

Significados sociales de la parentalidad en primera infancia: Aportes del Trabajo Social  
Clínico en un Centro de Atención Temprana.

Valery Daniela Espina Jara

Trabajadora Social

Magíster© en Trabajo Social Clínico, Universidad de Valparaíso.

Correo: valery.espina@catdelmaule.cl

**1.- Resumen:**

El presente artículo tiene como propósito explorar los significados sociales que emergen desde un proceso de acompañamiento y el vínculo entre terapeuta y padres de niños/as entre 0 y 6 años, destacando cómo se resignifican las experiencias de crianza, el rol parental y las prácticas de cuidado. El objetivo es describirlas y analizarlas a partir de intervenciones clínicas realizadas en el Centro de Atención Temprana (en adelante CAT) Español Universidad Católica del Maule (en adelante UCM), considerando visibilizar el rol del trabajo social clínico (en adelante TSC) en la primera infancia.

Se adoptó una metodología cualitativa, reflexiva y clínica-relacional, con un enfoque narrativo, utilizando técnicas e instrumentos como la entrevista semiestructurada, la observación, el análisis documental y las narrativas de historias de vida, de una muestra de cinco usuarios que participan de un proceso de intervención en el área social del centro.

La investigación buscó comprender las perspectivas de los padres y madres sobre sus experiencias parentales en la primera infancia, destacando cómo la intervención del TSC contribuyó a generar espacios terapéuticos más sensibles que incluya la contención, la escucha activa y una transformación del ejercicio parental.

En síntesis, los resultados mostraron que los significados parentales se relacionan con las experiencias de infancia, las crisis no normativas asociadas a las condiciones de sus hijos/as y las altas expectativas del rol parental. La investigación aportó una comprensión situada de estos procesos y destaca la relevancia del enfoque clínico en trabajo social para fortalecer el acompañamiento en primera infancia.

**Palabras claves:** Parentalidad, significados sociales, primera infancia, trabajo social clínico.

## **2.- Introducción**

La parentalidad, concebida desde una perspectiva centrada en la familia, ha experimentado transformaciones históricas en sus roles, funciones y dinámicas (Mayorga y Salazar, 2019). Para Rotenberg (2014), se sostiene en vínculos de apego y prácticas de crianza que combinan apoyo, monitoreo y normas orientadas al desarrollo prosocial (Simaes et al., 2021). Asimismo, las experiencias tempranas de los adultos y las normas socioculturales influyen de manera decisiva en la reproducción de los modelos parentales (Odom et al., 2007).

### 2.1 Contexto

La presente investigación se desarrolló en el Centro de Atención Temprana CAT Español UCM de Talca, orientado a la atención de niños/as de 0 a 6 años a través de un conjunto de intervenciones que van asociadas al niño/a, familia y entorno, para dar respuesta apropiada al desarrollo global del niño/a, que padecen de algún retraso o riesgo de padecerlo (GAT, 2005). Desde la clínica-relacional y con un enfoque narrativo, se privilegió el acompañamiento a padres y cuidadores en su ejercicio parental, comprendido como el primer espacio educativo y socioemocional del niño, configurado por los estilos de crianza, las normas culturales y el contexto social (Pinta et al., 2019).

### 2.2 Justificación

Este estudio adquirió relevancia académica al situar el TSC como un espacio de integración entre saberes, prácticas y abordajes que articulan lo personal y lo colectivo frente al malestar subjetivo. Asimismo, incorporó enfoques contemporáneos como la práctica narrativa, la intervención informada por el trauma relacional, la orientación en fortalezas, las prácticas anti-opresivas, el empoderamiento y las perspectivas de género y feministas (Reyes, 2019).

El problema de investigación abordó la forma de resignificar los significados sociales que se presentan en el rol parental, y como estos se construyen en los contextos familiares. Además de las diferentes situaciones y momentos que atraviesan en la etapa de la primera infancia. De lo anterior, es necesario el apoyo de redes familiares y otras instituciones en el desarrollo infantil y en el acompañamiento a las familias. Es por esto, que el TSC emerge de las necesidades que atraviesan los padres y niños/as, siendo esencial el papel que juega la disciplina como agente transformador, donde integran el potenciar habilidades parentales, desde las reflexiones y practicas cotidianas en la crianza.

Es relevante destacar que el vacío de conocimiento con relación a estudios en la primera infancia, complementando el ejercicio en la parentalidad y como el TSC irrumpe en contextos de intervención, considerando especialmente la atención temprana en Chile. Tal como señala el Libro Modelo de Atención del Centro de Atención Temprana del Maule, por los autores Monzalve et al., (2021), la Corporación Escuela Especial España impulsó la creación del primer Centro de Atención Temprana del país, con el propósito de responder al déficit existente en la atención de niños y niñas en etapa temprana que presentan rezago, retraso, trastornos del desarrollo, discapacidad o riesgo de desarrollarlos.

Además, el aporte principal del presente estudio es visibilizar las impresiones y experiencias de los padres, frente a su realidad parental, desde sus narrativas situadas y vivenciadas en su sistema familiar. Asimismo, la necesidad de profundizar en estudios que aborden procesos de parentalidad, primera infancia y TSC es fundamental, aun existiendo literatura actualizada de estas temáticas, ya que investigar en contextos situados como el CAT Español UCM, abre espacios de exploración de los relatos parentales, comprendiendo así la génesis de como abordan los significados sociales en la parentalidad.

Asimismo, la evidencia sobre el aporte del TSC en los acompañamientos durante la primera infancia es limitada, especialmente en dispositivos de atención temprana. Esta falta de evidencia, amplía en contribuir al aporte del campo disciplinar. donde se enfatice en las intervenciones que se ofrecen en estos espacios, desde orientaciones y acompañamiento sensible desde la práctica profesional.

### 2.3 Propósito

La parentalidad es una relación dinámica entre adultos y niños, influida por factores personales y socioculturales. En este contexto, el apoyo social se reconoce como un componente clave que incide en la calidad de las prácticas y experiencias parentales (Sanhueza et al., 2019). Esta investigación tiene objetivo general y específicos:

- Comprender los significados sociales y las experiencias asociadas a la parentalidad en la primera infancia en el contexto del CAT Español UCM.

Asimismo, los objetivos específicos son:

- 1 Analizar los significados sociales que los padres y cuidadores atribuyen a la parentalidad durante la primera infancia.
- 2 Examinar la influencia de las experiencias personales y socioculturales de los adultos en sus prácticas de crianza.
- 3 Describir cómo las intervenciones del Trabajo Social Clínico en el CAT Español UCM favorecen el acompañamiento y la transformación de las prácticas parentales.

Cabe mencionar la importancia de la pregunta de investigación ¿Cómo se construyen y revalorizan los significados sociales en el rol parental en la primera infancia y de qué manera incide el acompañamiento del TSC en el contexto del CAT Español UCM?

De lo anterior, el justificar este estudio insta a considerar un contexto situado y el propósito de este, comprendiendo la significancia de entregar nuevos resultados, desde miradas propias y experienciales para fomentar nuevas discusiones y aportes en los padres y en lo social.

A continuación, se presentan la estructura del estudio que entrega aportaciones necesarias para esta investigación, siendo las siguientes: marco teórico, diseño metodológico, resultados y conclusiones.

### **3.- Referenciales teóricos:**

La parentalidad y los significados sociales van enlazados desde una perspectiva teórica, reconociendo que es un constructo social, del cual tiene como énfasis comprender los significados sociales que los padres relataron, del cual el enfoque narrativo es coherente a las experiencias y trayectorias familiares. Además, los referentes teóricos conjugan con la pregunta de investigación ¿Cómo se construyen y revalorizan los significados sociales en el rol parental en la primera infancia y de qué manera incide el acompañamiento del Trabajo Social Clínico en el contexto del CAT Español UCM?, ya que hace referencia a las voces de los padres y como estos han ido construyendo sus perspectivas parentales, así también como el TSC se embarca en un referente terapéutico y necesario. Asimismo, con el método que se relaciona con lo anterior, entendiendo que el estudio se direcciona a una investigación cualitativa, reflexiva y clínica-relacional, con un enfoque narrativo, del cual el interés principal son la exploración de relatos y narrativas.

En esta línea, es fundamental continuar con los conceptos claves del marco teórico que se enunciarán a continuación:

## **1.- Parentalidad: más que un concepto, un camino gradual a nuevas prácticas.**

La paternidad puede entenderse como un proceso dinámico mediante el cual los adultos asumen roles parentales que responden a las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de los hijos (Vargas et al., 2019). Desde un enfoque teórico, Darling y Steinberg (1993) proponen un modelo bifocal que distingue entre el estilo educativo parental entendido como el clima emocional general y las prácticas parentales específicas, las cuales son expresiones concretas de dicho estilo. Complementando esta visión, Jorge y González (2017) destacan la importancia de analizar las interacciones familiares desde una perspectiva bidireccional, entendiendo la relación entre padres e hijos como una construcción conjunta y dinámica, en la que las prácticas educativas deben ajustarse al desarrollo y edad de los niños para ser efectivas. Por otro lado, Paolicchi et al. (2017) enfatizan que las funciones parentales están mediadas por factores socioculturales, señalando que los padres y madres actúan como portavoces de las expectativas sociales de los grupos a los que pertenecen. Así, la parentalidad se configura como una práctica cotidiana influenciada por estructuras sociales, normas morales y relaciones familiares complejas, abiertas y en constante transformación.

## **2.- Significados sociales: idealización en la parentalidad**

Como se ha dicho anteriormente, la maternidad y la paternidad tienen expectativas o exigencias sociales que determinan y moldean las prácticas y las formas en que se lleva a cabo el ejercicio parental, tomando en cuenta también las tradiciones, es decir, la subjetividad detrás de estos roles dentro de la familia (Meler, 2010). Así, parentalidad es un constructo de los significados sociales que se denomina como “la relación que se espera que padres y madres mantengan con sus hijos” (Bernal y Sandoval, 2013).

En Chile, el fortalecimiento del rol parental se ha desarrollado en un contexto neoliberal caracterizado por la precariedad laboral y el bajo apoyo estatal (Vergara et al., 2018). Las políticas públicas de infancia se han centrado principalmente en las madres, dejando de lado enfoques comunitarios o de género. El sistema de atención temprana promueve un modelo de maternidad hegemónico, basado en ideales normativos, sin considerar la diversidad de experiencias maternas. Esto ha generado una creciente presión y vigilancia sobre las madres y padres, quienes son responsabilizados por los posibles “fracasos” de sus hijos, recayendo especialmente sobre las madres la culpa por cualquier dificultad en el desarrollo infantil (Calquin et al., 2020)

### **3.- Primera infancia: un espacio para acompañar la parentalidad desde el respeto.**

A propósito, los significados sociales aportan a la primera infancia, ya que emerge del nacimiento hasta los 6 años, como etapa clave de alta plasticidad cerebral y desarrollo integral (Sánchez, 2015), siendo necesario, además, un establecimiento del apego con los cuidadores ya que es fundamental para la autorregulación emocional y el desarrollo social, sensoriomotor e intelectual (OEA/OEC, 2010). Los factores culturales, socioeconómicos y familiares influyen significativamente en este proceso (Papalia et al., 2009), debido a que la familia cumple un rol esencial en la atención temprana, siendo clave su participación activa para promover interacciones adecuadas y favorecer un desarrollo infantil óptimo (Sánchez y Candel, 2012). El niño necesita de cuidadores accesibles y disponibles en la organización de experiencias tempranas, del cual el apoyo de profesionales desde un enfoque interdisciplinar es beneficioso para efectuar intervenciones idóneas y efectivas para el desarrollo del niño y su sistema familiar (Monzalve et al., 2021).

#### **4.- Trabajo social clínico: un abordaje desde el acompañamiento parental e intervención**

Conforme a lo anterior, la primera infancia y la parentalidad reconoce la relevancia de articular este proceso con intervenciones que acompañen y fortalezcan a la familia, constituyéndose como un sistema abierto y dinámico que desempeña un rol fundamental en el desarrollo integral de los niños/as, proporcionando afecto, seguridad y apoyo en los procesos adaptativos (Olivia y Villa, 2014). Desde la perspectiva del TSC y en articulación con la atención temprana, se promueve el fortalecimiento de las competencias parentales para enfrentar diagnósticos, condiciones o síndromes que puedan afectar al niño/a, a través de espacios terapéuticos seguros y acogedores (Contreras y González, 2023). Es por ello por lo que se considera imprescindible revalorizar, en estos tiempos de malestar, incertidumbre e inmediatez, la dimensión clínica y terapéutica del Trabajo Social, ya que toda práctica que procure restituir el bienestar, fortalecer los vínculos y facilitar procesos de cambio en las personas o familias, constituye una acción terapéutica orientada a transformar el sufrimiento en posibilidad de desarrollo (Berzoff y Drisko, 2015). En este contexto, se enfatiza la necesidad de una atención integral que considere no solo al niño/a, sino también a su familia y entorno, implementando estrategias preventivas y terapéuticas como la psicoeducación y el acompañamiento emocional, aspectos clave para el bienestar familiar y la salud mental infantil (Monzalve et al., 2021). El TSC se basa en un acompañamiento terapéutico que se desarrolla a través de una alianza de ayuda, donde profesional y consultante construyen un vínculo recíproco que favorece la confianza y el aprendizaje conjunto (Cardona, 2017).

A modo de síntesis, los conceptos de parentalidad, significados sociales, primera infancia y Trabajo Social Clínico se articulan estrechamente con los objetivos de investigación y el

TSC, ya que son significaciones que tienden a englobar la importancia de la parentalidad, desde la génesis del nacimiento del hijo/a, como los padres se enfrentan a los desafíos diversos que están influenciado por diversos factores sociales. Hay que considerar que la primera infancia es una etapa decisiva en el desarrollo infantil y proyección parental, comprendiéndose como la base segura, de confianza y estímulo para el desarrollo integral de sus hijo/as. De lo anterior, el TSC contribuye al fortalecimiento de espacios terapéuticos potenciando la identidad parental y acompañando los procesos vinculares que sustentan la crianza.

#### **4.- Diseño metodológico**

##### 4.1 Diseño general y enfoque

El presente estudio, cuenta con un enfoque metodológico cualitativo, de carácter clínico-relacional y reflexivo, entendiéndose esto último desde el TSC como una práctica altamente relacional donde la relación terapéutica se torna como el vehículo principal para el cambio en el funcionamiento sistémico de las personas (Ituarte, 2017). Igualmente, Trevithick (2003) enfatiza la importancia de un enfoque en trabajo social basado en la relación que permita a los sujetos mediante el establecimiento de un vínculo afectivo, coconstruir nuevos significados, formas de pensar o de sentir.

Sin embargo, el enfoque narrativo conecta en estudiar los significados sociales, ya que según Bruner (1991), el uso, sentido y funciones que se le dan a las narrativas respaldan las formas centrales de pensamiento que permiten dar coherencia a la experiencia; por ello, estudiar las historias de crianza posibilita acceder a los marcos simbólicos y afectivos que orientan las prácticas parentales. Cabe mencionar que el enfoque narrativo interpreta la historia de vida

como un instrumento que facilita la sistematización y comprensión de distintos ámbitos de la experiencia humana, desde un conjunto de situaciones que una persona comunica a un informante, dentro de un contexto comunicativo (Medrano et al., 2004). En esta línea Holahlan (1999), reviste que las narrativas de vida son el constituyente básico de la identidad, interpretando de manera más adecuada los distintos ámbitos del desarrollo personal. Desde una mirada del TSC sostienen que las historias familiares resultan fundamentales para comprender los “modos de relación, cuidado y significación afectiva” dentro de los sistemas parentales contemporáneos (Bravo y Morales, 2017).

Cabe destacar la importancia del enfoque narrativo en las dimensiones que esta investigación plantea, ya que lo expuesto por los padres, da relevancia en sus experiencias naturales y explícitas, considerando como visualizan su rol y en que se torna la construcción de esta. El reconocer su ejercicio parental como actores principales, enfatizan en sus realidades como expertos de su propia historia.

#### 4.2 Descripción de participantes, criterios de inclusión y exclusión

En el caso de los participantes, se estableció criterios de inclusión a padres y madres de niños/as entre 0 y 6 años, que se encuentren participando activamente en procesos de intervención social dentro del Centro de Atención Temprana CAT Español UCM. Como criterios de exclusión, se encuentran personas que no tengan un rol activo parental, asimismo que ya no asisten o que finalizaron su proceso de intervención, como también falta de disponibilidad o personas con inasistencias reiteradas y que no hayan firmado el consentimiento informado y no acepten grabaciones de voz. A su vez, la muestra está compuesta por cinco participantes, padres como principales cuidadores, de género masculino y femenino, en edades desde 25 a 40 años, con tipología familiar nuclear y monoparental,

además de familias que tienen más de un hijo o solo un hijo, como también hijos que tienen una condición del neurodesarrollo o retraso de desarrollo. Asimismo, el tipo de vínculo parental es cercano, emocional y afectivo ya que las madres son las principales cuidadoras. El total de sesiones fueron de dos a tres por cada participante, con una duración de 45 minutos aproximadamente, a través de dinámicas como juegos de mesa y metáfora del árbol de la vida.

Los participantes mantienen un vínculo clínico con la trabajadora social del centro, lo que permitió una aproximación más profunda a sus relatos y experiencias parentales, basado en la riqueza narrativa y las experiencias aportadas por los participantes. De lo anteriormente referido, se identificó un potencial sesgo, debido a la relación previa de la terapeuta con los participantes, esto en relación ya a un trabajo terapéutico con sesiones previas a la investigación. Aquel vínculo, podría moldear los relatos y su comprensión, del cual se gestionó este sesgo, a través de los criterios de rigor. En términos de credibilidad se optó por una escucha cuidadosa y desde una revisión externa del análisis. Asimismo, se generó un registro continuo para fomentar la reflexividad, donde hubo una dependencia debido a transparentar las decisiones metodológicas. En referencia a la transferibilidad, se explicitó el contexto situado y la génesis del vínculo ya existente. En síntesis, el sesgo fue visibilizado y gestionado éticamente, reforzando la coherencia de la investigación.

#### 4.3 Técnicas de producción

Las técnicas de producción de información privilegiaron la perspectiva de subjetividad, la experiencia situada y la construcción conjunta de sentido entre terapeutas y familias. La metodología adoptada promueve una interacción directa entre investigador y participantes, favoreciendo un clima de confianza, y se caracteriza por su flexibilidad y enfoque holístico,

permitiendo ajustar hipótesis y redefinir conceptos en función de los fenómenos emergentes (Molano de la Roche et al., 2021).

En relación con la elección de técnicas e instrumentos, se utilizó la entrevista semiestructurada (Tejero, 2021), la cual permite obtener información mediante preguntas abiertas que guían la conversación con los participantes hacia el tema de estudio. Este formato ofrece flexibilidad al investigador para adaptar o incorporar nuevas preguntas según el desarrollo del diálogo. Asimismo, la observación (Curbelo y Yusta, 2022) se complementa con la anterior, apoyándose en el diario de campo para registrar de forma fiel los hechos y experiencias del contexto estudiado. Se requiere de una actitud reflexiva que evite interferencias subjetivas en la interpretación de la realidad. En referencia al análisis documental (Marcelino et al., 2024) es utilizado a través de un procedimiento sistemático de revisión de textos y registros escritos, orientado a generar información relevante y dar respuesta de manera coherente y fundamentada a las preguntas de investigación. Con respecto a las narrativas de historia de vida (Álvarez y Barreto, 2010) conlleva a un proceso gradual en el que el relato del participante se construye progresivamente. Finalmente, para realizar las transcripciones de las entrevistas de los participantes, se utilizó una herramienta de apoyo digital llamada NotebookLM, donde permitió subir las grabaciones de voz y organizar la información. Además, se realizó una lectura exploratoria de las narrativas identificando ideas similares y fragmentos claves, agrupándolas, por el cual se determinaron las categorías en referencia a los mismos discursos de los participantes, contrastando las entrevistas, comparándolas y reorganizándolas. Este proceso tuvo además un análisis hermenéutico, fundamental desde alinear lo teórico, el contexto y las propias referencias que

los padres emitieron, lo que permitió al investigador reconstruir y valorar de manera continua las experiencias narradas.

#### 4.4 Consideraciones éticas

En referencia a los principios y cuidados que priorizó la investigadora hacia las personas participantes es lo siguiente:

1. La reflexividad: desde el acompañamiento y contención, la investigadora asumió un rol activo de construcción de conocimiento y de sensibilización con los relatos de los participantes. Esto pudiese generar reflexiones propias de la investigadora sobre las propias creencias de su parentalidad, del cual es importante reconocerlo y manejar posibles sesgos o supuestos previos.
2. La contratransferencia: es fundamental que la investigadora tenga un manejo consciente de las emociones frente a los participantes, del cual el vínculo terapéutico es de gran valor para una mejor interpretación del estudio investigativo. La subjetividad de la investigadora aportó un proceso interpretativo, reflejando aspectos significativos de la experiencia de las personas participantes.

Para garantizar la calidad y confiabilidad de esta investigación cualitativa, se consideró los criterios de rigor propuestos por Lincoln y Guba (1985):

3. Credibilidad: son hallazgos que se interpretan de las experiencias y significados de los participantes, con énfasis en la triangulación de información y devolución de resultados.

4. Transferibilidad: son descripciones detalladas del contexto y relacional de donde se sitúan las experiencias parentales, del cual los resultados del estudio favorecen a una comprensión de la parentalidad.
5. Dependencia: se dirige a la coherencia metodológica y registro sistemático del proceso, con la finalidad de que la investigadora genere reflexiones situadas.
6. Autenticidad: se refiere a los relatos y descripciones tal cual expresan las personas participantes en la investigación, promoviendo una comprensión transformadora.

Al comienzo, se realizó una breve entrevista a los participantes para informar cómo se llevará a cabo el proceso. Primero se destacó el consentimiento informado, relevante para conocer aspectos importantes del estudio, donde se enmarcó que la participación es voluntaria, libre y consciente. Luego, se les indicó aspectos generales de las entrevistas, de ser posible permitir grabar las sesiones ya que ayudará a transcribirlas de mejor forma, lo cual habrá un resguardo institucional de los datos y se borrarán luego de la transcripción. Para finalizar, se les pregunto a los participantes si tienen dudas del proceso, concluyendo a firmar documento correspondiente.

De lo referido en el diseño metodológico, se plantea a continuación la propuesta de análisis que permitió analizar los datos y los procedimientos correspondientes.

### **5.- Propuesta de análisis**

Para el análisis de la información recolectada en este estudio, se optó por la estrategia de análisis narrativo interpretativo, en coherencia con el enfoque cualitativo, clínico-relacional y hermenéutico que sustenta la investigación. Esta estrategia se concentra en comprender cómo las personas construyen y comunican sentido a través de sus relatos, dándole sentido a

sus experiencias situadas desde su contexto histórico, social y cultural, interpretando los significados sociales con relación a las normas sociales, creencias y valores. Este análisis tuvo un procesos recursivo y reflexivo, que quiere decir, un ir y venir de las narrativas manifestadas por los padres, enlazándolas con el marco teórico y las categorías identificadas. Según Dorr et al., (2016) complementa que este enfoque narrativo se debe al hecho de aprender una forma diferente de escuchar y entender el proceso terapéutico. Prestar atención a las historias de vida, y el proceso mismo de contar historias, genera pensamientos sobre los beneficios de este enfoque en la intervención. También analizar los relatos en su estructura, contenido y contexto, considera la influencia que los factores socioculturales, emocionales e institucionales tienen en las experiencias parentales. De igual forma, el enfoque clínico-relacional es considerado por la trabajadora social clínica desde una mirada integradora, implicando una acogida favorable, de escucha y contención. Comprender las vivencias a través de relatos propios de los padres, también se observa como ellos se relacionan con otros contextos y redes de apoyo, desde una comprensión contextualizada, no solo centrándose en el sujeto, sino desde la generalidad. Cabe mencionar que los relatos de los padres van interaccionando con la mediación que hace la investigadora, desde una construcción conjunta, reconociendo a los padres como actores principales.

De lo anterior, es necesario rescatar los procesos reflexivos, relacionales de las narrativas de los participantes, del cual se destacan las experiencias situadas, siendo de gran valor los relatos y como estos se configuran con la realidad familiar, cultural y social.

Por esta razón, las categorías finales se definieron considerando su frecuencia, densidad de sentido y relevancia clínica, con apoyo de la herramienta digital NotebookLM. Se sostuvo en priorizar los temas recurrentes de los relatos, aquellos que aporten mayor profundidad

interpretativa y los que resulten significativos para la intervención desde el TSC, garantizando que los hallazgos sean representativos y aplicables.

Tabla 1: Etapas del proceso de análisis

1.	Invitación a los participantes, lectura del consentimiento informado y firma.
2.	Ejecución de técnicas, instrumentos y apoyo de herramienta digital ya seleccionados.
3.	Transcripciones de las entrevistas, resguardando la autenticidad de los discursos.
4.	Lectura exploratoria y codificación abierta de categorías. Análisis de estructura narrativa.
5.	Análisis temático narrativo de los discursos y lectura hermenéutica.
6.	Triangulación de técnicas e instrumentos, resguardando el rigor ético.
7.	Retroalimentación a participantes para validez y transparencia del proceso.

\*Fuente: elaboración propia

De lo anterior, el estudio permitió comprender de forma situada las experiencias parentales en el CAT Español UCM, evidenciando su complejidad emocional, social y cultural. Asimismo, el TSC contribuyó al fortalecimiento de la crianza mediante un acompañamiento que favorece el bienestar familiar y espacios de reflexión.

Para concluir, las categorías se definieron siguiendo criterios de credibilidad y confirmabilidad, asegurando que los relatos tienen coherencia con lo mencionado por cada participante. El uso de tres niveles analíticos, derivados de la codificación axial, permitió construir categorías conceptualmente densas y clínicamente pertinentes. Esta estructura respondió a los objetivos del estudio y garantizó una interpretación alineada con el enfoque narrativo-interpretativo y el TSC.

## **6.- Resultados**

En esta dimensión, se expuso los resultados obtenidos a partir del análisis narrativo-interpretativo de las entrevistas, la observación situada, instrumentos y herramienta de apoyo digital que se obtuvieron de dos a tres sesiones junto a los padres, a través de actividades

como un juego de mesa, metáfora del árbol y un cuestionario que se basaron en diferentes preguntas asociadas a la investigación, como las experiencias sobre los significados sociales que están asociadas a la parentalidad, como influyen en la primera infancia y el impacto de la intervención del TSC en el contexto del CAT Español UCM.

El análisis narrativo-interpretativo permitió identificar cómo los padres construyen y resignifican los sentidos asociados a su ejercicio parental, expresando tensiones, aprendizajes y transformaciones vinculadas a sus experiencias cotidianas. Desde un enfoque clínico-relacional, reflexivo y hermenéutico, emergieron dimensiones emocionales y vinculares que profundizan la comprensión de los procesos subjetivos implicados en la parentalidad, favorecidos por un espacio de confianza y contención durante las sesiones. Cabe mencionar, que se enfocó en los objetivos y pregunta de investigación.

A continuación, considerando la naturaleza cualitativa de los datos obtenidos, se plantean cuatro categorías emergentes, desglosándose por cada una los tres niveles: descriptivo-narrativo, interpretativo-social y clínico-relacional. Se concretó este orden para favorecer un proceso más ordenado, coherente y sistemático, primeramente, desde la fidelidad de los relatos de los participantes, como también interpretando las citas de los marcos sociales y culturales, para finalmente, se elaboran las implicancias clínicas y relacionales sustentadas en el análisis previo.

#### Categoría 1: Historias de crianza de los padres

##### - Nivel descriptivo-narrativo:

---

##### Cita 1:

*“Mi papá, era muy agresivo de su reacción. Me pasaba que no le gustaba que yo me cayera, que tuviera accidentes. Era muy extrema su reacción, era como, ya me caí, me rasmillaba un pie y poco menos que casi que me pegaba. Le tenía más dolor al reto que a lo que me había pasado” (Entrevista 1 B32).*

---

---

Cita 2:

*“Buena, yo no tuve muy buena infancia, lo pasé muy mal, entonces trato de estar siempre con mis hijos para que no les pase lo mismo. Sufrí mucho abandono y malos tratos, entonces de todo lo que yo pasé, los cuidó demasiado a ellos para que no le pase lo mismo” (Entrevista 2 P38).*

\*Fuente: elaboración propia

De esta primera categoría las narrativas de los padres se enmarcaron en relacionar sus actuales acciones en el rol parental, con las experiencias tempranas que tuvieron ellos en su infancia. De aquello recuerdan vivencias significativas y otras difíciles, donde mantienen acciones y otras han preferido transformarlas en su ejercicio parental. Asimismo, la contribución de historias pasadas hace reflexionar a los padres en comprender su historia, en muchas ocasiones buscando apoyos profesionales, para generar una parentalidad sólida y estable.

- Nivel interpretativo-social:

Las historias de crianza de los padres se atribuyeron a las vivencias explícitas de su infancia, donde recuerdan acciones de sus cuidadores que hoy en día, desde la posición de su rol parental, mantienen y transforman. Según Odom et al (2007), las vivencias iniciales de los adultos, junto con las pautas y valores socioculturales, ejercen una influencia relevante en la manera en que se replican los modelos de crianza. Asimismo, hay una estrecha relación de estas historias de crianza con estructuras sociales, estas con relación a factores del contexto histórico, género y discursos culturales. De lo anterior los padres y madres vienen de momentos históricos distintos y con perspectivas diferentes sobre los modelos de familia. Además, los discursos sociales en la socialización de los géneros tienen grandes expectativas sobre la maternidad y paternidad, un proyecto de vida, la vinculación laboral, por lo cual, se evidencian cambios en las visiones de varones y mujeres, desde la existencia de contradicciones, tensiones y dilemas sobre modelos tradicionales de masculinidad centrados

en el poder, la autoridad y la distancia emocional y las nuevas expectativas que los convocan a ejercer una paternidad más cercana, cuidadora y corresponsable junto a la madre (Marín y Ospina, 2015). Dicho con lo anterior, existen preguntas que generan relevancia en los factores sociales ya señalados, debido a ¿Cómo la figura materna sigue configurándose como la principal cuidadora de un hijo/a? ¿Qué aspectos hacen una “buena crianza” según las normas sociales?

- Nivel clínico-relacional:

Desde el TSC, hay una relevancia significativa sobre la importancia de espacios de ayuda y de acompañamiento familiar en el tránsito de los primeros años de crianza para los padres. En las citas, se relacionan las propias historias de crianza de los padres del cual vivenciaron experiencias tempranas, no quedando ajenas a su realidad parental actual, comprendiendo que cada época tiene relevancia de la forma en como la crianza se impone socialmente y como los contextos familiares responden a la responsabilidad parental. Cabe mencionar que además los padres tienen la capacidad de reflexionar sobre sus historias, pudiendo conectarlas con potenciar las prácticas de crianza hacia sus hijos, donde aquello fomenta que el TSC pueda abordar sus intervenciones en base al auto monitoreo de la parentalidad, siendo un impulso para entregar estrategias y orientaciones tanto para ellos como para el bienestar parental. Además, el abandono, la escasa calidez emocional, dinámicas familiares conflictivos, traumas y vulneraciones de derechos graves, son algunas de las situaciones que han experimentado adultos en su niñez, del cual esto ha tenido repercusiones en la salud mental y estilos de apego en la vida adulta. Cabe mencionar, que la parentalidad es el reflejo de las distintas vivencias que experimentan en el día a día con su hijo/a a través de desafíos y satisfacciones.

En conclusión, las citas textuales de la categoría de historias de crianza de los padres reafirman un factor elemental de los significados sociales visualizados en el rol parental, del cual tiene injerencia en las acciones diarias que realizan. Esto tiene un impacto importante para fomentar aprendizajes sanos y seguros en el desarrollo infantil de su hijo/a.

## Categoría 2: Condición en el retraso del desarrollo del niño/a

### - Nivel descriptivo-narrativo:

#### Cita 1:

*“El diagnóstico de mi hijo (autismo), como lo he dicho, en un desafío, ha sido complicado igual, digamos en cosas cotidianas que afectan. Yo cuando recibí el diagnóstico, lo primero que me preocupé era del lenguaje, ahora es la alimentación y el sueño, cosas digamos muy básicas que son bastante complicadas” (Entrevista 3 J28).*

#### Cita 2:

*“Mi desafío es que pueda llegar a entenderse con la sociedad, de empezar a tener un contacto con las demás personas. En mi caso mi hijo tiene autismo grado 3, quiero que pueda comunicarse, que algún día me diga; mamá me paso esto, mamá me pasa esto otro” (Entrevista 4 P38).*

\*Fuente: elaboración propia

En esta segunda categoría, los relatos se basaron en los desafíos que han tenido los padres frente situaciones de crisis en la dinámica familiar. La afectación frente a un diagnóstico o condición genera repercusión en la paternidad y en los juicios o mensajes del entorno. Hay una crisis no normativa importante que atraviesan, siendo un duelo persistente que muchas veces no es elaborado en su totalidad, del cual la aceptación de un diagnóstico genera procesos emocionales importantes. El entorno familiar es relevante para acompañar y contar con redes de apoyo internas y externas al sistema familiar.

### - Nivel interpretativo-social:

Asimismo, una condición o diagnóstico dentro de un sistema familiar como crisis no normativa de un hijo/a, los padres y/o cuidadores sienten una serie de emociones y

sentimientos como vergüenza, miedo, tristeza, ansiedad y estrés, desencadenando algunas actitudes como la negación, rechazo y aislamiento (Navarro, 2015). Las expectativas que hay frente al hijo/a en los requerimientos y necesidades del propio ciclo vital del niño, repercute en la búsqueda de apoyos médicos y profesionales, con énfasis de tener una visión recabada en como guiar el desarrollo infantil, para fomentar el bienestar del niño/a.

De esta categoría, se articula considerablemente con factores sociales como la clase social y nivel socioeconómico, políticas públicas y sistemas de apoyo, género y condiciones laborales de los padres. Del mismo modo no contar con acceso a tratamientos, terapias y apoyos especializados, genera escasas expectativas sobre el desarrollo del niño/a. Es más, las políticas públicas existentes en Chile con respecto a la discapacidad han tenido avances a través de los años, pero persisten algunos vacíos que van en relación con el ámbito laboral de los padres, esto en la flexibilización de permisos, como también otros sistemas de apoyo a la familia, espacios educativos que presenten especialización en el trabajo con niños/as en situación. Cabe destacar que las madres siguen siendo las principales cuidadoras, del cual acompañar a la familia en el proceso de diagnóstico de recibir a un hijo o hija cuya realidad no coincide con lo esperado o deseado, es esencial para brindar apoyos para una construcción de alianzas de trabajo más sólidas y contribuyendo al desarrollo integral del niño/a (García, 2017).

- Nivel clínico-relacional:

La disciplina de TSC acierta en un trabajo terapéutico donde los padres han encontrado un espacio de contención y por sobre todo en mirar y auto monitorearse la parentalidad, del cual los significados sociales ayudan a potenciar sus habilidades. En las citas, los padres manifestaron preocupación por el diagnóstico, del cual promover la estimulación de su desarrollo es fundamental para que los niños/as logren incorporarse a entornos sociales,

donde los mismos padres se desafían en cooperar cotidianamente en el desarrollo infantil de sus hijos/as, a pesar de los obstáculos económicos, sociales y familiares.

Cabe mencionar que el CAT Español UCM fomenta la participación de los padres de niños/as, con el objetivo de entregar realce al rol paterno y materno, donde puedan colmarse de herramientas para construir una base segura de amor, apego, formación, protección y reflexión frente a sus propias experiencias parentales, con el fin de que su hijo/a pueda crecer en espacios seguros y beneficios para su desarrollo infantil. Las orientaciones con respecto a la estimulación del desarrollo global del niño desde el CAT Español UCM, son formas de ayuda para que los padres refuercen las habilidades en las áreas del desarrollo infantil del niño/a, siendo fundamental el trabajo en complemento desde casa, como contexto natural del niño/a y su familia. Las citas que los padres expresaron son relevantes para intervenir desde el TSC, ya que facilitar apoyo emocional y orientaciones frente a especificidades con otras entidades, hace que los padres sientan la confianza de que existe un centro que facilitara estimulación a sus hijos/as por parte de profesionales, donde se les acompañara desde el respeto y agencia personal.

En conclusión, la categoría condición en el retraso del desarrollo del niño/a tiene gran relevancia en el impacto familiar y en el niño/a, donde la atención temprana es relevante para contar con apoyos necesarios de profesionales de distintas disciplinas, no solo enfocado en el niño, sino también en la familia y el entorno.

### Categoría 3: Expectativas frente al rol parental

#### - Nivel descriptivo-narrativo:

---

#### Cita 1:

*“Hay una expectativa social alta sobre los padres. Pero también al mismo tiempo hay una muy baja comprensión hacia el rol del de la paternidad” (Entrevista 5 M32).*

---

---

Cita 2:

*“En Chile la maternidad esta desequilibrada en la balanza en ese sentido, como que se le delega toda la responsabilidad a la mamá, y es algo que se sigue manteniendo. Se espera mucho de la madre y no del padre, o sea, al papá se le acepta que por ser hombre puede permitirse algunas cosas o exentas de otras responsabilidades y no así la madre” (Entrevista 1 J28).*

\*Fuente: elaboración propia

La tercera categoría, se visualizaron narraciones enfocadas en las expectativas sobre discursos del rol parental, del cual se encauzan en presiones y desequilibrio frente a la cultura de ser madre y padre, entendiéndose desde la experiencia de cada familia. Cabe destacar que las exigencias van enfocadas en la crianza que se da dentro de una dinámica familiar, prototipo social frente a normas y límites, como también en el comportamiento esperados desde los significados sociales y comentarios poco asertivos a padres que asumen el rol parental.

- Nivel interpretativo-social:

Como tercera categoría, en referencia a las expectativas frente al rol parental, el autor Meler (2010), reafirma que la paternidad y la maternidad están atravesadas por expectativas y demandas sociales que influyen en las prácticas y en las maneras en que se ejerce el rol parental, considerando además las tradiciones y la carga subjetiva que estos roles adquieren dentro del contexto familiar.

Los factores sociales de esta categoría se enlazan estrechamente con las normas sociales, roles de género, medios de comunicación y redes sociales, del cual se continúa con pensamientos de modelos tradicionales, como la presión y juicios a la vez, donde nuevamente la figura materna se configura como la responsable del cuidado y desarrollo del niño/a. Cabe destacar que las redes sociales han sido influyentes en estos últimos años, donde se han enmarcado que “personas expertas” entregan discursos de crianza, parentalidad y formas de

cómo ser un prototipo de madre y padre, donde esto genera un alto estrés por modelos idealizados y comparaciones de crianza (Rojas, 2014). Por último, existe una construcción en la identidad parental, donde los padres están conscientes de que la parentalidad va en evolución, ya que no es estática, es más bien dinámica.

- Nivel clínico-relacional:

Los aportes significativos que entrega el TSC como quehacer, considera un acompañamiento que se enfoca en la comprensión profunda de los relatos sobre las experiencias relatadas en esta categoría, del cual emerge de las emociones, historias personales y contextos sociales que influyen en sus vivencias cotidianas. De las citas mencionadas por los padres, revisten como las normas sociales conducen a altas expectativas del rol, pero también un desequilibrio entre el padre y la madre, esto frente a las responsabilidades del ejercicio parental. Cabe destacar que la figura materna se configura como esencial en los cuidados y crianza, donde se mantienen aspectos culturales y sociales en referencia a las funciones que tiene la madre y el padre. Asimismo, el TSC imparte un trabajo de intervención en base a un vínculo terapéutico, espacio físico acorde y seguro, abordando la expectativa del rol debido a promover una coparentalidad, equilibrio en las funciones parentales y conllevando a un ejercicio reflexivo sobre las crisis de cuidado y autocuidado parental.

A modo de síntesis, la categoría sobre las expectativas frente al rol parental tiene desafíos persistentes a medida que los niños/as asumen nuevos ciclos vitales, como también otros que van asociados al contexto externo familiar. Estas expectativas no solo estructuran las prácticas de cuidado, sino que también condicionan las experiencias y desafíos que enfrentan las familias en su vida cotidiana, donde es importante las redes de apoyo, para proteger al cuidador siendo un recurso persistente para el bienestar familiar y del niño/a.

#### Categoría 4: Espacios de acompañamiento parental en el TSC

- Nivel descriptivo-narrativo:

Cita 1:

*“Para nosotros como padres nos ha servido mucho el acompañamiento de la trabajadora social, ya que nos enriquece en nuestra parentalidad. Cada sesión es significativa, ya que nos ayuda a conocer más a nuestro hijo y a la importancia de nuestro rol como padres” (Entrevista 2 Y35).*

Cita 2:

*“Son muy enriquecedoras las sesiones, ya que nos han hecho visualizar aquello que es normal en la evolución de nuestra paternidad. Nos sentimos acogidos y en confianza, somos capaces de desenvolvernos sin tapujos” (Entrevista 3 M32).*

\*Fuente: elaboración propia

Como última categoría, el TSC ha tenido un espacio significativo en la atención temprana, ya que familias y padres cuentan con espacios terapéuticos, reflexivos y de aprendizaje en temáticas propias de parentalidad. El transitar la primera infancia ha tenido un vuelco necesario de acompañamiento y contexto de ayuda por parte de la profesional del centro.

- Nivel interpretativo-social:

Es necesario reafirmar que los espacios terapéuticos son relevantes para la etapa de la primera infancia y la parentalidad, ya que se requiere de intervenciones que acompañen y fortalezcan a las familias, concebidas como sistemas dinámicos que favorecen el desarrollo integral infantil a través del afecto, la seguridad y el apoyo emocional (Olivia y Villa, 2014).

Asimismo, el profesional del TSC debe contar con habilidades para el trabajo con niños/as y familias, desde la intervención, con el propósito de cubrir las necesidades del niño/a y su familia que se presenten en cada caso. Desde las competencias, tener conocimientos relacionado con el manejo de emociones, del estrés, empatía, comunicación y trabajo en equipo (Monzalve et al., 2021).

Los padres ven con más normalidad pedir los apoyos, o también recibir estos, ya que un lugar cómodo, sin juicios y enfocados en mejorar para plasmar nuevas formas de parentalidad desde los significados sociales, ha tenido avances positivos de ejecutar prácticas en su ejercicio parental. La escucha sensible y sobre todo un espacio para los padres tienden a mejorar la salud mental y agotamiento en el quehacer diario parental.

- Nivel clínico-relacional:

Cabe destacar que las citas de los padres dan cuenta de la transformación y efectividad de las intervenciones familiares, marcando un precedente la disciplina de trabajo social, debido a instalarse en la atención temprana, como un lugar efectivo para desarrollar atención especializada a padres, cuidadores, familias y en otros niveles de intervención. Desde los significados sociales en la parentalidad, los participantes atribuyen sus experiencias cotidianas al análisis de las categorías como factores a considerar, resaltando las influencias desde sus propias experiencias tempranas en la infancia, las prácticas en su rol parental y el TSC como acompañamiento necesario en potenciar las habilidades parentales, reflexionar desde su experiencia e identificar sus recursos como forma de mejoras para continuar el camino de parentalidad y crianza.

En resumen, el TSC es una disciplina que aporta una mirada integradora, que combina comprensión emocional, análisis relacional en distintos espacios laborales, sociales y en los distintos niveles de intervención. En la atención temprana es fundamental seguir con distintos estudios que se basen en la disciplina, ya que el enriquecimiento de los distintos acompañamientos a padres y familias aportan relevancia a la importancia del TSC.

## 7.- Discusiones y Conclusiones

El desarrollo de esta investigación permitió comprender de manera situada los significados sociales atribuidos a la parentalidad por parte de madres, padres y cuidadores/as vinculados

al Centro de Atención Temprana CAT Español UCM de Talca. Desde una mirada cualitativa sustentada en el enfoque clínico-relacional y la interpretación hermenéutica, el análisis narrativo reconoce los procesos subjetivos, afectivos y simbólicos que configuran el ejercicio del rol parental durante la primera infancia.

- Discusiones:

El primer hallazgo y que tiene una significancia transgeneracional, se atribuye a las experiencias de infancia que los padres tuvieron como base de vida, llegan a tener relevancia en la vida adulta, así lo precisa Barudy y Dantagnan (2010), señalan que las vivencias iniciales de las personas, se vinculan directamente con los modos de cuidado y crianza recibidos en la niñez, ya que, en la mayoría de los casos, las habilidades y competencias parentales que desarrollan en la adultez, se originan en las experiencias formadas durante su propia infancia. De lo anterior, los participantes articulan este hallazgo significativamente, donde los recuerdos de infancia recaen en la parentalidad actual, donde buscan nuevas esferas en su rol, del cual si bien rescatan experiencias que han instaurado en la crianza, otras están lejos de hacerlo.

Asimismo, como segundo hallazgo relacionado a la condición en el retraso del desarrollo de su hijo/a, han sido enfáticos los participantes en el estudio, que una discapacidad o condición del desarrollo infantil influye como significado social en la parentalidad, debido a grandes cambios en la familia, relación, necesidades y nuevas formas de experimentar el ejercicio parental. Así el autor Verdugo et al., (2020), cuando un miembro presenta discapacidad, la familia experimenta cambios en su organización y en las tareas que debe asumir, lo que impacta en sus expectativas y en el bienestar general. Estos ajustes, condicionados por factores directos e indirectos, contribuyen a la construcción de una identidad familiar diferenciada y orientada a la búsqueda de apoyos específicos. De lo referido anteriormente,

las crisis no normativas como son las condiciones de niños/as, han tenido repercusiones, del cual el apoyo de redes internas y externas al contexto familiar son relevantes para acompañar estas vivencias.

Como tercer hallazgo, manifiesta las expectativas frente al rol parental, que, según Vera (2022), la paternidad varía según el contexto sociocultural e histórico, por lo que no existe un modelo universal. Si bien aún predomina el padre tradicional como proveedor y figura de autoridad, con limitada participación en la crianza, esa responsabilidad recae mayormente en la madre. La presión, juicios o mensajes sociales han tenido un efecto importante en las madres y padres, donde en el estudio se devela que sigue predominando que la madre es quien debe hacerse cargo del hijo/a en todas sus dimensiones, como también una escasa comprensión del rol de padres cuando se ven enfrentados a crisis importantes a nivel familiar. En el último hallazgo, que va en línea con todo lo anterior, entregar espacios de acompañamiento parental en el TSC busca significativamente sostener vivencias y encaminar desde un acompañamiento respetuoso, sincero y sin prejuicios. El TSC como una práctica altamente relacional, concibe una relación terapéutica que se torna como el vehículo principal para el cambio en el funcionamiento sistémico de las personas (Ituarte, 2017).

Cabe mencionar que, desde una mirada global sobre las cuatro categorías que se distinguen de la presente investigación, hay una conexión necesaria y fluida de las propias narraciones y relatos de los padres, ya que las personas vienen de un contexto, con cuidadores que enseñan dinámicas, estructuras, costumbres, siendo estas arraigadas en la vida de adulta, de cual la parentalidad emerge de dinámicas familiares y que las experiencias iniciales dejan huellas que se reflejan en el modo de cuidar. Además, cuando hay un rol parental activo, existen vivencias y situaciones que muchas veces están en el control familiar, pero otras no, donde una condición de algún integrante de la familia altera la dinámica y la expectativa del

rol parental. De lo anterior, sigue la búsqueda constante de que la parentalidad tiene significados sociales, donde la primera infancia juega un papel esencial en cómo podemos guiar la vida de un pequeño, como buscar nuevas formas para continuar la senda del rol parental. Los espacios terapéuticos son una nueva experiencia para los padres, ya que esto ha tenido gran repercusión en la sociedad actual, debido a que esto ayudo a contener y potenciar las fortalezas de los padres, mirando también sus acciones parentales desde una auto reflexión y buscando en ello herramientas beneficiosas para transitar la parentalidad

Este estudio, presentó limitaciones propias del enfoque cualitativo y del estudio correspondiente. Primero, el reducido número de participantes (5) impide generalizar los resultados a otros padres. Segundo, los participantes fueron parte de intervenciones previas con la misma profesional que realiza la presente investigación. De lo anterior es una limitación que se da dentro del contexto situado, donde la investigadora examinó las consideraciones éticas del proceso.

En cambio, en los aportes que tiene este estudio, se enfatizó en darle un realce investigativo a la parentalidad en la primera infancia, siendo uno de los tres pilares que tiene el modelo del CAT Español UCM, con la finalidad de entregar datos fidedignos metodológicos desde las propias narraciones de los padres, pudiendo así, integrar nuevas intervenciones y enfoques desde las necesidades y por sobre todo como lo externo e interno influye en el rol parental. También, desde el TSC los aportes contribuyen primero a darle relevancia a la disciplina de trabajo social, del cual ha tenido un impacto en las sesiones terapéuticas con familias, desde un abordaje relacional y en gran relevancia a la investigación desde una comprensión situada. A partir de las proyecciones, para próximos estudios, enfatizar en ampliar la muestra de participantes, esto con la intención de tener mayor amplitud en los resultados, donde haya también otras disciplinas que puedan aportar en el proceso investigativo, como otras

temáticas, esto con énfasis en reafirmar la necesidad de potenciar las intervenciones de acompañamiento, del cual la familia cumple un rol trascendental en la sociedad y en la guía de hijos/as, donde esto tiene gran relevancia en el CAT Español UCM. El fortalecimiento del rol parental con relación a posibles condiciones, retrasos o enfermedades que presentan sus hijos/as, es más enriquecedor a través de un acompañamiento activo y persistente, para reforzar y guiar desde el contexto natural el desarrollo infantil del niño/a.

- Conclusiones:

El estudio concluye, que, a través de los relatos y discursos naturales de los participantes, se considera una comprensión articulada con los significados sociales que los padres han referido, desde la primera infancia como ciclo vital importante y de sus propias experiencias en el rol parental.

Cabe mencionar que los análisis de los significados sociales señalados en las entrevistas concuerdan con las acciones de parentalidad llevados a cabo con los niños/as, desde una mirada integradora de las propias experiencias personales y socioculturales, explorando, así como evolucionan sus prácticas de crianza.

También se destaca como las crisis de cuidado siguen enfocadas en la figura materna, siendo señaladas como las responsables de la integridad del niño/a. Asimismo, el autocuidado parental se ve afectado, donde el agotamiento se acrecienta, no habiendo espacios propios de recreación y descanso. De lo referido anteriormente, se destaca que el CAT Español UCM acompaña las crianzas en todas sus dimensiones, siendo referente en visibilizar las realidades que viven los sistemas familiares, en búsqueda de acompañamiento y comprensión.

De lo anterior, las intervenciones del Trabajo Social Clínico en el CAT Español UCM se consolidan como un espacio de apoyo reflexivo que permite a los cuidadores revisar y fortalecer sus prácticas parentales. Este acompañamiento favorece una comprensión más consciente de la relación padre-hijo/a y promueve cambios sostenidos en la crianza. En conjunto, los hallazgos subrayan la importancia del enfoque clínico-social para fortalecer la parentalidad temprana y avanzar en dispositivos integrales que contribuyan al bienestar infantil y familiar.

Este estudio deja abiertos nuevos caminos de investigación, entre ellas: ¿Cómo se configuran las experiencias parentales en contextos donde no hay acompañamiento clínico?, ¿De qué manera las instituciones promueven o dificultan una parentalidad respetuosa y afectiva? y ¿Cómo visualizan los significados sociales en la parentalidad las familias que no presentan crisis no normativas con relación al desarrollo infantil de niños/as?

También invita a revisar los enfoques tradicionales del trabajo social y de las políticas familiares, que suelen abordar la parentalidad desde lógicas normativas y técnicas, invisibilizando la carga emocional, histórica y cultural que implica la crianza. Frente a ello, se propone comprender la crianza como un proceso situado que requiere escucha y acompañamiento ético.

En esta línea, se vuelve fundamental seguir estudiando las experiencias de madres, padres y cuidadores, especialmente en contextos de discapacidad, crisis de cuidado y autocuidado parental, entendiendo que estudiar la parentalidad es también un acto ético y político en favor de las familias e infancias.

### Nota ética y declaración

Se utilizó la herramienta de inteligencia artificial generativa ChatGPT (OpenAI) exclusivamente como apoyo para la síntesis y mejora de la redacción de algunos párrafos del estudio. El análisis, la interpretación y la responsabilidad del contenido corresponden íntegramente a la autora.

### **Referencias bibliográficas:**

Álvarez, L., y Barreto, G. (2010). El arte de investigar el arte. *Santiago de Cuba: Editorial Oriente*.

Barudy, J., y Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser padre o madre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia familiar. *Barcelona, España: Editorial Gedisa*.

Bernal, A., y Sandoval, L. (2013). “Parentalidad positiva” o ser padres y madres en la educación familiar. *Estudios sobre educación*. España, Universidad de Navarra, 133-144.

Berzoff, J., y Drisko, J. (2015). Lo que los trabajadores sociales clínicos necesitan saber: Bio-psico-social, conocimientos y habilidades para el siglo XXI. *Revista de Trabajo Social Clínico*, 43(3), 263-273.

Bravo, V., y Morales, M. (2017). Trabajo social clínico: Aportes para la intervención relacional. *Ediciones UC*.

Bruner, J. (1991). The narrative construction of reality. *Critical Inquiry*, 18(1), 1–21.

- Calquin, C., Guerra, R., y Vásquez, S. (2020). Narrativas de mujeres sobre la maternidad en un contexto de intervención sociosanitaria en la infancia temprana del Chile actual. *Saúde e Sociedade*, 29(4), 1-11. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190991>
- Cardona, J. (2017). La construcción del contexto de intervención profesional. *Prácticas del Trabajo Social Clínico*. Valencia Nau Llibres, 67-86.
- Contreras, M., y González, K. (2023). Experiencias de trabajo social clínico en Chile. *Ediciones UC*, 1.
- Curbelo, E., y Yusta, R. (2022). La observación y el diario de campo en el Trabajo Social innovaciones desde la intervención social. *Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 105, 1-17.
- Darling, N., y Steinberg, L. (1993). Parenting styles as context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Dörr, A., Florenzano, R., Soto-Aguilar, F., Hammann, F., y Lira, T. (2016). Metodología cualitativa y análisis narrativo en psicoterapia e investigación: una revisión selectiva de la literatura. *12*(3), 257-263.
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT). (2005). Libro blanco de la atención temprana. *Real Patronato sobre Discapacidad*, 3, 1-64.
- García, P. (2017). Atención temprana y familia. Integración: *Revista Digital Sobre Discapacidad Visual*, 70, 191-200.

- Holahlan, C. (1999). Being labeled as gifted, self-appraisal, and psychological well-being: A life span developmental perspective. *International Journal of Aging & Human Development*, 48(3), 161-173.
- Ituarte, A. (2017). Actualidad y pertinencia del Trabajo Social Clínico. In A. Ituarte (Ed.), *Prácticas del trabajo social clínico*, Nau Llibres, 19–44.
- Jorge, E., y González, M. C. (2017). Estilos de crianza parental: una revisión teórica. *Informes Psicológicos*, 17(2), 39-66. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a02>
- Lincoln, Y., y Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.
- Marcelino, M., Martínez, M., y Camacho, A. (2024). Análisis documental, un proceso de apropiación del conocimiento. *Revista Digital Universitaria*, 25(6), 1-11. <http://doi.org/10.22201/ceide.16076079e.2024.25.6.1>
- Marín, A., y Ospina, L. (2015). Discursos y prácticas de los padres en torno a la crianza y el cuidado en la primera infancia. Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia, 17, 61-75.
- Mayorga, C., y Salazar, D. (2019). Tipologías familiares y ciclos vitales: Una propuesta conceptual y operativa para la intervención social. *Ediciones Universidad de La Frontera*, 43–51. <https://bibliotecadigital.ufro.cl/v2/files/original/c0cc3eddcf45ea026db7bb175b1d895617490d56.pdf>

- Medrano, C., Cortés, A., y Aierbe, A. (2004). Los relatos de experiencias en la edad adulta: un estudio desde el enfoque narrativo. *Facultad de Psicología Universidad de Barcelona*, 35(3), 371-397.
- Meler, I. (2010). La orientación parental: un dispositivo para la promoción de la salud familiar. En *Género y familia: poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires, *Editorial Paidós*.
- Molano de la Roche, M., Valencia, A., y Apraez, M. (2021). Características e importancia de la metodología cualitativa en la investigación científica. *Semillas del Saber*, 1(1), 19-27. e-ISSN 2805-7511.
- Monzalve, M., Morales, P., Pinochet, P., Gajardo, P., y Rojas, C. (2021). Modelo de atención centro de atención temprana del Maule. *Ediciones UCM*, Talca, 1.
- Navarro, J. (2015). *¿Qué podemos hacer? Preguntas y respuestas para familias con un hijo con discapacidad*. España: Universidad de Salamanca.
- Odom, S., Horner, R., Snell, M., y Blacher, J. (2007). The construct of developmental disabilities. In *Handbook of Developmental Disabilities*. 3–14. Guilford Press.
- OEA/OEC. (2010). *Primera infancia: Una mirada desde la Neuroeducación*. Perú: CEREBRUM.
- Oliva, E., y Villa, J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *10*(1).

- Paolicchi, G., Bozzalla, L., Sorgen, E., Bosoer, E., Nuñez, A., Maffezzoli, M., y Metz, M. (2017). Parentalidad y constitución subjetiva. *Investigaciones en psicología*, 22(1), 57-65. [http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/investigaciones/indice/trabajos\\_completos/anio22\\_1/parentalidad\\_y\\_constitucion\\_subjetiva.pdf](http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/investigaciones/indice/trabajos_completos/anio22_1/parentalidad_y_constitucion_subjetiva.pdf)
- Papalia, D., Wendkos Olds, S., y Feldman, R. (2009). *Desarrollo humano*. 11, McGraw-Hill.
- Pinta, S., Pozo, M., Yépez, E., Cabascango, K., y Pillajo, A. (2019). Primera infancia: estudio relacional de estilos de crianza y desarrollo de competencias emocionales. *CienciAmérica*, 8(2), 171–188. <https://doi.org/10.33210/ca.v8i2.232>
- Reyes, D. (2019). Trabajo Social Clínico como identidad emergente en Latinoamérica: Entretejiendo las historias subyugadas, unificando voces de justicia social. *Revista Institucional del Centro Latinoamericano de Trabajo Social, Nueva Acción Crítica Diálogos desde el Trabajo Social Latinoamericano*, 1(5), 52-59.
- Rojas, C. (2014). Parentalidad, políticas sociales y prácticas de crianza. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(2), 585–599.
- Rotenberg, E. (2014). *Parentalidades: Interdependencias transformadoras entre padres e hijos*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Sánchez, J., y Candel, I. (2012). Aplicación de programas de atención temprana siguiendo un modelo educativo. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/er/n43/n43a04.pdf>
- Sánchez, P. (2015). Primera infancia y discapacidad en Chile: Revisión y enfoque actual a los programas de gobierno. *Revista médica, Clínica Las Condes*, 26(4), 520-526.

- Sanhueza, L., Saldías, J., Contreras, Y., y Pizarro, P. (2019). Apoyo social para la parentalidad: experiencias en programas de infancia en Chile. *Revista perspectivas*, 33, 31-56.
- Simaes, A., Mancini, N., Gago Galvagno, L., y Elgier, Á. (2021). La parentalidad positiva y los elogios de cuidadores primarios hacia infantes en el contexto de pandemia por covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 15(2), 21-33. <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/462>
- Tejero, J. (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. *Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha*, 65-82.
- Trevithick, P. (2003). Effective relationship-based practice: A theoretical exploration. *Journal of Social Work Practice*, 17(2), 163–176. <https://doi.org/10.1080/026505302000145699>
- UNESCO. (2023). Tesoro de la UNESCO. <https://vocabularies.unesco.org/browser/thesaurus/es/>
- Vargas, M., Díaz, L., y Aguilera, C. (2019). Parentalidad y la dimensión sociocultural en su evaluación: una revisión crítica. *Revista de Ciencias Humanas y Sociales* 89, 790-825. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8188277>
- Vera, D. (2022). Políticas de permisos parentales en Chile y Suiza desde una mirada institucional y de género. *Revista científica internacional CUHSO*, 32(1), 121-151. <https://doi.org/10.7770/cuhso-v32n1-art2718>

Verdugo, M., Córdoba, L., y Rodríguez, A. (2020). Calidad de vida en familias de personas con discapacidad. *Pensando Psicología*, *16*(1), 1-23. <https://doi.org/10.16925/23823984.2020.0>.

Vergara, A., Sepúlveda, A., y Chávez, B. (2018). Parentalidades intensivas y éticas del cuidado: discursos de niños y adultos de estrato bajo de Santiago, Chile. *Psicoperspectivas*, *17*(2), 67-77. DOI: 10.5027/psicoperspectivas-vol12-issue1-fulltext1173.