas dependientes, sometidas, anhelantes del premio o evitativas del castigo, rindiendo examen para ser aceptadas?*

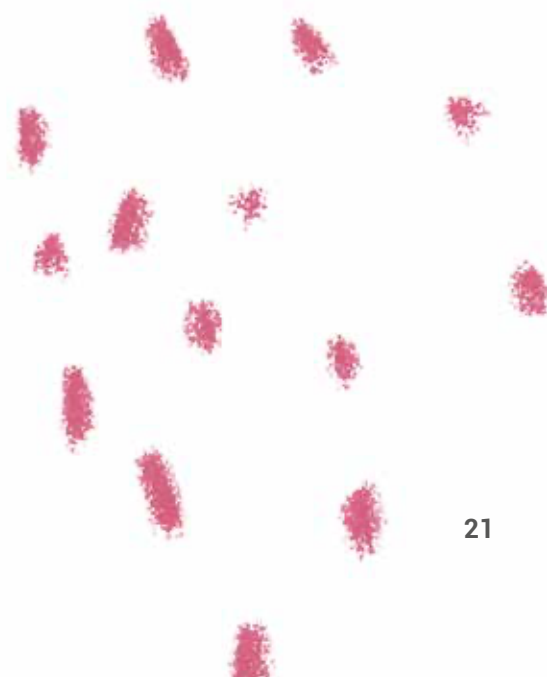
Se puede acompañar a las infancias con discapacidad y a sus familias desde una perspectiva de derechos, mostrando que viven y sienten como cualquier persona, que el rol de las personas adultas es garantizar el respeto a todas las infancias y su derecho a ser reconocidas como son, de la manera que pueden, hacen, viven, temen, exploran; más allá de las diferencias o las asimetrías provocadas por sólo "un" aspecto de "todo" su yo, que es la discapacidad.

Es decir, apuntalar, focalizar, en todo aquello que "sí" tiene, con la apoyatura, el sostén y la orientación necesaria para la organización de

la vida cotidiana y la actividad autónoma. Las infancias que presentan algún desafío en su desarrollo pueden atravesar por los mismos procesos que el resto de los niños y las niñas, a su propio ritmo, en sus tiempos, con los recursos que tienen. Si las personas adultas valoran, esperan y están disponibles, desplegarán todas sus competencias, atención, expresión de sus pensamientos, sobre la base de la confianza y la aceptación sincera de las familias.



En resumen, siempre se debe tener una mirada integral acompañando el desarrollo de las infancias de manera respetuosa, considerando que todos y todas cuentan con habilidades y tiempos diferentes y las personas adultas deben presentarse como garantes de sus derechos.



4. Patologización de las infancias

Es necesario destacar que nos encontramos en una sociedad que se maneja principalmente bajo la preponderancia del modelo médico hegemónico⁴, que se articula, a su vez, con un extenso entramado económico. En este sentido, existe una marcada inclinación hacia la medicalización que se incrementa a medida que pasan los años, y la primera infancia no queda exenta de esta tendencia.

El **intento de normalización de las infancias** trae aparejado como consecuencia un proceso de patologización de estas. Este posicionamiento conlleva a que todo lo que no coincida con lo *normal* debe ser de algún modo *corregido*, a veces con diferentes terapias, otras veces inclusive a través de medicación.

En algunas ocasiones se puede observar que conductas originadas, por ejemplo, a raíz del aburrimiento o como expresión de alguna circunstancia que está afectando al niño o niña, pueda ser diagnosticado erróneamente como un trastorno. Para evitar esto, es importante que los equipos de los CDI o EPI observen al niño o la niña e intenten abordar la situación que surja de una manera integral, articulando con las familias y armando un plan de trabajo consensuado con las mismas cuando alguna conducta o situación llame particularmente la atención.

Sugerimos la lectura de:

Cuadernillo: **Desarrollo Infantil: Observación y Juego**. Serie: Primera Infancia: **Ciudadanía y Diversidad para el Cuidado y Educación**. Disponible en la Biblioteca SENAF https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/cuadernillo_juego_final_web202217834.pdf

4.1 El diagnóstico en la primera infancia

En primera infancia se suele escuchar que “los diagnósticos se escriben con lápiz”. En principio, esto responde a que cuanto menos edad tienen es más difícil establecer un diagnóstico preciso, porque las habilidades del desarrollo se van adquiriendo paulatinamente, a distintos tiempos, con diferentes procesos. Asimismo, es erróneo esperar que un diagnóstico nos brinde toda la información sobre el niño o niña que lo posea.

Cuando nos referimos a las **infancias** en plural, es justamente porque no existen dos infancias iguales, no hay dos bebés, niñas ni niños iguales, y esto no escapa a la situación de la discapacidad.

No existen dos bebés, niños o niñas iguales, aunque compartan el mismo diagnóstico clínico.

Entonces, *¿para qué sirve contar con un diagnóstico clínico?* En primer lugar, es una **guía** que permite orientarnos acerca de algunas características que pueden formar parte de la o el bebé, niño o niña en cuestión. Es importante conocerlo para prestar especial atención a algunas situaciones que puedan ser relevantes en su acompañamiento, cuidado y educación.

En segundo lugar, contar con un diagnóstico clínico es fundamental como primer paso para poder acceder al CUD y por ende a todos los **derechos** que este amplía.

Por otra parte, también hay que hacer referencia a que muchas veces el diagnóstico no corresponde a la situación del bebé, niño o niña. En algunas oportunidades se intenta abordar una expresión como si se tratara de algo de origen orgánico, cuando en realidad puede ser una manifestación momentánea relacionada con su entorno.

4. El modelo médico hegemónico es aquel mediante el cual el saber-poder se ubica del lado del profesional dando lugar a una relación asimétrica entre el paciente y el médico o médica. Este modelo se fundamenta en una perspectiva biologicista y se encuentra íntimamente ligado a la industria farmacéutica.



“Diana decide consultar al médico, quien en lugar de medicarlo con Ritalin, le sugiere que lo lleve a una escuela de fútbol.

Diana, lo llevó al club Los Toritos y 29 años después la defensa brasilera sufrió al demonio de Tasmania que a veces no se sabe para qué corre y Argentina es campeón de América”.

Diario ABC, 16 de julio de 2021⁵

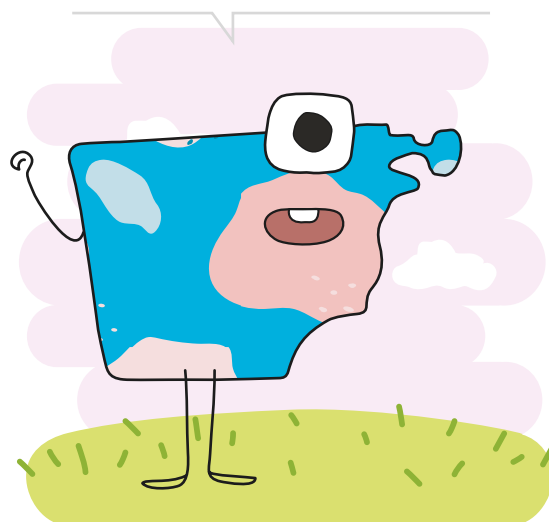
.....

Este relato, que hace referencia a Ángel Di María (futbolista de la Selección Masculina de Fútbol Argentina), nos permite observar cómo una mirada atenta y una intervención adecuada, respetuosa y consensuada entre la familia y el médico evita un diagnóstico erróneo y la consiguiente medicalización.

En resumen, la mirada de aquellas personas adultas que acompañen a las infancias en el CDI o EPI es fundamental, ya sea para confirmar si un diagnóstico clínico es erróneo o bien para detectar alguna situación que pueda necesitar una atención más focalizada de lo habitual.

El tiempo que las educadoras y los educadores pasan con los niños y las niñas en el espacio y el vínculo que establecen permite visualizar algunos aspectos que en el ámbito familiar pueden pasar desapercibidos o están naturalizados.

Recordemos que el desarrollo en la primera infancia está íntimamente relacionado con el entorno que lo rodea.



Si un o una bebé, niño o niña no cuenta con la posibilidad de explorar su autonomía, de moverse libremente, tiene mayores posibilidades de crecer dependiendo de la asistencia de una persona adulta. En algunas ocasiones se ven niños o niñas con una adquisición del lenguaje verbal marcadamente más lenta que lo esperado y esta situación se revierte, por ejemplo, cuando se disminuye la exposición al uso de pantallas. Estas los y las posicionan en un lugar pasivo, de recepción, sin posibilidad de intercambio con otras personas donde se genere una dialéctica en la comunicación.

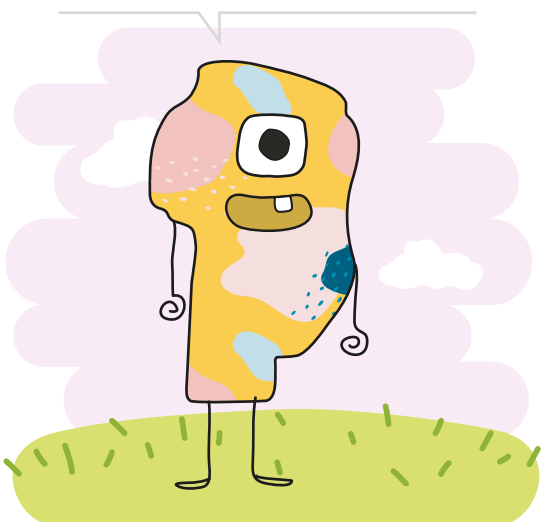
⁵ <https://abcdiario.com.ar/deportes/2021/07/16/la-increible-historia-detras-la-decision-la-madre-angel-di-maria-n49882/>

5. Perspectiva de derecho

En Argentina la Ley n°10903 de Patronato de Menores del año 1919 postulaba la representación de la categoría *menores* con una mirada tutelar, la presencia estatal y de las instituciones se ubicaba desde la asistencia y rehabilitación hacia las personas con discapacidad.

En el 2005 la Ley n°26061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes cambió el concepto de *menores* por el de *niños* y *niñas* considerándolos sujetos plenos de derecho. En la misma línea, el país adhirió en el 2008 a la Ley n°26378 sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), que acompaña al modelo social de discapacidad. Esto refleja que los modos en los cuales la sociedad y el Estado abordan las diferentes temáticas por lo general van de la mano, aunque no siempre de manera inmediata y se van transformando con el transcurso del tiempo.

Si consideramos a las niñas y los niños como sujetos plenos de derecho tenemos que incluir a todas las infancias en los espacios que ofrecemos. La inclusión real se da cuando se ve a cada niña o niño desde su subjetividad, más allá de la presencia o no de un diagnóstico clínico.



Para que todos los niños y niñas tengan un acceso pleno al ejercicio de sus derechos, las personas adultas deben actuar como garantes y habilitadoras de los mismos.

Todas las infancias deben ser escuchadas, respetadas y cuidadas

"Los Estados Parte, tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas".

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Artículo 7.

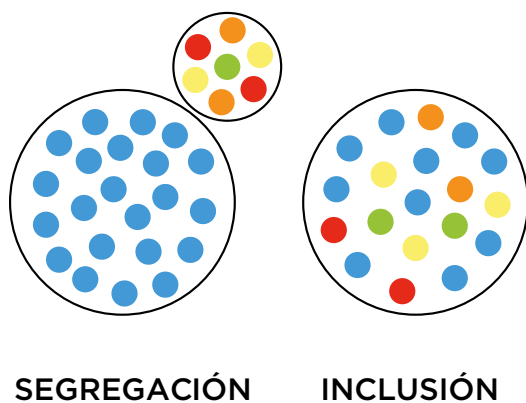
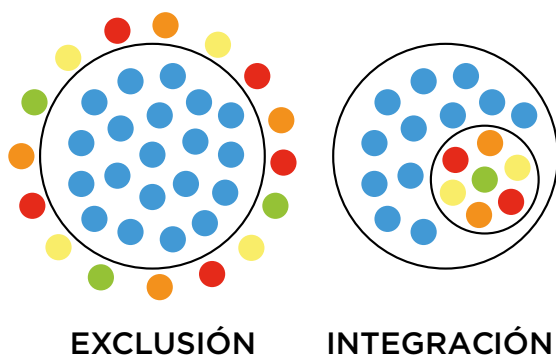
Es decir que, al igual que la Ley n°26061 y la Convención sobre los Derechos del Niño (Ley n°23849), la CDPD reconoce a las niñas y los niños con discapacidad en **igualdad de condiciones** que el resto. Para que esto suceda, además del acompañamiento por parte de las personas adultas, es fundamental que los espacios sean adecuados y cuenten con las características necesarias para garantizar el pleno desarrollo de las potencialidades de las infancias que reciben.

5.1 Espacios inclusivos

Pensar en espacios inclusivos para las infancias con discapacidad es considerar a cada bebé, niña o niño como sujeto de derecho en un entorno familiar y social, y habilitar espacios adecuados a ese contexto. Por lo tanto, la mirada que debe tener la persona adulta siempre deberá ser de respeto, de empatía con el niño o niña y su entorno sociofamiliar, con predisposición y disponibilidad, centrándose en lo que se es, se tiene y se puede.

El concepto inclusión hace referencia a que es el entorno el que debe adaptarse a la diversidad, y no a la inversa, como proponía el concepto de integración.

Cuando mencionamos inclusión no sólo debemos pensar en bebés, niños y niñas con discapacidad, sino en la pluralidad de infancias que participan en los distintos CDI o EPI del país. Estos espacios están conformados por una población heterogénea y por lo tanto todas las infancias deben sentirse alojadas y respetadas en los mismos.



Los espacios inclusivos deben tener en cuenta varios aspectos.

Aspectos sociales

- Disponibilidad de los materiales. Que los objetos destinados a las niñas y los niños estén a su alcance.
- Disponibilidad de las personas adultas. En una actitud atenta, sin obstaculizar procesos personales.
- Respeto por las diversidades. En todo sentido, es decir en cuanto al género, la discapacidad, las diferencias culturales, entre otras.

Aspectos arquitectónicos

- Cuestiones edilicias. Rampas, tamaño de las puertas, accesibilidad en los baños. Si el CDI o EPI cuenta con educadoras, educadores y equipo técnico con una mirada inclusiva las barreras edilicias pasan a un segundo plano. Es fundamental contar con la predisposición y la disponibilidad de las personas adultas que conforman el espacio para poder sortear los principales obstáculos que puedan presentarse.

La preparación con anticipación de los espacios y materiales debe realizarse contemplando todas las singularidades de las niñas y los niños que participen en el CDI o EPI.

Cuando algún niño o niña con discapacidad forma parte del CDI o EPI tal vez se deben tener en cuenta algunas estrategias alternativas a las que comúnmente se utilizan, considerando las necesidades particulares de esa niña o ese niño, como así también sus intereses, posibilidades de acción y su momento en el desarrollo.

El desarrollo en la primera infancia es un campo atravesado por una multiplicidad de factores interrelacionados entre sí. La clave está en presentarse disponible a las necesidades particulares de cada niña o niño respetando sus tiempos y modos.

Algunas de las particularidades que se presentan en las infancias con discapacidad

- **Sensoriales.** Todas y todos contamos con distintos grados de sensibilidad a los estímulos (sonoros, visuales, táctiles), sin embargo, algunas personas pueden presentar una sensibilidad considerablemente mayor al resto. Es fundamental tener esto en cuenta para adaptar los estímulos brindados por el espacio y acompañar las necesidades del niño o niña que presente esta característica.
- **Motrices.** Pueden presentarse dificultades relacionadas con aspectos motrices (prensión, marcha, entre otros)
- **Modos expresivos.** Aunque el niño o la niña no cuente aún con lenguaje verbal puede manifestar su placer o displacer frente a alguna circunstancia. En este sentido, toma especial relevancia la continuidad en el cuidado por parte de una misma persona adulta, para generar un vínculo de apego que facilite la decodificación de estas manifestaciones.

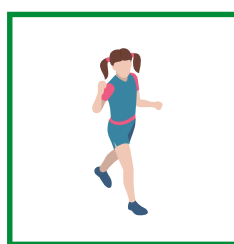
Se recomienda que los CDI o EPI cuenten con **espacios de recreo sensorial**. Estos sectores están pensados como un lugar donde niñas y niños puedan acudir en los casos que sientan necesidad. Se deben presentar como una oferta paralela a las actividades o escenas que se están desplegando en las salas y deben ser de libre acceso para todas las infancias que concurren al CDI o EPI.

Estos **espacios de recreo sensorial** pueden reorganizarse para que respondan a los intereses de todas las niñas que participan del CDI o EPI. Puede tratarse, para citar algunos ejemplos, de una carpa con libros, masa, juguetes o de un muro sonoro compuesto por objetos que puedan ser utilizados a través de distintos modos de acción (percutir, sacudir, raspar). Recomendamos que, de ser posible, estén ubicados tanto adentro como afuera de la sala para ofrecer alternativas.

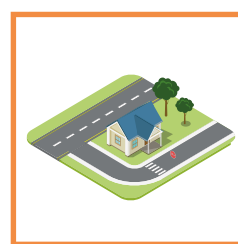
5.2 Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación

El lenguaje es fundamental para expresarnos y vincularnos con el resto. Existen distintos tipos de lenguaje a través de los cuales nos comunicamos: oral, corporal y gestual. De este modo, no es condición necesaria contar indefectiblemente con la palabra para poder comunicarse, de algún modo u otro, también quienes aún no han alcanzado el desarrollo de la oralidad se pueden expresar, por ejemplo, utilizando gestos, llanto, sonrisas o cambios en el tono de su musculatura.

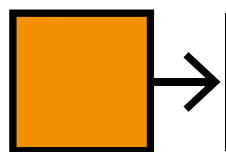
Frente a una dificultad marcada con respecto al desarrollo del lenguaje oral, algunos profesionales recomiendan el uso de **Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC)**. Este sistema puede incluir símbolos gráficos (fotografías, palabras, dibujos, pictogramas) y símbolos gestuales que pueden ser utilizados de manera aislada o como modo de expresar algo: tengo hambre o estoy triste. O bien para anticipar una historia social o una agenda: *a la mañana vamos a desayunar, luego vamos a ir al CDI o EPI, luego almorzaremos y a la tarde vamos a ir a la plaza.*



CAMINAMOS



POR LA CALLE



HASTA EL



CENTRO DE
DESARROLLO INFANTIL
(CDI)

Los símbolos pictográficos utilizados son propiedad del Gobierno de Aragón y han sido creados por Sergio Palao para ARASAAC (<http://www.arasaac.org>), que los distribuye bajo Licencia Creative Commons BY-NC-SA.

En algunos casos, estos sistemas cuentan con la tecnología necesaria para traducir en sonido aquello que el niño o la niña quiere comunicar.

Es importante conocer este modo de comunicación, para incorporarlo en la rutina de niños y niñas a fin de ser utilizado en el resto de los espacios en los cuales participan.

La semana pasada, dos amigas de Malena, mi hija, nos visitaron en casa. Las tres niñas jugaron con peluches, eligieron animales para armar zoológicos, "cocinaron" con ollas pequeñas, se rieron con el "salta pirata", hicieron burbujas, merendaron frutillas, y también jugaron a las escondidas. Para las escondidas, me informaron que yo "la quedaba" con Male, por lo tanto, tuve que participar porteadando a mi hija, es decir, llevándola cargada en una mochila, porque ella aún no camina, ni se sienta sola, ni habla, apenas sostiene la cabeza. Male estuvo tan tentada durante las escondidas, que nos descubrían enseguida por sus carcajadas!

Ella no "habla" de la manera "típica", pero sí se comunica a través de pictogramas, y sus amigas le preguntaban, haciéndola participar de todas las decisiones de juegos, música o dibujitos. Sus compañeros de clase la tienen clara, al igual que la maestra, su acompañante terapéutica, las otras familias y casi toda la escuela. Desde que iba a otro jardín, sus compañeros de tres añitos lo entendieron al primer minuto.

Vivir este tipo de experiencias nos hace entender que "es por ahí", y que, si bien seguramente sería más sencillo de la manera "típica", si los niños y las niñas lo hacen tan simple, creo que los adultos podemos resolverlo también.

*De los Santos, V. @vivi.de los. 23/11/2020.
.....*



Viviana porteadando a Malena

6. El juego

Recordemos siempre que el juego toma un rol central en la primera infancia, y por este motivo debe ser respetado y garantizado por parte de las personas adultas que integran el CDI o EPI, las familias y la comunidad, para todos los niños y todas las niñas.

Jugar es un derecho para todos los niños y las niñas sin distinción de ningún tipo.

La Convención de los Derechos del Niño establece el juego como un derecho en su artículo 31⁶, y a nivel nacional lo expresa el artículo 20 de la Ley n°26061.

Esta actividad es fundamental para el desarrollo de las infancias, por lo tanto, deben encontrar en los CDI o EPI un lugar donde desarrollarlo de manera libre y plena. Es formador de identidad y es subjetivante, en consecuencia, es sumamente relevante que puedan vivenciarlo. Las niñas y los niños experimentan a través del juego sus capacidades y potencian sus habilidades.

Les invitamos a ver:

@SENAFArgentina (2022) Juego y discapacidad en la primera infancia Juego y discapacidad en la primera infancia - Cuidado y Educación. Desarrollado en el marco de los encuentros de intercambio sobre "Herramientas de cuidado y la educación en la primera infancia" llevado adelante por la Dirección Nacional de Abordaje Integral de la Primera Infancia.

Asimismo, el juego permite advertir, a través de la observación, alguna singularidad que amerite una interconsulta particular con la familia, por ende, también se vuelve una herramienta valiosa en ese sentido.

Cada niño o niña tiene su tiempo y forma de desarrollo, que es personal e irrepetible. Sin embargo, frente a situaciones que por algún motivo llamen la atención es preciso agudizar la observación.

Algunos aspectos para tener en cuenta en la observación

- ¿Tiene iniciativa propia? ¿Se interesa por los objetos o juguetes?
- ¿Busca a otras personas cuando necesita ayuda? ¿Demanda la atención de sus necesidades?
- ¿Alinea los objetos de manera compulsiva? ¿Forma filas de objetos con similares características y si se lo modifica se altera en exceso?
- ¿Presenta intereses restringidos y poca flexibilidad? ¿Sus juegos tienden a ser estereotipados? (juega siempre con lo mismo, del mismo modo) ¿Acepta que alguien proponga algo distinto, si cambian su juego aparece un berrinche o una conducta desbordada?
- ¿Se observa un acercamiento excesivo de los elementos a los ojos? ¿Sigue con la mirada los objetos o personas que se mueven cerca?
- ¿Parece haber desaparecido alguna habilidad que ya había sido adquirida? (habilidades motrices, del lenguaje, u otras.)
- ¿Se observa una insistencia en llevarse todos los objetos a la boca? ¿Muerde los objetos persistentemente?
- ¿Se observa poco o nulo contacto visual con otras personas durante la interacción?
- ¿Aparece la sonrisa social en los primeros meses de la o el bebé? ¿Hay respuesta cuando lo o la llaman por su nombre?
- ¿Tolera el contacto físico o lo busca constantemente? ¿Se aísla del resto de sus pares? ¿Se observa un llanto excesivo?
- ¿Se observa hiper o hipotonicidad muscular?⁷
- ¿Gira en círculos, mueve los brazos en forma de aleteo o salta mucho, casi sin descanso? ¿Camina con la punta de los pies?

6. Ley N°23849 Convención de los Derechos del Niño. Disponible en: <http://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelosderechos.pdf>

7. La hipertonicidad es la presencia de rigidez en la musculatura corporal, que no se puede controlar, y es sostenida en el tiempo. La hipotonicidad hace referencia a la situación inversa.

- ¿Realiza repetidamente un uso poco tradicional de los juguetes? (Por ejemplo, un auto nunca es utilizado como tal)
- ¿Balbucea o aparece el lenguaje verbal para la comunicación con sus pares o con las personas adultas? ¿El lenguaje verbal es escaso?
- ¿Se observa molestia excesiva frente a determinados estímulos (sonidos, luces, temperatura) o no reacciona de la manera esperada frente a estos?

Cabe destacar que estos indicadores **pueden ser** signos de alerta a la hora de observar el juego y la interacción en primera infancia. **No son taxativos**, ya que muchos de ellos forman parte de la experimentación y el desarrollo habitual y esperable (por ejemplo, llevarse los objetos a la boca, principalmente durante la etapa de oralidad, entre otros).

Recordemos, cada niño y cada niña tiene sus propios ritmos y modos en el desarrollo de sus habilidades.

Sin embargo, de observarse la persistencia de unos o varios aspectos que por algún motivo llamen la atención, se recomienda charlar con las familias para observar en conjunto si se puede tratar realmente de algo que refleje una dificultad o un padecimiento por parte de la o el bebé, la niña o el niño. Esto es muy importante, dado que en el caso de que existiera algo que esté afectando su bienestar o que requiera una interconsulta, lo mejor es poder abordar la situación lo antes posible. Esta recomendación aplica tanto en los casos donde se desemboque en un diagnóstico clínico o en una circunstancia no clínica que le esté afectando. Es fundamental estar atentos y atentas a reconocer cuando hay alguna conducta o signo que pueda ser expresión de un padecimiento. Más allá de las particularidades que pueda presentar un niño o niña con discapacidad, es conveniente destacar que puede y debe jugar con y como el resto de sus pares, siempre que sea este su deseo.

7. Rol de educadores y educadoras de Centros de Desarrollo Infantil o Espacios de Primera Infancia

Los tratamientos terapéuticos en primera infancia suelen comenzar cada vez en edades más tempranas. Por lo general, una serie de terapias acompañan y ocupan gran parte de la carga horaria semanal de las infancias con discapacidad. (Por ejemplo: psicología, musicoterapia, terapia ocupacional, entre otras). En el mejor de los casos, los y las profesionales trabajan en equipo mientras que en otras ocasiones las terapias se dan de manera aislada. En cualquiera de las circunstancias, es recomendable que, todos los actores sociales que acompañan al niño o la niña (familia, terapeutas, personas adultas de referencia en las instituciones que participan) mantengan una comunicación fluida a modo de garantizar una mirada integral, respetuosa, y que siga un mismo criterio en función de conseguir el mayor bienestar.

A veces, cuentan también con una persona adulta que la y lo acompaña en sus actividades y espacios. Esta figura adquiere distintos nombres, según su tarea específica y lugar geográfico de desempeño (acompañante terapéutico o terapéutica, acompañante escolar, acompañante escolar no docente). En estos casos, la asistencia al CDI o EPI por parte de esta persona es recomendable siempre que la familia así lo requiera. En primer lugar, porque es el derecho del niño o la niña, y en segundo término porque puede ser de gran ayuda para garantizar su bienestar, principalmente cuando existen dificultades en aspectos tales como la comunicación, alimentación, entre otros.

Es fundamental que todos los integrantes del CDI o EPI compartan una misma mirada con respecto a la discapacidad en primera infancia, posicionada desde la inclusión y la perspectiva de derechos, para que la articulación con la familia y el resto de los actores sociales sea efectiva y coherente.

Los educadores y las educadoras de los CDI o EPI comparten muchas horas y diferentes experiencias en las salas, por este motivo todo aquello que surja de su observación y escucha atenta será de gran valor para el resto de las personas que acompañan.

Nos deseo siempre que la vida no sea eso que pasa entre terapia y terapia.

Que seamos un lugar seguro para explorar, aprender y ser felices haciendo, desde lo espontáneo, lo casual.

Nos deseo que nunca tu infancia se transforme en un ramillete de estrategias, que ninguna teoría nos prive de ser quienes somos como familia.

Que ningún/a terapeuta se crea con el derecho de matar nuestra esperanza en la vida o minimizar nuestra experiencia.

Que la discapacidad, y todos tus diagnósticos, no sea jamás motivo para vulnerar ni uno de tus derechos.

También nos deseo espacios terapéuticos amorosos, formados y capaces de festejar tus pequeños logros con nosotros.

Te deseo tratamientos personalizados, centrados en vos, en tus intereses y posibilidades, con una mirada puesta en tu hoy. Sé feliz que para preocuparse por tu futuro ya estamos nosotros.

Hoy te vi pelar un huevo duro, con destreza y convicción, no te lo pedí, no te lo enseñé, lo aprendiste mirando, viviendo, compartiendo el día a día. Estabas ahí, conmigo, esperando, paciente, y de golpe, lo hiciste.

Sin duda que hay trabajo terapéutico por detrás, pero que rodea a este momento, lo acompaña, sin robarnos el derecho y el placer de ser nosotros, tu familia, quienes gozamos de ver este debut de independencia.

No sé si alguien puede darse una idea de lo que sentí cuando te vi hacerlo, me guardé las ganas de llorar de emoción (y las suelto todas ahora mientras escribo), te imaginé por un segundo, adulto, dependiente, con necesidad de apoyos intensos, pero pudiendo pelar tu huevo duro, dirán: que pavada, pero para mí es un mundo.

Te amo pelador experto. Gracias por enseñarme siempre.
.....

Iroume, M. @m.fernanda.iroume. 13/11/2022.
.....

En resumen

La discapacidad es una situación que puede afectar a la primera infancia, y está íntimamente relacionada a su entorno (social, cultural, edilicio).

Un niño o niña con discapacidad tiene los mismos derechos que el resto. El Certificado Único de Discapacidad (CUD), trae aparejada una **ampliación** de estos, ningún derecho es desplazado.

En el caso de observar alguna conducta o aspecto que pudiera expresar un padecer en la o el bebé, niño o niña, se recomienda realizar la comunicación pertinente a la familia a modo de abordar integralmente la situación.

Es fundamental la observación de educadoras y educadores de los CDI o EPI para poder detectar algún desarrollo que se encuentre por fuera de lo típico, o a la inversa, para poder aportar su mirada en diagnósticos apresurados y erróneos. Asimismo, es importante mantener una comunicación fluida con las familias y, si es posible y en el caso que haya, también con el equipo de profesionales acompañe al niño o la niña.

Se espera que los CDI o EPI puedan acompañar a todas las familias, respetando sus particularidades. Para esto es fundamental tener siempre el foco en las necesidades de la o el bebé, niña o niño y contemplar sus singularidades. Los CDI y EPI son **espacios inclusivos**, por ende, no debe existir diferencia en el acompañamiento de las infancias con discapacidad.

Normativa

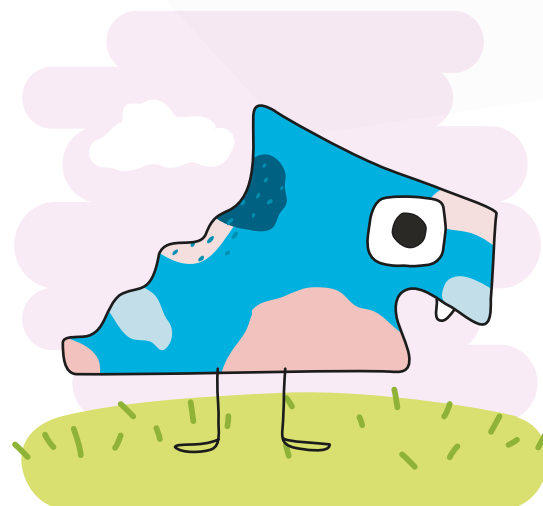
Ley n°10903 de Patronato de Menores. Publicada en el Boletín Nacional del 27 de octubre de 1919.

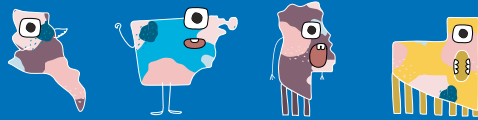
Ley n°23849 Convención sobre los derechos del Niño Publicada en el Boletín Nacional del 22 de octubre de 1990.

Ley n°24901. Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las personas con discapacidad. Publicada el 5 de diciembre de 1997.

Ley n°26061. Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Publicada en el Boletín Nacional del 26 de octubre de 2005.

Ley n°26378 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo Publicada en el Boletín Nacional del 09 de junio de 2008.





*primero
la gente*

   @SenafArgentina
www.argentina.gob.ar/senaf

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia
Subsecretaría de Primera Infancia

Sarmiento 2351 (C1044AAK) CABA
Tel: (011) 4952-2890 - primerainfancia@senaf.gob.ar



Ministerio de
Desarrollo Social
Argentina

Secretaría Nacional de Niñez,
Adolescencia y Familia