

FOMENTAR EL INVOLUCRAMIENTO DE LAS FAMILIAS DEL CESFAM LA GRANJA EN EL TRATAMIENTO DE LOS NIÑOS QUE ASISTEN A LA SALA DE ESTIMULACIÓN

Sofía Ahumada Zúñiga^{a*}

María Josefina Álvarez Sepúlveda^a

Patricia Martínez Fernández^b

Constanza Romo Budge^b

Sebastián Toloza Manríquez^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

^bEstudiante de Educación de Párvulo, Facultad de Educación - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 7 de julio, 2021. Aceptado en versión corregida el 21 de diciembre, 2022.

RESUMEN

Introducción: El trabajo interdisciplinario entre profesionales de enfermería y educación en la sala de estimulación está interferido y enlentecido, principalmente por el poco involucramiento de los apoderados en los tratamientos. **Objetivo:** analizar los diversos motivos por los cuales las familias tienen bajo involucramiento en las derivaciones hacia la sala de estimulación y entregar herramientas educativas para afrontar esta problemática.

Metodología: se realizaron entrevistas a profesionales del Centro de Salud Familiar, para detectar necesidades y así buscar las herramientas necesarias para solucionarlas. Con esto, se realizaron dos testeos, en la primera etapa de motivación, se entregará un video, en la etapa de desarrollo se realizará una intervención educativa mediante la entrega de material informativo y didáctico y para finalizar, en la etapa de evaluación se valorará y detectará el éxito de las intervenciones a través de una encuesta realizada a los apoderados de la sala de estimulación. **Resultado:** el 100% de los invitados participó en la intervención y logró conocer la importancia de la estimulación temprana, después de la intervención. Además, se detectó un grado de desinformación con respecto a la sala de estimulación y la ansiedad o miedo que la derivación genera. **Discusión:** Se obtuvieron similitudes en cuanto a la comparación de los respaldos seleccionados por el grupo de estudiantes. Los participantes no conocían la importancia de la estimulación o del juego. **Conclusión:** los objetivos planteados por el equipo de trabajo interdisciplinario se lograron, entregando a los padres un mayor conocimiento e información respecto al trabajo realizado en la sala de estimulación y las derivaciones de sus hijos.

Palabras clave: Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, Salud del niño, Intervención educativa, Interconsulta.

INTRODUCCIÓN

En el año 2022, en el marco del curso Soluciones Innovadoras para Primera Infancia, se generó la oportunidad de conocer en profundidad el Centro de Salud Familiar (CESFAM) de la Granja. El objetivo y la motivación surgieron en las atenciones realizadas entre los profesionales de enfermería y el equipo de las Salas de Estimulación (SE), con el propósito de identificar necesidades u oportunidades de intervención, para posteriormente, por medio de diversas entrevistas realizadas a los profesionales, identificar la metodología utilizada por el CESFAM.

El Sistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo (ChCC)¹, describe la estimulación como todas las acciones que van dirigidas a que el niño/a pueda dominar de manera gradual habilidades cognitivas, motoras, socioemocionales y de lenguaje. Las SE infantil forman parte de las estrategias, que se quiere entregar como servicios de apoyo al desarrollo infantil, y tienen como objetivo general apoyar la implementación del sistema de protección integral a la infancia ChCC a nivel comunal, a través de intervenciones adaptadas para una adecuada estimulación del desarrollo con el fin de que los niños/as en condiciones de rezago y/o riesgo biopsicosocial estimulen al máximo sus

potencialidades y capacidades de acuerdo a un plan de intervención individual para cada niño². Estas modalidades tienen como objetivo específico apoyar a las familias para la adecuada atención y estimulación de los niños/as². Según lo mencionado anteriormente, estos servicios de estimulación que brindan los CESFAM, ofrecen intervenciones basadas en atención directa, a través de la modificación interaccional y ambiental, fomentando la estimulación efectiva para el desarrollo integral de los niños/as que presenten déficit en su desarrollo o alguna vulnerabilidad psicosocial que pueda asociarse a un retraso en el desarrollo, además de cumplir la labor principal de los centros primarios de atención de promover el desarrollo integral de toda la población infantil a cargo². En relación con lo mencionado, es que surgió la necesidad detectada, ya que existen diversos factores que pueden llegar a influir en la ejecución de la estimulación entregada en la SE, que tiene que ver con el paso previo a la derivación, que consiste en el control de niño sano realizado por la enfermera, la cual es una actividad dirigida a promover la salud del niño y niña en forma integral, para así poder detectar precoz y oportunamente cualquier anomalía o enfermedad que pudiera presentarse en su desarrollo³.

*Correspondencia: sahumadaz@udd.cl
2022, Revista Confluencia, 5(2), 130-134



Debido a esto, la población asistente a estos controles se ha visto sometida a una derivación de sus niños/as, la cual conlleva un proceso de adaptación de las nuevas necesidades del menor. Es justamente en ese momento donde se genera un impacto en las familias, ya que ante las derivaciones y la poca información sobre hitos del desarrollo y estimulación temprana, se genera poco involucramiento en el tratamiento, lo cual se puede ver reflejado por distintas variantes que podrían afectar este compromiso con el desarrollo psicomotor de los niños, como por ejemplo, “las creencias y actitudes individuales o del grupo familiar que se tengan frente a las enfermedades o los trastornos mentales, gravitan en la adherencia favorable, resistencia o rechazo ante el inicio de una terapia”⁴.

Se considera fundamental que las educadoras logren un trabajo interdisciplinario para entregar ayuda a las familias de los niños/as, que debido a los tratamientos se ven afectados de diversas maneras. Por lo mismo “la aparición de una enfermedad aguda, crónica o de cualquier tipo impacta en los miembros de la familia, de manera negativa, generando una crisis, dada la desorganización que se produce y el impacto en el funcionamiento o composición familiar”⁵. Como consecuencia se identificó la necesidad de abordar y educar sobre el involucramiento de los adultos encargados de los niños/as a sus tratamientos y darle la debida importancia que tiene.

Estudios realizados en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, demostraron efectiva la asistencia de los pacientes a la SE, ya que incita a realizar una estimulación temprana que tendría una importante repercusión en su futuro desarrollo cognitivo, motor y psicosocial, ya que “el desarrollo cerebral en la infancia temprana es un factor determinante de la salud, aprendizaje y conducta a lo largo de la vida”⁶. En salud “contar con programas de estimulación temprana lleva al personal de salud a tener más contacto con los niños sanos de 0 a 3 años y con los responsables de sus cuidados”⁷, por lo que ayuda a prevenir o minimizar retrasos en niños/as con prevalencia a padecer alguno en el futuro.

Por todo lo anteriormente mencionado, el objetivo de esta intervención es detectar las necesidades de cada familia para así entregar herramientas prácticas y necesarias a la hora de una derivación. En el presente artículo se expone la metodología utilizada, los resultados alcanzados en dichas intervenciones, finalizando con la discusión de las respuestas obtenidas para llegar a su debida conclusión.

METODOLOGÍA

Bajo el contexto de estimulación y del tratamiento de niños/as que se encuentran con déficit en áreas de su desarrollo, se realizaron intervenciones para resolver las necesidades detectadas en los usuarios.

Las actividades desarrolladas tenían como objetivo, en primera instancia, recoger información para detectar un desafío y entregar herramientas de motivación que incentivarán a las familias por medio de experiencias previas. Por otro lado, se planificó una intervención educativa que pretende explicitar al usuario por medio de fichas, información precisa sobre la importancia de la estimulación, el desarrollo y la SE. Para finalizar, se llevó a cabo una encuesta de evaluación para valorar el nivel de satisfacción ante la intervención realizada.

Para realizar la intervención educativa, se utilizó la metodología *Design Thinking*⁸, ejecutada a partir de un trabajo interdisciplinario de estudiantes de Enfermería y Pedagogía en Educación de Párvulos. Esta alude a la búsqueda de una necesidad para crear soluciones viables para los usuarios, siendo ellos el centro en todo el proceso de desarrollo⁸, interactuando con el usuario para así realizar un liderazgo servicial y sentir su propia realidad e ingeniar ideas creativas que impacten genuinamente en sus vidas⁶. Dicha metodología permite un trabajo experimental que está constantemente reevaluando la pertinencia de las soluciones o propuestas planteadas⁸. El error se evidencia como una oportunidad de aprendizaje y retroalimentación para perfeccionar ideas, fracasar y aprender para obtener opinión sobre ellas⁶.

La metodología se divide en cinco fases⁸:

- a) Escuchar: Comprende la naturaleza de la problemática que se abordará, recabando información sobre diferentes opiniones para obtener una visión clara de la necesidad escogida y así entender la raíz de la problemática. Utiliza preguntas claves que facilitarán el entendimiento y la estructuración: ¿Quién? ¿Qué? ¿Por qué?
- b) Análisis y definición: Analiza las observaciones y testimonios extraídos durante la investigación para encontrar oportunidades que permitan llevar a cabo la siguiente fase del proyecto.
- c) Ideación: Búsqueda del mayor número de soluciones divergentes y creativas, para solucionar o abordar la problemática evidenciada. Utiliza la técnica *brainstorming* hasta lograr una aproximación a las posibles soluciones viables y factibles. Se enfatiza la multidisciplinaria y diversidad de los integrantes.
- d) Prototipado: Construye y da forma a las ideas propuestas anteriormente, para testearlas con los usuarios y perfeccionar el prototipo.
- e) Testeo: Prueba y revisión del prototipo para afinar las propuestas planteadas, se puede cambiar para adaptarlo a las necesidades del usuario, sin cambiar el objetivo.

Gracias al modelo, se estableció: ¿Cómo se podría lograr mayor involucramiento de las familias en los tratamientos de los niños derivados a la SE?

Los usuarios de la intervención fueron cinco adultos pertenecientes a las familias de los niños/as que asisten a la SE, caracterizados por tener un nivel educativo de 4° básico⁹. El desarrollo de las intervenciones estuvo a cargo de Estudiantes de la carrera Pedagogía en Educación de Párvulos y de Enfermería, pertenecientes a la Universidad del Desarrollo.

Previo a la intervención final, se realizaron dos testeos, con el objetivo de definir tiempos de cada intervención, dar sentido y pertinencia a las experiencias a realizar. En el primer testeo, se presentaron las ideas a implementar, probando ideas del vídeo, mostrando fichas informativas con contenidos de ChCC y preguntas para la encuesta. Para el segundo testeo se presentó el guion detallado del video junto al logo del proyecto. Luego, se entregaron las fichas informativas modificadas con las recomendaciones del primer testeo. Para finalizar, se definieron las preguntas de la encuesta implementadas en español, francés y creole con sus respectivos códigos QR, ajustadas a lo solicitado en el primer testeo.

Para implementar las actividades con el equipo del CESFAM, se organizó un día y horario para reunirse con los participantes. Para desarrollar lo mencionado anteriormente se investigó el centro asistencial y sus servicios. El CESFAM La Granja está ubicado en Avenida San Gregorio 028, clasificado como un centro de atención primaria, dando énfasis en la prevención y promoción. En él se realizan los controles de salud, siendo el punto de partida hacia las derivaciones. De 260 funcionarios, 5 pertenecen al equipo de la SE (1 Enfermera, 2 Educadoras de Párvulo, 1 Terapeuta Ocupacional y 1 Fonoaudióloga), además de una Facilitadora Intercultural¹⁰.

Según la Municipalidad de La Granja hay alrededor de 67 mil personas inscritas, siendo un 51% mujeres y 49% hombres, 11% corresponden a niños, 14% a jóvenes, 65% a adultos y 10% a adultos mayores. Se observó un aumento en los usuarios extranjeros variando de 9% a 22%, siendo en su mayoría de nacionalidad haitiana¹⁰. Los principales problemas de salud son enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares, depresión, dependencia severa y retraso en el desarrollo¹¹. Para evaluar el proceso de desarrollo se utiliza la escala de desarrollo psicomotor, realizada a los 18 meses y logrando un 68% en su aplicación respecto al 90% esperado, conllevando a derivaciones a la SE. Las derivaciones que proceden a la SE son de un 91,6% y el porcentaje de ingresos observados es de 93%, evidenciando “la necesidad de hacer un esfuerzo extra en monitorear que la derivación se haga efectiva en el ingreso a dicha sala”¹².

Respecto al flujo de entrada y salida de la SE, los pacientes ingresan desde las 7:15 AM. Los profesionales deben registrar lo realizado durante la consulta en el

sistema AVIS y resolver dudas que surjan durante la atención del paciente. Para las personas que no están inscritas en un centro de atención se deben acercar al SOME para la asignación de un establecimiento según sector de residencia.

RESULTADO

Para medir las respuestas de los usuarios en la intervención realizada, se analizó el comportamiento de las actividades desarrolladas durante la sesión educativa, del video motivacional tanto como la dinámica de preguntas.

Como primera instancia, se valoró la asistencia a la intervención y la participación en las actividades de *feedbacks* o sentimientos, siendo ambos exitosos con 100% de asistencia y participación. Esto se reflejó ya que después de cada actividad los invitados compartieron su opinión y experiencias, estableciendo un clima de confianza con los estudiantes (Figura 1).

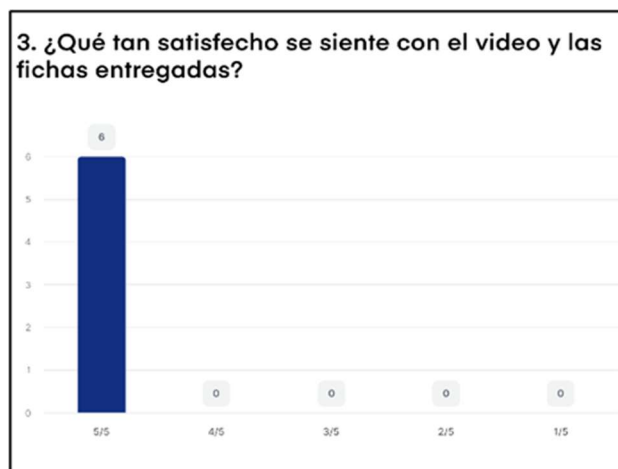


Figura 1. Satisfacción con la intervención

También, se evaluó mediante una encuesta la satisfacción de los usuarios con relación al video motivacional y la dinámica de preguntas con las fichas informativas (Figura 2).

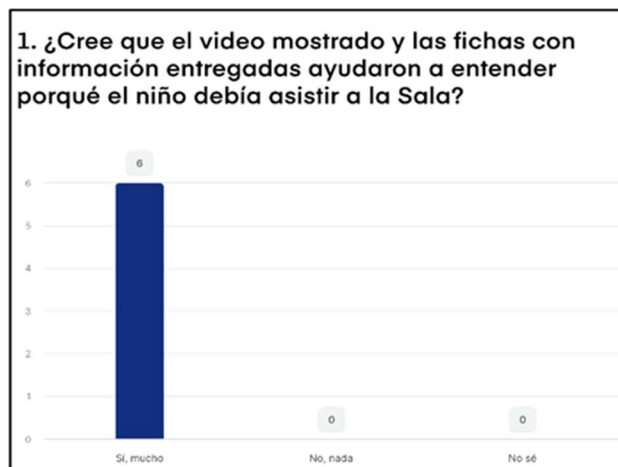


Figura 2. Calidad de los materiales



DISCUSIÓN

En base a los resultados obtenidos, se destacó la satisfacción de los invitados ante el video motivacional sobre la importancia de la SE. Cuando se preguntó si el material hubiese sido práctico después del control de niño sano (al momento de la derivación) todas las respuestas fueron positivas. Un momento clave que destacó fue al realizarse el *feedback* de los padres a los estudiantes, donde se reflejó la actitud positiva y motivación de ellos ante esta herramienta motivacional y la entrega de información, recalcando que hubiese sido fundamental luego de la derivación, ya que no se tenía la información clara sobre la SE o el diagnóstico. Lo mencionado anteriormente, coincide con lo citado en la introducción: “las creencias y actitudes individuales o del grupo familiar que se tengan frente a las enfermedades o los trastornos mentales, gravitan en la adherencia favorable, resistencia o rechazo ante el inicio de una terapia”⁴.

A lo largo de la intervención, los invitados confirmaron la importancia de la estimulación, nombrando repetitivamente el impacto de los hábitos en el desarrollo del niño/a durante su ciclo vital. Esto confirma que los estudios realizados en Chile y en Latinoamérica han demostrado la efectividad de la asistencia de los pacientes a la sala de estimulación, ya que incita a realizar una estimulación temprana, lo que lleva a una importante repercusión a futuro en su desarrollo cognitivo, motor y psicosocial, ya que “el desarrollo cerebral en la infancia temprana es un factor determinante de la salud, aprendizaje y conducta a lo largo de la vida”⁶, según la afirmación anteriormente mencionada. Además, los usuarios manifestaron que al momento de la derivación entraron en cierta crisis por el poco conocimiento y el miedo al diagnóstico de derivación, provocando dudas sobre si el diagnóstico era el adecuado o si era necesario asistir a la SE.

Con esto, se detectó un grado de desinformación respecto a la derivación, confirmando el desafío propuesto anteriormente en el artículo que menciona que, debido a esto, la población asistente a estos controles se ha visto sometida a una derivación de sus niños/as, la cual conlleva un proceso de adaptación ante las nuevas necesidades del menor. Es justamente en ese momento donde se genera un impacto en las familias de estos niños, ya que ante las derivaciones y la poca información se genera poco involucramiento en el tratamiento a seguir, lo cual se puede ver reflejado por distintas variantes que podrían afectar este compromiso con el desarrollo psicomotor de los niños, lo que alude y confirma la cita mencionada anteriormente, “las creencias y actitudes individuales o del grupo familiar que se tengan frente a las enfermedades o los trastornos mentales, gravitan en la adherencia favorable, resistencia o rechazo ante el inicio de una terapia”⁴.

CONCLUSIÓN

A partir de la necesidad identificada al inicio de la investigación se efectuó una intervención en el CESFAM La Granja, donde se incorporaron diferentes etapas requeridas para lograr una correcta y completa ejecución de la intervención y metodología utilizada. Tuvo como objetivo generar un mayor involucramiento de los padres en el tratamiento de sus niños, entregándoles información necesaria para el conocimiento respecto a la derivación y el trabajo realizado en la SE. Al realizar la intervención y luego de una retroalimentación, se concluyeron como cumplidos los objetivos en su totalidad.

El grupo de estudiantes destacó como fortaleza la dinámica de grupo, la calidad de los materiales entregados y el compromiso, siendo puntos esenciales al momento de sobrellevar dificultades. Respecto a cambios que incorporarán mencionaron la participación activa de todos los integrantes, además de un mejor manejo de tiempos como equipo. En síntesis, se logró obtener una buena aplicación y recepción de la intervención, obteniendo satisfacción tanto de los usuarios como del equipo de la SE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Chile. Período 0 a 2 años. Estimulación [Internet]. Chile: Chile Crece Contigo; 2009 [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/tema/estimulacion/?etapa=niños-y-niñas-de-0-a-2-años>
2. Gobierno de Chile. Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Capítulo III [Internet]. Chile: Chile Crece Contigo; 2012 [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Orientaciones-tecnicas-para-las-modalidades-de-apoyo-al-desarrollo-infantil-Marzo-2013.pdf>
3. Ministerio de Salud Chile. Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud [Internet]. Chile: Programa Nacional de Salud de la Infancia; 2014 [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014_Norma%20Técnica%20para%20la%20supervisión%20de%20niños%20y%20niñas%20de%200%20a%209%20en%20APS_web\(1\).pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014_Norma%20Técnica%20para%20la%20supervisión%20de%20niños%20y%20niñas%20de%200%20a%209%20en%20APS_web(1).pdf)
4. Pacheco PB, Aránguiz GC. Factores relacionados a la adherencia a tratamiento en adolescentes con depresión. Rev. chil. neuro-psiquiatría [Internet]. 2011 [citado el 6 de junio de 2022];49(1):69-78. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272011000100009&script=sci_arttext
5. Martínez Martín MÁ, Bilbao León MC. Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. Intervención Psicosocial [Internet]. 2008 [citado el 6 de junio de 2022];17(2):215-30. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000200009
6. Angulo P. Evaluación de efectividad de un programa de estimulación temprana realizado a niños y niñas de la



- ciudad de Temuco [Internet]. Universidad de Chile. 2014 [citado el 6 de junio 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/135614/Tesis%20Pamela%20Angulo%20Mag%c3%adster.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Flores J. Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años. [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo. 2014 [citado el 6 de junio 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/135614/Tesis%20Pamela%20Angulo%20Mag%c3%adster.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. Design Thinking para Educadores [Internet]. Educarchile.cl; 2019 [citado el 6 de junio 2022]. Disponible en: https://www.educarchile.cl/sites/default/files/2019-10/Design_Thinking_para_Educadores.pdf
 9. Cortés Y. Entrevista Educadora de Párvulos Sala de Estimulación 2022. Chile: CESFAM La Granja; 2022.
 10. Rojas K. Cuenta de gestión CESFAM La Granja [Internet]. 2018 [citado el 6 de junio 2022] Disponible en: <https://redsalud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2018/07/Cuenta-P%C3%ABblica-Cesfam-La-Granja.pdf>
 11. Ferrada C. Programa del Internado extrahospitalario CESFAM la Granja. Chile: 2022 [citado 6 junio 2022] Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1urbml_hjPNmTU_uM5mRcwGNt2buQyLMw/view?usp=sharing
 12. Anteproyecto Plan de Salud Comunal 2015 [Internet]. Chile: I. Municipalidad de La Granja; 2022 [citado el 6 de junio 2022] Disponible en: http://www.transparencialagranja.cl/wp-content/uploads/2015/10/Plan_de_Salud_2015.pdf

