

***Avances del proyecto “Ambiente y  
Desarrollo Infantil: una perspectiva desde  
la salud pública” en centros de atención  
primaria y asistencia pública de la ciudad  
de Villa María, Córdoba***

**Autores/as:** Griffone, Rocío; Fernández, Ailín; Fernández, Ruth; Lodeyro, Penélope; Spaini, Lucrecia;  
Filippi, Julia; Lauret, Venecia; Moyano, Natalia; López, Mayra; Bezzone, Nora.

## Resumen

El desarrollo infantil en los primeros años de vida está influenciado por múltiples factores, entre ellos, las prácticas de crianza, el ambiente familiar y el contexto socioeconómico. Este trabajo se enmarca en el proyecto de investigación “Ambiente y desarrollo infantil: una perspectiva desde la salud pública”, desarrollado en la ciudad de Villa María (Córdoba), en el contexto de la Beca EVC-CIN 2024. La investigación busca analizar la relación entre el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 4 años y las condiciones del entorno en el que se desarrollan. Se utilizan instrumentos validados como la PRUNAPE y cuestionarios del Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP). Actualmente se encuentra en la etapa de trabajo de campo, con visitas a Centros de Atención Primaria de Salud. A partir de la experiencia en territorio, se reflexiona sobre los desafíos y aprendizajes en la aplicación de herramientas de pesquisa del desarrollo infantil. Este documento presenta avances, observaciones iniciales y perspectivas futuras, destacando la importancia de producir evidencia situada para fortalecer el abordaje integral de la infancia desde el primer nivel de atención.

**Palabras claves:** desarrollo infantil, prácticas de crianza, ambiente familiar, PRUNAPE, atención primaria de la salud.

## Abstract

Early childhood development is influenced by multiple factors, including parenting practices, family environment, and socioeconomic context. This paper is part of the project “Environment and Child Development: A Public Health Perspective”, carried out in the city of Villa María (Córdoba) under the EVC-CIN 2024 scholarship. The study aims to analyze the relationship between the psychomotor development of children aged 0 to 4 and the conditions of their family environment. Validated instruments are used, including the PRUNAPE test and questionnaires developed by the Interdisciplinary Group of Psychosocial Studies (GIEP). The project is currently in the fieldwork stage, with visits to primary health care centers. Based on direct experience, the paper reflects on the challenges and learning involved in the application of screening tools for early development. This document shares progress, initial observations and future steps, emphasizing the importance of generating local evidence to support early childhood care from a public health approach.

**Keywords:** child development, parenting practices, family environment, PRUNAPE, primary health care.

## Introducción

El desarrollo infantil en los primeros años de vida constituye una etapa crítica en la que se configuran las bases del bienestar físico, emocional, cognitivo y social. Esta etapa, considerada una ventana de oportunidad, está fuertemente influenciada por factores biológicos, ambientales y psicosociales, siendo el entorno familiar y las prácticas de crianza dimensiones clave para comprender la trayectoria del desarrollo psicomotor (Halfon et al., 2022).

Al ser una etapa sensible al ambiente, en contextos marcados por la vulnerabilidad social y económica, los niños y niñas se encuentran especialmente expuestos a factores de riesgo que pueden comprometer su desarrollo. La calidad del cuidado, la disponibilidad de figuras parentales sensibles, la estimulación temprana y la percepción del riesgo ambiental por parte de los adultos responsables son elementos que contribuyen significativamente a promover o limitar el potencial de los más pequeños.

En este marco, el presente trabajo forma parte del proyecto “Ambiente y desarrollo infantil: una perspectiva desde la salud pública”, en el contexto de la Beca Estímulo a las Vocaciones Científicas (EVC-CIN) 2024. La investigación se realiza en la ciudad de Villa María, Córdoba, y tiene por objetivo analizar la relación entre el ambiente familiar, las prácticas de crianza y el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 0 a 4 años que asisten al sistema público de salud.

## Antecedentes

En los últimos años, diversos estudios han alertado sobre los riesgos que enfrentan los niños en situación de vulnerabilidad social en relación con su desarrollo psicomotor. Las condiciones del entorno familiar, las prácticas de crianza y los determinantes sociales, como el nivel educativo de los padres y su situación laboral, son factores ampliamente asociados al desarrollo infantil (Sameroff, 2009; OMS, 2005).

Uno de los estudios más relevantes a nivel local es el realizado por Bezzone et al. (2020) en barrios vulnerables de la ciudad de Córdoba. Se realizó un estudio observacional en 246 díadas madre-niño atendidas en el primer nivel de atención del sistema de salud. Aplicando la PRUNAPE junto con instrumentos de evaluación del ambiente familiar y las prácticas de crianza, encontraron que 3 de cada 10 niños se encontraban en situación de riesgo para el desarrollo psicomotor. Las asociaciones más significativas se observaron con el nivel educativo del padre ( $p < 0,001$ ) y la situación laboral de la madre o el padre ( $p < 0,001$ ). Además, se evidenció que el riesgo era mayor en familias donde los adultos responsables no interpretaban las señales del niño, no interactuaban mediante canciones, cuentos o juegos, y no percibían ayuda en la crianza.

Un hallazgo especialmente relevante del estudio fue que los niños cuyos padres no reconocen su autonomía tienen casi el doble de riesgo de no pasar la PRUNAPE (OR: 1,96; IC: 1,11-3,49;  $p < 0,02$ ) (Bezzone et al., 2020). Otro hallazgo relevante en este estudio fue que las prácticas de estimulación - como cantar, narrar cuentos o jugar- y la disponibilidad afectiva son componentes clave para promover el desarrollo saludable. Las familias que no ejercen este tipo de interacciones presentan una asociación significativa con riesgo en el desarrollo psicomotor ( $p < 0,001$ ). Esta evidencia refuerza lo señalado por la literatura internacional, donde se destaca la influencia del entorno familiar en el desarrollo temprano y posterior en la trayectoria de la vida (Bronfenbrenner, 1979; Halfon et al., 2022).

A nivel conceptual, la OMS (2005) plantea que el desarrollo en la primera infancia está

moldeado por una interacción compleja entre el niño y su ambiente, siendo el contexto familiar -y dentro de él, las prácticas de crianza- un espacio crítico para la intervención. La evidencia acumulada justifica la necesidad de estudios situados, como el presente proyecto en Villa María, que permitan conocer en profundidad las dinámicas locales para orientar políticas de cuidado y prevención en la niñez.

En la provincia de Buenos Aires, Laguens y Querejeta (2017) evaluaron el desarrollo psicomotor de niños de cinco años en la ciudad de Berisso utilizando la PRUNAPE y la Encuesta sobre Condiciones y Cuidados de Crianza. Los resultados mostraron un alto porcentaje de niños que no pasaron la prueba, con dificultades principalmente en motricidad fina y lenguaje. Se observó que los niños que iniciaron su educación en los primeros niveles de preescolaridad y cuyos padres tenían un mayor nivel educativo presentaron mejores resultados en la evaluación (Laguens & Querejeta, 2017).

A nivel internacional, Osorio et al. (2017) desarrollaron un estudio en Colombia que evidenció una relación entre las pautas de crianza y la ganancia de autonomía motora en niños de 2 a 5 años, remarcando que el desarrollo se produce en un contexto de interacción familiar donde las prácticas y creencias de los cuidadores configuran oportunidades o barreras.

Desde un enfoque más amplio, Raineri et al. (2015) destacaron la relevancia de los determinantes sociales y ambientales, desde el embarazo hasta los cinco años, en la configuración del desarrollo infantil. Señalan que las condiciones de vivienda, el nivel educativo de la madre, el acceso a servicios básicos y la red de apoyo comunitaria son dimensiones críticas que deben ser consideradas por las políticas públicas.

Asimismo, estudios como el de Valdés Arriagada y Spencer Contreras (2011) en Chile han demostrado que el nivel socioeconómico familiar influye significativamente sobre el desarrollo psicomotor de niños en edad preescolar, y que existe una relación directa entre los ingresos familiares, la estimulación del entorno y los resultados en pruebas estandarizadas.

Por otro lado, un estudio realizado por la Dirección General de Salud Ambiental (DGSA) de la Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo (ACUMAR) aplicó la PRUNAPE y el Cuestionario PRUNAPE Pre-Pesquisa (CPPP) en más de 7.000 niños menores de seis años en 14 municipios del conurbano bonaerense y parte de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los resultados revelaron una alta proporción de riesgo en el desarrollo, con mayor prevalencia en varones y en niños menores de cinco años. Los principales determinantes fueron el nivel de pobreza e indigencia, el nivel educativo parental y el bajo peso al nacer (ACUMAR, 2014).

Además, en contextos de privación de libertad, un estudio examinó el desarrollo psicomotor y socioemocional de 37 niños que vivían con sus madres en la Unidad Penal N° 33 de la provincia de Buenos Aires. Utilizando la PRUNAPE y el cuestionario Ages & Stages Socio-Emocional (ASQ: SE 2), se encontró un porcentaje de niños en riesgo considerablemente mayor que la prevalencia de fracaso en la población general, especialmente en el grupo etario de 12 a 36 meses (Crespo et al., 2019).

Estos estudios refuerzan la necesidad de producir datos locales para comprender los factores de riesgo y protección en el desarrollo infantil. A su vez, evidencian la pertinencia de aplicar herramientas como la PRUNAPE y los cuestionarios del GIEP en entornos reales, tanto para generar conocimiento como para intervenir desde el primer nivel de atención.

## **Hipótesis y objetivos**

### ***Hipótesis de trabajo:***

Se plantea que los niños y niñas que no pasan la PRUNAPE se asocian a estar expuestos a prácticas de crianza consideradas de riesgo, ejercidas por adultos responsable de la crianza.

### ***Objetivo general:***

Analizar el desarrollo psicomotor y el ambiente de crianza de los niños y niñas de 0 a 4 años que asisten al sistema público de salud de Villa María, mediante la aplicación de instrumentos validados que evalúan prácticas de crianza, ambiente familiar y percepción de riesgo ambiental y desarrollo infantil.

### ***Objetivos específicos:***

- *Identificar las características sociodemográficas y percepción de riesgo ambiental de las familias participantes.*
- *Caracterizar las prácticas de crianza y el ambiente familiar de las familias de niños y niñas incluidos en el estudio.*
- *Evaluar la asociación entre el desarrollo psicomotor, las prácticas de crianza, el ambiente familiar y la percepción de riesgo ambiental, identificando factores promotores u obstaculizadores del desarrollo infantil.*

## **Marco teórico**

El desarrollo psicomotor puede entenderse como un proceso de evolución progresiva de las funciones neurológicas, motoras, cognitivas y socioemocionales, en estrecha interacción con el entorno. Este concepto engloba tanto las capacidades adquiridas como la manera en que los niños responden a los estímulos del ambiente y a las interacciones con sus cuidadores principales (Lejarraga et al., 2019).

Desde el enfoque ecológico del desarrollo humano (Bronfenbrenner, 1979), el microsistema familiar representa una de las influencias más determinantes en la primera infancia. En esta línea, investigaciones realizadas por el Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP) destacan cómo la pobreza, la desorganización familiar, la escasa estimulación y la falta de disponibilidad afectiva constituyen factores de riesgo para el desarrollo.

Diversos autores han mostrado que, en contextos de pobreza, se exacerban factores de riesgo como la falta de tiempo de calidad entre adultos y niños, la desorganización familiar, las prácticas de crianza autoritarias o negligentes, y la sobrecarga de las madres en la tarea de cuidado (Canetti et al., 2014; OMS, 2005). En ese sentido, la percepción que los adultos tienen sobre los niños y su autonomía también impacta directamente en sus oportunidades de aprendizaje y socialización (Bezzone et al., 2020).

Por otro lado, el instrumento PRUNAPE -validado en población argentina- permite una detección precoz y accesible de dificultades en el desarrollo. La detección oportuna de alteraciones permite intervenir tempranamente, evitando secuelas duraderas que afecten la calidad de vida futura de los niños y sus familias.

Además de ser un proceso progresivo de adquisición de habilidades, el desarrollo psicomotor está íntimamente relacionado con cambios estructurales y funcionales en el cerebro, especialmente durante los primeros años de vida. Durante esta etapa se produce una gran plasticidad neuronal, con

sinaptogénesis acelerada, mielinización y poda sináptica, lo que permite que el entorno influya profundamente en la configuración de los circuitos cerebrales (Shonkoff & Phillips, 2000).

Este período ha sido denominado “ventana de oportunidad” porque constituye una fase sensible para la adquisición de funciones clave como el lenguaje, la regulación emocional, la coordinación motora y la socialización. Las experiencias positivas en esta etapa -incluyendo el juego, la estimulación verbal, el apego seguro y la contención- potencian el desarrollo; mientras que la privación, el estrés crónico o la negligencia pueden dejar huellas duraderas (UNICEF, 2019; OMS, 2005).

Las prácticas de crianza comprenden los comportamientos, actitudes, creencias y valores que los adultos responsables ponen en juego en el cuidado cotidiano del niño. Estas prácticas pueden clasificarse en estilos como autoritario, permisivo, negligente o democrático, y su calidad influye directamente en la autoestima, autonomía y desarrollo cognitivo de los niños (Darling & Steinberg, 1993).

Por su parte, el ambiente familiar se entiende como el conjunto de condiciones estructurales (vivienda, recursos materiales, nivel educativo de los padres) y dinámicas (comunicación, afecto, normas, organización) que configuran el entorno inmediato del niño. Es en este espacio donde se construyen las primeras experiencias sociales, afectivas y cognitivas, por lo que su influencia en el desarrollo infantil es determinante (Canetti et al., 2014; Sameroff, 2009).

Cabe destacar que la relación entre el niño y su entorno no es unidireccional. El modelo transaccional del desarrollo plantea que existe una influencia recíproca, donde las características del niño (temperamento, capacidades, necesidades) y las respuestas del ambiente (actitudes de los cuidadores, disponibilidad afectiva, estímulos) se modifican mutuamente a lo largo del tiempo (Sameroff, 2009). Esta concepción relacional refuerza la necesidad de intervenir tempranamente, promoviendo entornos sensibles y adaptativos. Así, la detección oportuna de posibles alteraciones en el desarrollo es esencial para garantizar derechos básicos como el acceso a la salud, la educación y una crianza respetuosa. Herramientas como la PRUNAPE permiten identificar signos de alerta en edades tempranas, facilitando la derivación a profesionales especializados y evitando secuelas que, de no mediar intervención, pueden consolidarse en déficits permanentes (Lejarraga et al., 2019; OMS, 2005).

## **Metodología**

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal y correlacional, con abordaje cuantitativo. La población objetivo está constituida por niños y niñas de 0 a 4 años que concurren a los controles de salud en Centros de Atención Primaria (CAPS) y en la Asistencia Pública del sistema municipal de Villa María, Córdoba, durante los años 2024 y 2025.

Para el desarrollo del presente proyecto se cuenta con el total apoyo de la gestión de profesionales de la Secretaría de Salud de la ciudad de Villa María, destacándose el compromiso del Subsecretario de Salud Dr. Julián López, de la Lic. Andrea Polverini y de la Lic. Emilia Martinetti, así como el equipo profesional de los centros de salud involucrados.

La selección de los CAPS es polietápica y no probabilística. Dentro de cada CAPS, la muestra se selecciona de forma aleatoria, aplicando un sistema de reemplazo. Se estima un tamaño muestral total de 120 niños/as y sus cuidadores.

**Instrumentos utilizados:**

- *PRUNAPE (Prueba Nacional de Pesquisa): herramienta de tamizaje del desarrollo psicomotor, aplicada a niños y niñas en el marco de la consulta integral de salud.*
- *Cuestionario de Ambiente Familiar y Cuestionario de Prácticas de Crianza: elaborados por el Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP) y validados en contextos de pobreza, han sido utilizados ampliamente en investigaciones de infancia y salud pública (Canetti, Cerutti & Schwartzmann, 2014). Además, su aplicación demostró validez y confiabilidad en estudios realizados específicamente en el contexto de la ciudad de Córdoba, lo que respalda su pertinencia en poblaciones locales.*
- *Ítems de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) y de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR): adaptados para evaluar la percepción del riesgo ambiental por parte de los cuidadores.*
- *Ficha sociodemográfica: diseñada para relevar datos del niño o niña y su grupo familiar, incluyendo edad, sexo, nivel educativo de los cuidadores, situación laboral, y características del hogar. Permite contextualizar los resultados y explorar asociaciones con otras variables del estudio.*

A continuación, se presenta una tabla resumen (ver Tabla 1) que detalla los instrumentos seleccionados, la dimensión que evalúan, el sujeto de aplicación, las fuentes de validación y su utilidad en el marco del presente estudio, de acuerdo a los autores trabajados en la metodología Lejarraga et al. (2019); Canetti, Cerutti & Schwartzmann (2014).

**Tabla 1.** Instrumentos utilizados para la recolección de datos y su correspondencia con las dimensiones analizadas.

Instrumento	Dimensión evaluada	Aplicación	Validación / fuente	Utilidad en el estudio
PRUNAPE (Prueba Nacional de Pesquisa)	Desarrollo psicomotor (lenguaje, motricidad fina, motricidad gruesa, social).	Niño o niña.	Lejarraga et al. (2019).	Tamizaje del desarrollo psicomotor en el control del niño sano.
Cuestionario de Prácticas de Crianza	Comportamientos, actitudes y valores en la crianza.	Adulto responsable.	Canetti, Cerutti & Schwartzmann (2014).	Explora el tipo y calidad de prácticas de crianza.
Cuestionario de Ambiente Familiar	Dinámicas familiares, roles, organización y afecto.	Adulto responsable.	Canetti, Cerutti & Schwartzmann (2014).	Evalúa el entorno relacional y estructural del hogar.
Ficha sociodemográfica	Datos del niño/a y su grupo familiar.	Adulto responsable.	Instrumento elaborado por el equipo investigador.	Permite contextualizar los resultados según variables sociales y de salud.
Ítems adaptados de EPH y ENFR	Percepción del riesgo ambiental en el hogar.	Adulto responsable.	Encuesta Permanente de Hogares y ENFR (MSAL, INDEC).	Complementan información ambiental y percepción de riesgos.

La aplicación de los instrumentos se realiza en la consulta integral de salud, con consentimiento informado por parte del adulto responsable. Las unidades de análisis son el niño o niña (para la PRUNAPE) y el cuidador principal (para los cuestionarios).

## Desarrollo

Actualmente, el proyecto se encuentra en la etapa de trabajo de campo y como becaria del Consejo Interuniversitario Nacional (CIN), antes de participar en la recolección de datos, llevé a cabo un período sostenido de entrenamiento a cargo de las investigadoras responsables, que incluyó instancias teóricas y prácticas. Durante esta etapa, revisé en profundidad el Manual Técnico de la PRUNAPE, dado que cada una de sus pruebas presenta criterios específicos de aplicación, puntuación y aprobación, así como tiempos definidos que deben ser rigurosamente respetados para asegurar la validez de los resultados (Lejarraga et al., 2019). Asimismo, realicé prácticas simuladas de aplicación y análisis de casos clínicos con el fin de familiarizarme con la observación de conductas infantiles en contextos de evaluación.

Además, me interioricé en los fundamentos conceptuales de los cuestionarios diseñados por el Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP), revisando bibliografía especializada en ambiente familiar, prácticas de crianza y su impacto en el desarrollo infantil (Canetti et al., 2014). Este abordaje me permitió comprender no solo el contenido de cada ítem, sino también su estructura lógica y la relevancia de cada dimensión evaluada. Presté especial atención a las escalas de respuesta y a su adecuada interpretación en contextos de vulnerabilidad, procurando evitar juicios de valor y promover un clima de confianza con las familias encuestadas.

En relación con los ítems adaptados de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) y la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), me aseguré de comprender su formulación y pertinencia dentro del instrumento, orientado a indagar la percepción del riesgo ambiental en el entorno doméstico. Esta dimensión requiere una actitud empática y cuidadosa, dado que ciertos factores de riesgo pueden estar naturalizados por los cuidadores y no ser reconocidos explícitamente como tales.

En conjunto, esta etapa implicó una preparación rigurosa y comprometida, que me permitió integrar los conocimientos adquiridos durante la carrera con herramientas metodológicas específicas del trabajo de campo en investigación en salud infantil.

En relación al trabajo de campo anteriormente enunciado se han llevado a cabo cinco visitas presenciales en cuatro Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) de la ciudad de Villa María, incluyendo también actividades en la Asistencia Pública. En cada visita, se aplicaron los instrumentos de evaluación a 31 niños y niñas, junto a sus padres o cuidadores.

A continuación, se muestra en la Figura 1 la distribución geográfica de los CAPS totales de Villa María (Secretaría de Salud, Municipalidad de Villa María, 2021).



**Figura 1.** Distribución geográfica de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) en la ciudad de Villa María, Córdoba.

Fuente: Mapeo Villa María - Secretaría de Salud, Municipalidad de Villa María (2021).

Tal como se explicitó anteriormente, durante mi participación en el trabajo de campo, llevé a cabo la aplicación de diversos instrumentos, incluyendo la PRUNAPE en los niños, y las encuestas dirigidas a sus adultos responsables, que abordaban aspectos del ambiente familiar, las prácticas de crianza y datos sociodemográficos. Esta tarea requirió una preparación previa rigurosa, que incluyó el estudio detallado del manual técnico de la PRUNAPE, con el fin de garantizar una administración precisa según los criterios estandarizados (Lejarraga et al., 2019). Realicé prácticas simuladas y repasé ejemplos clínicos para afianzar la observación del comportamiento infantil durante la evaluación.

Asimismo, me capacité teóricamente en el uso de los cuestionarios del Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP), comprendiendo sus fundamentos conceptuales y el sentido de cada dimensión evaluada (Canetti et al., 2014). También analicé los ítems adaptados de encuestas oficiales como la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) y la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), cuyo propósito es explorar la percepción del riesgo ambiental. Esta instancia de formación previa fue clave para aplicar los instrumentos con sensibilidad, favoreciendo un espacio de confianza con las familias y asegurando la calidad de los datos recolectados.

La experiencia vivida durante esta etapa no solo fortaleció mis capacidades clínicas y comunicacionales, sino que también reafirmó la importancia de una formación sensible, contextualizada y orientada a la infancia desde una perspectiva integral. En este sentido el dominio técnico del instrumento resulta indispensable al igual que establecer una relación empática con la familia, generar un clima de confianza y adaptar el lenguaje para asegurar la comprensión por parte de los cuidadores.

En consonancia con lo anterior, fue particularmente enriquecedor observar que las respuestas de los adultos entrevistados no solo aportan información más allá de los datos cuantitativos, sino que revelan creencias, tensiones, inseguridades y fortalezas inherentes al entramado familiar. Esta lectura cualitativa complementa la función de los instrumentos y habilita una mirada holística del trabajo en primera infancia.

Desde una perspectiva tanto personal como formativa, la participación en esta etapa fue altamente significativa. Me permitió observar de manera directa el vínculo entre los niños y sus cuidadores, reconocer las dinámicas familiares y consolidar mis competencias clínicas en el abordaje integral del desarrollo infantil. En este proceso la PRUNAPE, se constituyó no solo como una herramienta valiosa para la detección precoz de posibles retrasos, sino también como un recurso eficaz para iniciar el diálogo con las familias sobre la importancia de la atención temprana (Lejarraga et al., 2019).

### **Próximos pasos del proyecto:**

- *Continuar con las visitas a CAPS programadas en distintas zonas de la ciudad hasta completar la muestra estimada:*

El trabajo de campo se desarrollará en las cinco zonas territoriales de Villa María, con el objetivo de alcanzar la representatividad de distintos contextos socioeconómicos. Se prevé realizar nuevas visitas a los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) asignados, con el acompañamiento de los equipos locales y en coordinación con el municipio, hasta completar la muestra prevista de aproximadamente 180 niños y niñas.

- *Sistematizar la base de datos con los resultados de cada instrumento:*

Una vez finalizada la recolección, se procederá al armado de una base de datos consolidada que integrará los resultados de la PRUNAPE, los cuestionarios del GIEP, la ficha sociodemográfica y los ítems ambientales. Esta base será organizada en formato digital con las variables codificadas y validadas para su análisis.

- *Realizar el análisis estadístico de los datos obtenidos, explorando asociaciones entre el desarrollo psicomotor, las prácticas de crianza y los factores contextuales:*

Se utilizarán estadísticas descriptivas para caracterizar a la población estudiada y pruebas estadísticas de asociación (como chi cuadrado y regresión logística) para analizar la relación entre el desempeño en la PRUNAPE y las variables vinculadas a crianza, ambiente familiar y determinantes sociales. Se buscará identificar patrones y factores de riesgo significativos.

- *Participar en instancias de devolución de resultados preliminares a equipos de salud del primer nivel de atención:*

Una vez disponibles los primeros análisis, se planifican reuniones de devolución con profesionales de salud y actores comunitarios en los CAPS, con el fin de socializar hallazgos relevantes y fortalecer las estrategias de promoción del desarrollo infantil. Estas instancias permitirán también validar y enriquecer los resultados desde la perspectiva local.

- *Elaborar productos de comunicación científica y comunitaria a partir de los hallazgos (presentaciones, artículos, materiales educativos):*

Los resultados del estudio se difundirán en espacios académicos y científicos mediante la

redacción de artículos y la participación en congresos. Además, se prevé el diseño de materiales accesibles y visuales para uso comunitario, con el fin de sensibilizar a las familias y equipos de salud sobre la importancia del desarrollo infantil temprano y su abordaje integral.

## **Conclusiones**

La experiencia de participar actualmente en este proyecto de investigación sobre desarrollo infantil y ambiente de crianza ha sido enriquecedora tanto a nivel académico como personal. La posibilidad de trabajar en el territorio, en contacto directo con niños y familias, permitió visibilizar las condiciones reales en las que se desarrolla la infancia en sectores atendidos por el sistema público de salud de Villa María.

Los avances del presente proyecto permiten visibilizar cómo las condiciones del entorno familiar, las prácticas de crianza y la percepción del riesgo ambiental se vinculan estrechamente con el desarrollo infantil. La participación directa en la etapa de trabajo de campo aportó una comprensión profunda no solo de los instrumentos utilizados, sino también del valor de generar diálogo con las familias en torno al desarrollo de sus hijos. Asimismo, la observación directa de la aplicación de las pruebas permitió reafirmar la necesidad de formación continua de los equipos de salud en la primera infancia, especialmente en la detección temprana de riesgos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2005).

Tal como se expresó anteriormente, desde una perspectiva formativa, esta experiencia fortaleció competencias clínicas, comunicacionales y éticas esenciales para el ejercicio profesional en la atención primaria y la pediatría social. También reafirmó la importancia de aplicar metodologías validadas, de interpretar los datos en su contexto y de construir conocimiento situado que dialogue con las necesidades del territorio.

El equipo de investigación, que integro activamente, avanza con dedicación y compromiso, con la convicción de que los resultados finales podrán aportar evidencia significativa para el diseño y fortalecimiento de políticas públicas locales en salud infantil.

## Bibliografía

- ACUMAR. (2014). Desarrollo psicomotor infantil en la Cuenca Matanza-Riachuelo: pesquisa de problemas inaparentes del desarrollo.
- Bezzone, C., Fernández, A. R., & Gudiño, L. (2011). Estudio sobre el desarrollo psicomotor en niños usuarios del sistema de salud municipal. Universidad Nacional de Córdoba.
- Bezzone, N., Lodeyro, P., España, L., Vieitez, A., Turello, P., Heredia, E., Zambrano, D., Daga, L., Frigerio, L., Tissera, D., Heredia, C., Gómez, C., Filippi, J., López, M., Llovera, M., Moyano, N., Fernández, A., Lauret, V., Spaini, L., & Gómez, M. (2020). Estudio del desarrollo de la primera infancia y su relación con las prácticas de crianza en contextos de pobreza en la ciudad de Córdoba. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 77(4), 291–295
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Harvard University Press.
- Canetti, A., Cerutti, A., & Schwartzmann, L. (2014). Desarrollo psicomotor y prácticas de crianza: su evaluación. Instrumentos de tamizaje del Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP). CIIP-EI, Universidad de la República.
- Crespo, M., et al. (2019). Crecimiento y desarrollo de niñas y niños que viven en entornos carcelarios de la provincia de Buenos Aires, Argentina. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 21(3), 126–133.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487–496.
- Halfon, N., Forrest, C. B., Lerner, R. M., & Faustman, E. M. (2022). *Handbook of Life Course Health Development*. Springer.
- Halfon, N., Forrest, C. B., Lerner, R. M., & Faustman, E. M. (2022). Pediatrics and population health: Transforming systems of care. *Pediatrics and Child Health*, 26(2), 109–117.
- Laguens, A., & Querejeta, M. (2017). Evaluación del desarrollo psicomotor en niños preescolares de la ciudad de Berisso. En IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.  
<https://www.academica.org/000-067/405>
- Lejarraga, H., Kelmansky, D., Pascucci, M. C., & Salamanco, G. (2019). PRUNAPE. Prueba Nacional de Pesquisa: Manual técnico (2.ª ed.). Fundación Hospital de Pediatría Garrahan.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). *Cuidados para el desarrollo infantil temprano: una guía para profesionales de la salud*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *La importancia del desarrollo en la primera infancia: una oportunidad para el progreso*. OMS.
- Osorio, T. M., Cortés, N., Herrera, E. V., & Orozco, L. A. (2017). Pautas de crianza y desarrollo psicomotor: una investigación en la primera infancia. *Infancias Imágenes*, 16(2), 242–256.
- Ramírez, M. A. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza. *Estudios Pedagógicos (Valdivia)*, 31(2), 167–177.
- Raineri, F., Confalone Gregorian, M., Barbieri, M. E., Zamorano, M. S., Gorodisch, R., & Ortiz, Z. (2015). Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el período del embarazo hasta los cinco años de vida. *Revista Argentina de Salud Pública*, 6(24), 32–39.
- Sameroff, A. J. (2009). *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*. American Psychological Association.

- Secretaría de Salud, Municipalidad de Villa María. (2021). Mapeo Villa María [contenido interactivo]. Genially.
- Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. National Academy Press.
- UNICEF. (2019). La primera infancia importa para cada niño.
- Valdés Arriagada, M., & Spencer Contreras, R. (2011). Influencia del nivel socioeconómico familiar sobre el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 5 años de edad de la ciudad de Talca - Chile. *Theoria*, 20, 73–86.