



Universidad Nacional de Lanús
Resolución de Consejo Superior

RCS- 113 - 2025 - UATACS-SAJI #UNLa

16/07/2025

Remedios de Escalada

Diplomatura Universitaria en Atención Temprana de la Primera Infancia-Departamento de Salud Comunitaria

VISTO, el EXP-1868-2025-AME-DDME-SAJI#UNLa correspondiente a la 5ª Reunión del Consejo Superior del año 2025, el EXP-1857-2025-AME-DDME-SAJI#UNLa de fecha 07 de julio de 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Secretaria Académica eleva la propuesta de creación de la “Diplomatura Universitaria en Atención Temprana de la Primera Infancia, presentada por el Departamento de Salud Comunitaria;

Que, esta Diplomatura se crea con el propósito de ofrecer un espacio de capacitación, actualización centralizada en: explorar y diferenciar aspectos de crianza, desarrollo y signos de alarma; reconocer y explorar los aspectos de la crianza infantil en relación a la vida diaria en la maduración infantil; reconocer y explorar las áreas del neurodesarrollo: habilidades y desafíos; indagar en lo específico de cada área del neurodesarrollo, realizar observaciones, identificar hitos del desarrollo y banderas rojas; construir, a partir de ejes transversales, conocimiento específico para la elaboración de estrategias de intervención, elaboración de plan terapéutico, cooperación en el proceso de diagnóstico diferencial y colaborar en la trama interdisciplinaria del ejercicio profesional; habilitar la intervención centrada en la familia y promover líneas de investigación en la materia;

Que, dentro de los objetivos generales se comprenden, fortalecer el rol de profesionales de la salud, educación y socio-comunitaria, en la elaboración y ejecución individual y/o conjunta de estrategias inherentes a la primera infancia (0 a 3 años), adquirir herramientas teórico-prácticas para la evaluación, orientación e intervención en niños/as de 0 a 3 años que presenten desafíos en su desarrollo; adquirir habilidades teórico-prácticas para la intervención centrada en la familia;



Que, en la propuesta se encuentra la fundamentación, sus objetivos, perfil del/la egresado/a, requisitos para el ingreso, Plan de Estudios y contenidos mínimos;

Que, fue aprobada por el Consejo Departamental conforme Acta de fecha 07 de julio de 2025, y la misma responde a los lineamientos académicos e institucionales de la UNLa;

Que, el proyecto se enmarca en la normativa vigente y contiene el detalle de la propuesta según lo establecido en el artículo 6° de la Resolución de Consejo Superior N° 86/20 “Reglamento para la creación y aprobación de Diplomaturas Universitarias en la UNLa”;

Que, en su 5ª Reunión del año 2025 el Consejo Superior ha evaluado la propuesta y la misma ha sido objeto de tratamiento específico por parte de la Comisión de Asuntos Académicos del Consejo Superior y no se han formulado objeciones;

Que, es atributo del Consejo Superior normar sobre el particular, conforme lo establecido en el Artículo 34 inciso 7) del Estatuto de la Universidad Nacional de Lanús;

Por ello;

**EL CONSEJO SUPERIOR
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS
RESUELVE:**

ARTICULO 1º: Aprobar la creación de la “Diplomatura Universitaria en Atención Temprana de la Primera Infancia, presentada por el Departamento de Salud Comunitaria.

ARTICULO 2º: Aprobar la propuesta de la “Diplomatura Universitaria en Atención Temprana de la Primera Infancia, presentada por el Departamento de Salud Comunitaria; conforme el Anexo que se acompaña y forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO 3º: Regístrese y comuníquese. Cumplido, archívese.



Universidad Nacional de Lanús
Departamento de Salud Comunitaria

Diplomatura Universitaria en Atención Temprana de la Primera Infancia

Nombre del Proyecto: Diplomatura Universitaria en Atención Temprana de la Primera Infancia.

Certificación que otorga: Diplomado/a Universitario/a en Atención Temprana de la Primera Infancia.

Modalidad: a distancia (sincrónica/asincrónica)

Departamento: Salud Comunitaria

I. Fundamentación

La atención temprana (AT) es un campo disciplinar que sigue consolidándose (Puerto Martínez, 2020). Según algunos aportes teóricos que fueron realizando investigadores y profesionales de distintas disciplinas, se validan construcciones que se originan en la experiencia empírica y que en el recorrido va adquiriendo consistencia teórica. El grupo de atención temprana (GAT), en el año 2000, define al desarrollo infantil como un proceso dinámico y complejo, sostenido en el entramado de la evolución biológica, psicológica y social. Específicamente, estas primeras experiencias sellan la etapa crítica con el logro de habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, sociales, y comunicacionales en intercambio con el contexto que rodea al niño/a (p.7).

“Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplina” (p.13).

Haciendo una breve síntesis del recorrido y avance del área, según la publicación de Puerto Martínez (2020), en la década de 1970 aparecen investigaciones y programas dirigidos a los niños con discapacidad y a los procesos de intervención, centradas en el modelo médico en el que los profesionales eran los expertos, y se dejaba afuera a la familia. A fines del siglo XX, grupos de trabajo de la Comunidad Europea, ponen en alza la perspectiva educativa y rehabilitadora de la AT (atención temprana). Durante tres décadas funcionan los primeros centros de estimulación precoz, lo que ahora se denomina AT. En pleno crecimiento y con la necesidad de contar con una normativa que parametrize y delimite el abordaje de la problemática específica del sector y se pueda establecer una adecuada planificación, es que se constituye en España en 1993, el GAT, su creación supone una importante unificación de criterios para la AT.

Para la década del 1960 Argentina junto con EE. UU. eran pioneros en el tema. Coriat (2020) señala que para esa época, se hablaba de tratamientos en niños pequeños a mayores de 3 o 4 años de edad. En el Hospital de niños Gutiérrez, fundan una novedosa intervención clínica en la sala XVII, que se conoció como *consultorio de niños sanos*.

Los programas en el ámbito de la AT actúan disminuyendo los efectos de los factores de riesgo y potenciando los factores de protección, mejoran el desarrollo y el bienestar del niño y la familia. La detección precoz de los signos de alerta en el desarrollo en el período preperi y postnatal, conllevan la valoración y el seguimiento de los niños que los presentan; así uno de los objetivos de la AT es optimizar el nivel de bienestar bio-psico-social y la capacidad de funcionamiento.

Siguiendo el aporte actualizado hecho por Talou et al., (2011) en el 3er. Congreso Internacional de Investigación, señalo que la AT recibió aportes de múltiples marcos explicativos emergidos de los diferentes campos disciplinares, lo cual le han permitido encontrar nuevos conocimientos sobre el desarrollo del niño pequeño y la dinámica familiar. En este momento se contempla la complejidad del desarrollo infantil y el juego de los diferentes determinantes, privilegiando las perspectivas sistémicas ecológicas.

Por ello, esta Diplomatura se crea con el propósito de ofrecer un espacio de capacitación/actualización centralizada en:

1. Explorar y diferenciar aspectos de crianza, desarrollo y signos de alarma.
2. Reconocer y explorar los aspectos de la crianza infantil en relación a la vida diaria en la maduración infantil.
3. Reconocer y explorar las áreas del neurodesarrollo: habilidades y desafíos.
4. Indagar en lo específico de cada área del neurodesarrollo, realizar observaciones, identificar hitos del desarrollo y banderas rojas.
5. Construir, a partir de ejes transversales, conocimiento específico para la elaboración de estrategias de intervención, elaboración de plan terapéutico, cooperación en el proceso de diagnóstico diferencial y colaborar en la trama interdisciplinaria del ejercicio profesional.
6. Habilitar la intervención centrada en la familia.
7. Promover líneas de investigación en la materia.

II- Objetivos

Generales

- 1) Fortalecer el rol de profesionales de la salud, educación y socio-comunitaria, en la elaboración y ejecución individual y/o conjunta de estrategias inherentes a la primera infancia (0 a 3 años).
- 2) Adquirir herramientas teórico-prácticas para la evaluación, orientación e intervención en niños/as de 0 a 3 años que presenten desafíos en su desarrollo.
- 3) Adquirir habilidades teórico-prácticas para la intervención centrada en la familia.

Específicos

- 1) Identificar el abordaje de diversos desafíos sensoriales, motrices, comunicacionales, cognitivos y socioemocionales.
- 2) Profundizar el conocimiento sobre aspectos prenatales, posnatales, nacimiento, endogamia, exogamia y epigenética.
- 3) Promover, apoyar y acompañar a las familias en la crianza y el proceso de crecimiento y desarrollo del niño/a.
- 4) Facilitar el trabajo interdisciplinario y/o comunitario, según las necesidades de los niños/as, las familias, la sociedad.
- 5) Optimizar la toma de decisiones focalizadas en las necesidades y desafíos del grupo etario.

III- Perfil del diplomado

El/La Diplomado/a en atención temprana en la primera infancia tendrá habilidades para:

1. Afianzar e identificar conocimiento de las etapas del desarrollo infantil, factores de riesgo y factores protectores.
2. Dominar fundamentos de la atención temprana en interdisciplina.
3. Planificar e implementar intervenciones individuales y grupales, adaptadas a las necesidades de cada niño y familia.
4. Contribuir en planificar, gestionar y ejecutar programas de primera infancia en distintos ámbitos (salud, educación) de gestión pública o privada.
5. Establecer interacción fluida con las familias en las distintas etapas del proceso (evaluación, intervención, seguimiento).
6. Trabajar en equipos interdisciplinarios en los distintos niveles de intervención en la primera infancia: recreación, educación, salud.

IV- Carga horaria total

La carga horaria total es de 150 horas. La diplomatura se organiza en 9 módulos temáticos de 10 horas cada uno y un módulo de Trabajo Integrador Final de 40 hs.

V- Requisitos para el ingreso

Profesionales del campo de la salud y de la educación que cuenten con título universitario de grado o de nivel superior no universitario de cuatro (4) años de duración. Adicionalmente, podrán postularse aspirantes que no dispongan de título profesional demostrando trayectoria laboral equivalente. Con esta finalidad, la coordinación de la Diplomatura creará un Comité de Evaluación de los antecedentes.

VI- Plan de Estudios

UNIDAD CURRICULAR	RÉGIMEN	CARGA HORARIA SEMANAL	CARGA HORARIA TOTAL
Módulo – Conocimientos generales	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30hs	
Módulo – Neurodesarrollo	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30hs	

Módulo – Desarrollo Psicomotor	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30 hs.	

Módulo – Desarrollo socio – cognitivo	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30hs	
Módulo – Desarrollo de la comunicación y del lenguaje	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30hs	
Módulo – Familia y crianza	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30hs	

Módulo – Vida diaria y principios de autonomía	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30hs	
Módulo – Juego	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30hs	
Módulo - Unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos	MENSUAL Asincrónica (3 CLASES)	2.30 hs.	10 hs.
	Sincrónica (1 CLASE)	2.30hs	
Módulo – Trabajo Integrador Final			40HS
Total	150 hs		

VII- Contenidos Mínimos Módulo - Conocimientos generales

Objetivo: Este módulo se propone brindar una mirada integral sobre la primera infancia, crianza y signos de alarma.

Contenidos mínimos: Definición y conceptos teóricos de la Atención Temprana -un recorrido histórico- Crianza. Desarrollo. Discapacidad/Signos de alarma. Marco legal que regula las

infancias: Ley 26.061 “Protección Integral”. Ley 23849 “Convención de los derechos del niño”. Ley de los mil días. Ley de Educación Provincial Nro.43873. Ley Nacional de Educación Nro. 26206. Política Pública de Primera Infancia (2006).

Módulo - Neurodesarrollo

Objetivo: Conocer e identificar el proceso de maduración y crecimiento a lo largo del desarrollo infantil temprano.

Contenidos mínimos: Especialidad y orientación pediátrica. Banderas rojas, pautas de alarma. Seguimiento del desarrollo: conducta típica-atípica. Vigilancia. Pesquisa. Diagnóstico. Modelos de intervención médica. Epigenética. Criterios y categorización de patologías comunes alineadas con el diagnóstico médico. (Inmadurez neurobiológica. Retraso del crecimiento intrauterino. Síndrome alcohólico fetal alcohólico. Malformaciones congénitas. Enfermedades raras). Primeras conductas ocupacionales en relación al ND: Regulación fisiológica (tono, saturación de oxígeno). Reflejos arcaicos. Organización de postura.

Módulo - Desarrollo Psicomotor

Objetivo: Promover habilidades para conocer y analizar el desarrollo psicomotor durante la primera infancia.

Contenidos mínimos: Desarrollo Motricidad gruesa y fina: conductas organizadas por trimestres durante el primer año de vida. Desarrollo motriz del eje horizontal al vertical: Sinergias. Línea Media. Cruce diagonal (maduración céfalo-caudal, próximo distal) Organización de postura y Movimiento. Maduración de la mano: prensiones, pinzas, funciones y praxias.

Módulo - Desarrollo sociocognitivo

Objetivo: Promover habilidades para conocer y analizar el desarrollo sociocognitivo durante la primera infancia.

Contenidos mínimos: Experiencias somatosensoriales. Integración de esquemas. Interacción con el entorno: Intersubjetividad-Intersubjetividad. Estadio sensoriomotor: objeto espacio esquemas. Metacognición.

Módulo - Desarrollo de la comunicación y el lenguaje

Objetivo: Promover habilidades para conocer y analizar el desarrollo de la comunicación y el lenguaje durante la primera infancia.

Contenidos mínimos: Intención comunicativa. Intersubjetividad: habilidades comunicativas. Comunicación gestual y corporal. Adquisición de lenguaje oral: juegos vocálicos, silabeo, palabras, frases. Lenguaje receptivo, comprensivo, expresivo.

Módulo - Familia

Objetivo: Identificar y analizar la importancia del rol de la familia en el desarrollo infantil temprano

Contenidos mínimos: Piel con piel en el recién nacido (COPAP). Vínculos de apego según Brazelton. Endogamia. Exogamia. Atención centrada en la familia. Primera hora de vida.

Antecedentes pre, perinatales y posnatales. Duelo. Resiliencia. Vulnerabilidad. Atención centrada en la familia.

Módulo - Vida diaria y principio de autonomía

Objetivo: Identificar espacios y actividades de la vida diaria durante la primera infancia. Contenidos mínimos: Crianza, lactancia, alimentación complementaria, sueño, control de esfínteres. Signos de alarma.

Módulo - Juego

Objetivo: conocer y analizar el juego en la primera infancia.

Contenidos mínimos: Ocupación como interacción con el entorno. Juegos de crianza. Juegos psicomotores. Juegos vocálicos. Juegos exploratorios. Juegos sociales. Juego diferido de la realidad. Juego simbólico.

Módulo - Unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos

Objetivo: Conocer y entender acerca de la atención especializada en las primeras etapas del neonato durante su internación en la UCIN centrándose en el cuidado del neurodesarrollo.

Contenidos mínimos: Contexto. Población. Equipo interdisciplinario. Duelo y acompañamiento a la familia. Conceptos básicos del neurodesarrollo aplicado al tiempo de cuidado neonatal. Postura, reflejos (actividad motriz), lactancia, regulación sueño, modalidad de respuestas-canales sensoriales. Signos de alerta en la maduración. Pautas de alarma, indicadores de patología. Herramientas de cuidado y método de intervención en cuadros de desarrollo psicomotor atípico.

IX- Régimen de Cursada

El régimen de cursada es de 2.30 horas semanales para el dictado de los Módulos.

X- Evaluación y acreditación de cada módulo

Para aprobar la Diplomatura habrá que mantener la regularidad en los seis módulos (75% de asistencia), aprobar evaluaciones parciales y un trabajo integrador final.

XI- Estrategias metodológicas

Es necesario que los postulantes cuenten con recursos tecnológicos suficientes (equipo y conexión a internet) para el desarrollo de la cursada.

La diplomatura se desarrollará con una modalidad a distancia en dos comisiones para promover el trabajo participativo, tanto de quienes se encuentran de manera remota como quienes lo hacen de manera presencial. El objetivo es tender puentes entre la teoría y la práctica a través de la resolución de situaciones problemas, análisis de casos y elaboración de informes. Algunas actividades se propondrán para ser trabajadas de forma individual, en pequeños grupos y otras con el grupo total.

El eje central de la dinámica será valorizar las trayectorias individuales de cada participante y generar espacios colectivos para construir nuevos saberes a partir de la lectura sugerida y las actividades propuestas.

Hoja de firmas