

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO.

MATERNITY: EARLY ATTENTION VERSUS RISK FACTORS FOR HEALTHY CHILD DEVELOPMENT.

Saraí Sánchez Viviesca
sarai1607@hotmail.com

Recibido: 20-9-2016 Aceptado. 1-11-2016

RESUMEN

La atención temprana en los niños y niñas de cero (0) a seis (6) años que presentan alguna deficiencia patológica, establecida o inferida, u otro riesgo biológico, psicológico o social que afecte su desarrollo integral, es de suma importancia, pues les brinda la intervención necesaria para minimizar e incluso erradicar dichos riesgos, al mismo tiempo que maximiza sus potencialidades. De allí, nace la necesidad de investigar acerca de las opiniones que tienen las madres sobre la Atención Temprana y los Factores de Riesgo. Para ello, fueron elegidas como informantes claves las que, por diversas situaciones de alto riesgo, tenían a sus recién nacidos recluidos en cuidados intensivos neonatales. La investigación se realizó bajo el paradigma cualitativo, con metodología Hermenéutica empleando la entrevista semiestructurada para la recolección de la información. Surgieron las siguientes categorías: información, rol de la pareja, edad ideal, recomendaciones y expectativas. En este sentido, las concepciones de las madres están mayormente ligadas a creencias o mitos. No se evidenció planificación familiar. De allí, la importancia de una atención integral oportuna a los infantes, para abordar los riesgos que se presenten durante los periodos pre, peri y postnatal.

Palabras clave: madres, atención temprana, factores de riesgo en el desarrollo.

ABSTRACT

Early attention to children from zero (0) to six (6) years who present some deficiency pathology, established or inferred, or other risk biological, psychological or social that affects their integral development, it is of the utmost importance, since it provides them with the necessary intervention to minimize and even eradicate those risks, while maximizing their potentialities. From there, born of the need to investigate about the views that have mothers on early care and Risk Factors. To do this, mothers who for various high-risk situations, had their babies in neonatal intensive care participated as key informants. The research was carried out under the qualitative paradigm, with hermeneutic methodology using the semi-structured interview, for the collection of information. The following categories emerged: information, role of the couple, ideal age, recommendations

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

and expectations. In this sense, the conceptions of mothers are mostly linked to beliefs or myths. There was no evidence of family planning, ensuring that the support of partner is fundamental. From there, the importance of a timely comprehensive care to infants, to address the risks that may arise during the pre-, peri- and postnatal periods.

Key words: mothers, early attention, risk factors in development.

Introducción

En los últimos años se han ido sumando, cada vez con más frecuencia, investigaciones de diferentes corrientes científicas que apoyan la atención temprana en pro del desarrollo infantil integral, especialmente en niños y niñas que tienen algún factor de riesgo bio-psico-social o mayor posibilidad de padecerlos. En la medida que dicha atención se dé de manera oportuna más posibilidad habrá de minimizar los riesgos o en algunos casos, eliminarlo totalmente, logrando así que el infante evolucione de acuerdo a su edad cronológica permitiéndole alcanzar las habilidades y competencias de cada etapa.

En este sentido, organismos internacionales como el Banco Mundial (WB), Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización de Estados Americanos (OEA), entre otros, han venido promoviendo entre los gobiernos la atención infantil, como generador del desarrollo de la equidad e igualdad. Tal como se expresa en los informes de seguimiento mundial de la UNICEF (2010), la atención en los primeros años constituye la diferencia entre la vida y la muerte

De lo anterior se desprende como objetivo de este estudio develar la opinión de las madres acerca de sus percepciones sobre la importancia de la atención integral temprana en el desarrollo infantil, de manera de prevenir y/o minimizar factores de riesgo que pueden presentarse durante el embarazo, en el momento del parto o después de éste. En este trabajo, bajo una metodología cualitativa con diseño hermenéutico se analizaron los datos aportados por cuatro informantes claves cuyas características en común consistían en que sus hijos recién nacidos se encontraban en la unidad de cuidados neonatales, de un Centro de salud u Hospital público, por haber presentado factores de alto riesgo en el desarrollo.

Aproximaciones teóricas a la atención temprana

El termino Atención Temprana ha ido evolucionando, a nivel mundial, bajo la influencia de áreas especializadas como los servicios de salud materno- infantil, la educación especial y las investigaciones sobre el desarrollo evolutivo en la infancia, igualmente se ha relacionado con otros términos cómo estimulación precoz y estimulación temprana.

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Desde hace algunas décadas, de acuerdo con los aportes de diferentes corrientes de la comunidad académico-científica se inician los esfuerzos, especialmente en la detección de necesidades especiales en los primeros años de vida, para proveer intervenciones apropiadas tan tempranamente como sea posible. Por esta razón, investigaciones en el campo de la Atención Temprana apoyan la idea de que “las experiencias tempranas influyen en el desarrollo posterior del niño, los bebés aprenden incluso antes del nacimiento y los efectos de las experiencias tempranas son modificables” (Mustard, 2003). Todo determina que es posible intervenir en el curso del desarrollo proporcionándole al niño experiencias optimizadoras, lo más tempranamente posible, para fortalecer dicho desarrollo o para paliar los efectos nocivos del ambiente o de algún tipo de condición que genere discapacidad.

Al respecto Artigas (2007), afirma que las recientes investigaciones del cerebro han hecho descubrimientos fundamentales, en primer lugar, la capacidad de un individuo para aprender y desarrollarse, la cual depende de la interacción entre la naturaleza (dotación genética) y educación (el tipo de cuidados, estímulos y educación que recibe). Por otra parte, que el cerebro humano está singularmente configurado para beneficiarse de las experiencias que recibe durante los primeros años. En el mismo orden de ideas, se pueden destacar autores cuyas teorías y aportes han contribuido a configurar la importancia de conocer la secuencia del desarrollo infantil, los factores que intervienen en él y lo crucial de una atención temprana de calidad.

Es así, como en primer lugar Piaget (1991) precursor de las teorías del desarrollo infantil, explica los diferentes pasos del progreso evolutivo del desarrollo intelectual del hombre, desde el nacimiento hasta la madurez, tomando en cuenta que el comportamiento es el resultado entre las estructuras mentales y la información del medio ambiente.

Por otra parte, Bronfenbrenner (1987) en sus investigaciones acerca del enfoque ecológico del desarrollo humano enfatiza la importancia del entorno del sujeto, desde el inmediato –microsistema- representado por la familia, hasta el macrosistema que sería la sociedad, considerando que este ambiente tanto en la conducta como en el desarrollo, tiene gran influencia. Esto debido, a que cualquier individuo viene inducido por su carga genética pero también por los factores en los que se desenvuelve, es decir, el desarrollo y el entorno están relacionados íntimamente ya que éste último puede influir positiva o negativamente de acuerdo a los factores protectores o, por el contrario, de riesgo que contenga.

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Con data más reciente destaca el Modelo Octogonal Integrador del Desarrollo Infantil (MOIDI) de León de Vitoria (2016) a través del cual se conocen las secuencias del desarrollo integral infantil validadas en estudios con niños venezolanos. Secuencia que se plantea como una estrategia para promover el bienestar humano con una visión preventiva, secuenciada y acumulativa del proceso de desarrollo integral, con equidad y respeto por la diversidad. El MOIDI constituye un valioso instrumento que “...nos permite diseñar programas de intervención dirigidos a estimular el desarrollo integral de grupos de niños en los ámbitos familiar, escolar y comunitario” (p.19).

Programa de prevención y atención integral temprana

El desarrollo del niño puede afectarse durante el embarazo, el parto, después de éste o en los primeros meses de la vida por problemas como desnutrición, infecciones de la madre, anomalías genéticas, dificultades en el periodo neonatal, nacimientos prematuros, falta de oxígeno al nacer, ambiente socio afectivo deficiente, entre otros. Ante esta realidad, en educación especial, se incluye la prevención, tal como lo señala la Conceptualización y Política del Ministerio de Educación (1998) “como forma de garantizar una intervención oportuna que permite atender o compensar los problemas impidiendo que algunas dificultades transitorias se conviertan en permanentes” (p.6). En este orden de ideas, surgen programas y propuestas de prevención y atención integral temprana, desarrollados por investigadores de diferentes contextos como el que a continuación se reseña:

Perera (2011), desarrolla un programa en el que contempla la atención global prestada al niño y a su familia en los primeros meses y años de su vida en respuesta a las alteraciones en su desarrollo, o bien por una situación de alto riesgo. Esta atención consiste en un tratamiento médico, educativo y social que influye directa o individualmente en el funcionamiento de los padres, de la familia y del propio niño.

Al respecto Córdova (2002), asegura que el ser humano puede estar sometido a riesgos de diversas naturalezas, que comienzan desde antes de la procreación, continúan durante la gestación. en el nacimiento y el proceso de adaptación y ajuste a las condiciones ambientales; además del conjunto de factores que definen el proceso progresivo de la formación de la persona. Visto de esta manera, la prevención debe darse antes, a través de los cuidados de la salud física y mental de los futuros padres, cuidados a la mujer embarazada y con el mantenimiento de servicios asistenciales para la atención médica inmediata de la madre y el niño.

Es importante acotar que el sistema nervioso se encuentra en la primera infancia en una etapa de maduración y de significativa plasticidad. La situación de maduración implica

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

una mayor vulnerabilidad frente a las circunstancias adversas del medio y las agresiones, por lo que cualquier causa que provoque una alteración en la normal adquisición de los hitos, que son propios de los primeros estadios evolutivos, puede poner en peligro el desarrollo armónico posterior. No obstante, la plasticidad también dota al Sistema Nervioso de una mayor capacidad de recuperación y reorganización orgánica y funcional, que decrece de forma muy importante en los años posteriores.

En este orden de ideas, Grenier (2001), sostiene que “las bases neutrales del desarrollo de la inteligencia están dadas en gran medida por el fenómeno de plasticidad, es decir, las posibilidades de maleabilidad del cerebro” (p.45). Destaca que cuando su maduración está perturbada por causas genéticas u orgánicas, la mayor plasticidad de las primeras edades favorece los resultados de una estimulación intensiva que realizada a tiempo, permite compensar o disminuir las limitaciones. Cotman (1998) define a la plasticidad cerebral como “...la actividad mental que incrementa el crecimiento de los axones y dendritas permitiendo una mayor riqueza de conexiones y enlace (p.52).

Sánchez (2008), afirma que se requieren mayor número de investigaciones sobre cómo los factores de protección del niño y de su ambiente pueden reducir el daño evolutivo producido por una lesión cerebral. Afecciones por patologías neurológicas o neonatos prematuros logran un desarrollo aceptable, a pesar de la existencia de factores de riesgo. Es así, como la plasticidad de las estructuras nerviosas es un hecho evidente y es la base teórica que respalda la intervención con programas de atención temprana.

De hecho, un programa de atención integral temprana constituye una serie de actividades efectuadas directamente en el niño desde la más temprana edad con el objeto de brindarles diversas oportunidades de interacción afectiva adecuada con el medio para estimular su desarrollo general o en áreas específicas. Al igual, más allá de la intervención temprana, deben considerarse aspectos como el cuidado prenatal, la nutrición, programas educativos dirigidos al niño entre las edades de 0 a 6 años, servicios sociales a través de las líneas intersectoriales y la participación de los padres, esto con el fin de evitar circunstancias que pueden incidir negativamente en el desarrollo evolutivo del niño.

Puebla (2003), asevera que el motivo por el que los programas de estimulación temprana se inician es porque en estas primeras edades se desarrollan y maduran las capacidades fundamentales y prioritarias, como por ejemplo el área de lenguaje, sensorial, física y psicológica. Por este motivo se debe posibilitar que las primeras experiencias del niño, con el mundo exterior, garanticen el máximo desarrollo global de todas sus habilidades en las diferentes áreas.

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Respecto a los objetivos de la atención temprana, Perera (2011), considera, entre otros; los siguientes: (a) reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño; (b) optimizar, en la medida de lo posible el curso del desarrollo del niño; (c) evitar o reducir la aparición de efectos o déficits, secundarios o asociados, producidos por un trastorno o situación de alto riesgo y (d) considerar a la familia como principal agente de la intervención.

Asimismo, asegura que la efectividad de la atención temprana está muy ligada al impacto que ésta tiene sobre el grado de aceptación y sensibilidad de los padres hacia los hijos. Por tal motivo, los programas de Atención Temprana se centran en: (a) proporcionar a los padres y a toda la familia, la información el apoyo y el asesoramiento necesarios para adaptarse a la nueva situación; (b) mantener unas adecuadas relaciones afectivas con el niño; (c) enriquecer el medio en que se va a desenvolver el niño proporcionando estímulos adecuados en todos los aspectos para favorecer su desarrollo; (d) elevar al máximo los progresos del niño para lograr su independencia en las distintas áreas del desarrollo; (e) llevar a cabo una acción preventiva debido a que los programas de atención temprana permiten, de alguna manera, frenar el deterioro progresivo de los niveles de desarrollo. Prevención con la cual se evita que los niños presenten alteraciones más graves en los distintos aspectos evolutivos. La faceta preventiva se extiende también a todo el ámbito familiar, instaurándose desde el principio comportamientos adecuados, más adaptados a la realidad.

Los llamados factores de riesgo, son desventajas que influyen de manera negativa en el desarrollo del niño y de su grupo familiar, contribuyendo a la existencia de una población de alto riesgo. Entendiéndose por Riesgo, según la Conceptualización y Política de la Prevención y Atención Integral Temprana ministerio de Educación (1998):

Toda situación de desventaja propia del niño o de su entorno en donde la interacción y coexistencia de un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, puede generar en él, mayor probabilidad de alteraciones en su desarrollo, adaptación e integración eficaz al medio donde se desenvuelve (p.18).

Señala también que esto lleva implícito una serie de factores pre, peri y postnatales que hacen que el niño se encuentre frente a una situación con un porcentaje bastante elevado de presentar problemas en su desarrollo. Una vez identificado el factor de riesgo, el niño debe ser atendido bajo un régimen especializado para prevenir las probabilidades de una alteración permanente o irreversible.

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

En relación a factores de riesgo Guerra y Rubiano (2002) hacen énfasis en el llamado riesgo biológico representado por alteraciones orgánicas. Estas autoras señalan que existen dos tipos de riesgo biológico: el inferido y el establecido.

Se habla de alto riesgo biológico inferido, según Artigas (2007), cuando existen condiciones biológicas pre, pero y postnatales que pueden producir una lesión en el sistema nervioso central que se encuentra en desarrollo, con lo cual se incrementa la posibilidad de aparición de una limitación que conlleve a buscar apoyo dentro de la modalidad de educación especial. Condiciones como privación de cuidado materno, prematuridad, anoxia perinatal, trauma obstétrico, permanencia prolongada en incubadora, postmadurez, sepsis neonatal, desnutrición madre y/o niño, entre otros, forman parte de los llamados factores biológicos inferidos.

Ahora bien, el alto riesgo biológico se considera establecido según la Conceptualización y Política de la Prevención y Atención Integral Temprana Ministerio de Educación (1998), cuando el infante presenta una necesidad especial claramente identificada, existiendo la certeza de que evolucionará atípicamente. Las embriopatías, los trastornos metabólicos y endocrinológicos, las hidrocefalias, los déficits sensoriales, las alteraciones genéticas y cromosómicas, son en términos generales problemas de tipo biológico que conllevan a la presencia de una alteración.

Guerra y Rubiano (2002), también hacen mención acerca del llamado riesgo psicológico, el cual "...se deriva de situaciones de tipo emocional que pueden ocasionar perturbaciones en el desarrollo evolutivo del niño, producto de las alteraciones de la dinámica familiar" (p.123). Entre estas alteraciones se encuentran, por ejemplo, el rechazo, inadecuado vínculo madre-hijo, inestabilidad emocional de los padres, maltrato psicológico o físico, abandono afectivo, alteraciones precoces de la personalidad del niño, funcionamiento inadecuado del grupo familiar, entre otros.

En el mismo orden de ideas, los autores antes referidos consideran otro tipo de riesgo el cual denominan como riesgo social, "...situaciones donde convergen en determinada proporción, una serie de variables de índole económico, ambientales, educativas y de interacción humana, que pueden incidir de manera negativa en el desarrollo del niño" (p.123). Entre los factores de riesgo social se encuentran el bajo nivel educativo de los padres, disfunción familiar, padres con discapacidad o diversidad funcional intelectual, alcohol, drogas, pobreza crítica, servicios inadecuados, desnutrición o nutrición inadecuada, abandono, hacinamiento, promiscuidad, entre otros. En relación a estos factores de riesgo, Fernández (2001) afirma que:

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Es evidente que la capacidad cognitiva del sistema nervioso va a depender del tipo de relación que se establezca con el medio ambiente circundante, si tenemos un medio ambiente desfavorable, vamos a generar un sistema nervioso deprimido, en cambio, si tenemos un medio ambiente favorable vamos a generar un gran sistema nervioso (p.16).

En el estudio de los factores de riesgo Sánchez (2008) destaca los llamados factores ambientales, en particular el nivel de educación de la madre, por debajo del nivel de enseñanzas medias, el cual constituye un factor de riesgo significativo. Las competencias de la madre, se relaciona de forma concreta por el conocimiento en general sobre el desarrollo del niño.

Al respecto Puebla (2003), explica que el vínculo materno-filial es un intercambio de fuerzas que actúan una sobre otra. Por ende, si esta relación es satisfactoria beneficiara a ambos por igual, pero su trascendencia va mucho más allá de un simple intercambio de lazos afectivos. Esta relación inicial entre madre e hijo constituye la base del desarrollo posterior del niño.

Investigaciones revelan que el desarrollo social, intelectual y físico del niño depende del ambiente que se crea alrededor de él y de los estímulos recibidos desde el momento en que nace. Es por ello, que numerosos estudios han buscado relacionar la experiencia temprana del niño con las manifestaciones de su vida futura, y le han concedido especial importancia a la relación de apego, madre-hijo, como un factor primordial que influye en el desarrollo humano.

Por esta razón, las intervenciones deben estar dirigidas al microsistema más inmediato como lo es la familia, para que posteriormente se multipliquen a espacios como el hospital o maternidad y la escuela, para que esté realmente vinculado con un modelo ecológico, transaccional e integrador que pone el mayor énfasis en la persona, la familia y los distintos contextos donde tiene lugar el desarrollo del niño.

Así pues, todos estos factores mencionados anteriormente son considerados dinámicos e interdependientes unos de otros, son nocivos del ambiente desde el momento de la concepción, así como su carga genética y, cuando todos ellos convergen entre sí, dan lugar a situaciones de riesgo y a alteraciones en el desarrollo. Circunstancias en las que se amerita una atención integral temprana.

Metodología

Constituye una investigación social cualitativa (Galeano 2008), en la cual se utilizó el método hermenéutico, con la finalidad de conocer la opinión de las madres acerca de la atención temprana y los factores de riesgo, ya que sus hijos, por diferentes situaciones, estaban recluidos en la Unidad de Cuidados Intensivos de neonatología (UCIN) de un

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO

AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Hospital público. Participaron cuatro (4) de ellas como informantes claves, la primera tenía 16 años, su recién nacido era producto de la primera gesta y se encontraba en cuidados intensivos por diagnóstico de espina bífida. La segunda madre tenía 25 años de edad, su hijo era producto de una tercera gesta y se encontraba en el área de neonatología por aspiración de meconio y convulsión posterior al nacimiento. La tercera de 21 años, era su cuarta gesta, el embarazo fue pretérmino, condición por la cual el neonato estaba recibiendo cuidados en la referida Unidad. La cuarta informante tenía de 35 años, su hija era producto de la segunda gesta y estaba recibiendo cuidados especiales por nacer con bajo peso como resultado de un parto prematuro. Para la obtención de la información se utilizó la entrevista individual semiestructurada y un guion de preguntas abiertas.

Resultados, análisis e interpretación

Una vez procesada la información, se transcribieron las entrevistas y posteriormente sistematizando los datos aportados por cada madre, se obtuvieron categorías en cuanto a la perspectiva que tenían acerca de la importancia de la atención temprana en el desarrollo y los factores de riesgo durante el embarazo y después del nacimiento.

En este sentido, de las respuestas de las madres a las interrogantes planteadas en la entrevista emergieron siete categorías. Los cuadros que a continuación se insertan resumen la información aportada por las madres. Cada cuadro se identifica con la interrogante que dio origen a la categoría.

Cuadro 1: Crees que hay una edad ideal para embarazarse?

Categoría	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4
Creencias	24 años. Ya hemos estudiado. Sabemos lo que queremos.	20 años. Matriz madura.	21 pa' adelante. Cuerpo desarrollado.	25 años en adelante. Madurez de todo, de mente, de cuerpo. Se debe decidir. El embarazo es cosa seria.

Fuente: Autora

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO

AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Las informantes coincidieron en que después de los 20 años, específicamente entre los 20 y 25 años, era el lapso ideal porque a ese rango se tiene la madurez biológica y psicológica para asumir la maternidad, así como la preparación académica y la estabilidad económica que permite brindar mejores posibilidades a sus hijos. Conviene acotar que la tercera informante, que tenía a su recién nacida en cuidados neonatales por embarazo pretérmino, aunque consideró como edad ideal a partir de los 21 años, al reflexionar sobre sus circunstancias se planteaba “Mi primer bebé lo tuve a los 16, lo más extraño es que a los 16 salió normal y el embarazo normal... y el otro normal y ahorita que tengo los 21 la niña salio...”

Cuadro 2: En su criterio ¿cuáles son las circunstancias que ponen en riesgo el embarazo?

Categoría	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4
Información	Montarse en moto. Manera de sentarse. Caerse.	Sustos Problemas	No controlártelo. Tensión. Enfermedad de transmisión sexual. No llevar una alimentación adecuada	Estrés. Rabietas. Malos ratos. Tristezas. Malas noticias. Fumar. Tomar.

Fuente: Autora

Se evidenciaron algunos conocimientos generales como alteraciones emocionales, deficiencias alimenticias y de cuidado, así como también creencias erróneas como el creer que el uso de la motocicleta como medio de transporte es la causa de una malformación en el infante.

Cuadro 3:Cuál cree que debe ser el comportamiento de la pareja cuando la mujer está embarazada?

Categoría	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4
Comportamiento	Portarse bien con la mujer No salir	No darle mala vida No estresarla Ayudarla	Apoyo mutuo Brindarle estabilidad emocional	Apoyo Paciencia Comprensión Aceptación

Fuente: Autora

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO

AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

En esta tercera categoría las cuatro madres coinciden en la importancia del acompañamiento de la pareja, aunque cada una lo exprese de acuerdo a sus circunstancias, para la primera de las entrevistadas el comportamiento de la pareja debería ser no salir y por dejarla sola en casa comento: “yo le agarre rabia a mi esposo”.

La segunda informante enfatizo el estrés que causaba las demandas de las parejas...” porque no tengan la comida hecha, o porque no tenga la ropa limpia, o porque no tengan algo ya le están formando problema a uno, tienen que ayudar a uno”.

La tercera de las madres al inicio de su respuesta no se centró en el comportamiento de la pareja sino en el de ambos pues lo primero que mencionó fue que debe existir apoyo mutuo. Por otra parte, al referirse a la estabilidad emocional que la pareja debe brindarle a la embarazada enfatizó: “... si ella no tiene una buena estabilidad emocional eso afecta al niño, tienen que tener estabilidad emocional, no solamente económico”.

La cuarta informante al señalar lo que ella considera como los comportamientos de la pareja ante la embarazada los jerarquiza y justifica al comentar: “Número uno debe ser apoyo y tener paciencia y comprensión porque realmente las mujeres embarazadas cambian mucho de humor, a mí me paso...y aceptación también porque todo eso los bebés lo perciben...”

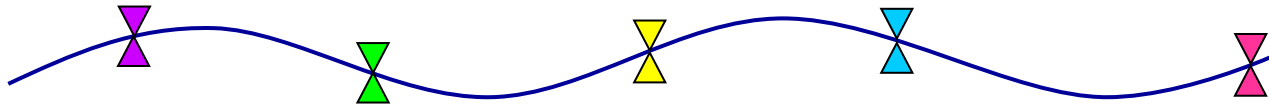
Cuadro 4: ¿Qué recomendará a otra mujer que estuviera embarazada?

Categorías	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4
Recomendaciones	Cuidarse. No montarse en moto. No hacer fuerza.	Controlarse el embarazo.	Control prenatal. Buena alimentación. Vitaminas.	Reposo absoluto. Alimentarse bien. Tomarse todos los medicamentos. No fumar. No tomar.

Fuente: Autor

En la categoría recomendaciones, las informantes coinciden en el cuidado que deben tener las gestantes y en este aspecto dos de ellas destacaron, de acuerdo a sus experiencias, la importancia del control prenatal. La madre identificada con el número 2 afirmó que controlarse el embarazo “...es lo que le manda a hacer a uno...para que el niño no nazca con problemas. Cerraba sus comentarios diciendo “yo me controlaba el embarazo pago,

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

privado, los tres embarazos míos fueron privados. La tercera informante asociaba el nacer con problemas o con alguna condición de riesgo al estado de salud de la madre razón por la cual calificaba el control prenatal como importante y primordial afirmando: "...si uno no tiene un control después como los doctores saben que uno tiene".

La cuarta informante, la de mayor edad (35 años), cuya hija era producto de la segunda gesta y estaba recibiendo cuidados especiales por nacer con bajo peso como resultado de un parto prematuro priorizó como recomendación el "reposo absoluto de la gestante", sustentaba su recomendación en el siguiente comentario: "Que guarde reposo absoluto, yo trabajé hasta el último día, iba a salir de vacaciones y una semana antes me pasó eso..."

Cuadro 5: ¿Sí tuviera un nuevo embarazo que no repetiría?

Categoría	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4
Expectativa	Montarse en moto. Pelear. Hacer peso. Agarrar rabia. Salir embarazada a los 16 años. Esperaría más tiempo.	Salir embarazada	No se Problemas del riñón Antibióticos	Trabajar durante el embarazo. Estudiar durante el embarazo

Fuente: Autora

La primera informante con el convencimiento de que el usar la motocicleta como medio de transporte durante su embarazo ocasionó problemas de nacimiento a su recién nacido aseguro que eso sería una de las conductas que no repetiría. La segunda informante sustentaba su respuesta con el comentario: "estoy haciendo las diligencias para ligarme...ya yo tengo 25 años y tengo tres, yo no quiero y mi esposo tampoco quiere, con tres es suficiente...". La tercera madre, ante la interrogante: ¿Sí tuviera un nuevo embarazo que no repetiría?, visiblemente afectada por la condición de salud de su recién nacido expresaba: "La verdad no sé, porque yo estuve en control, me tome mis vitaminas...lo único malo fue el problema mío del riñón, eso fue lo que me afecto, pero si no tomaba antibióticos era peor"

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO

AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Cuadro 6. ¿Cuál cree que debe ser la atención que una madre debe dar cuando su hijo nace con alto riesgo o una discapacidad?

Categoría	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4
Atención	Darle cariño. Apoyo. Mucho amor.	Cariño. Amor. Hablarles. Que no se sientan rechazados	Apoyo emocional. Hablarles mucho. Decirles que lo quiere. Afecto emocional	Mucho amor. Buena vibra. Estar positiva.

Fuente: Autora

Las cuatro madres o informantes clave coincidieron en que la atención que debían brindar a sus recién nacidos era básicamente afectiva y de aceptación de su condición.

Cuadro 7. ¿Crees que después que le den de alta a tu bebé debe tener un seguimiento? ¿Por qué?

Categoría	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4
Seguimiento	Sí. Con Especialista. Continuar terapias.	Sí. Porque convulsionó. Eso afecta algo en el cerebro	Claro que sí. Esta pequeñita.	Sí. Es prematuro. Caja de sorpresas

Fuente: Autora

La primera informante (Madre 1) sustentaba la necesidad de un seguimiento al proceso de desarrollo de su hijo con especialistas porque "... me lo han dicho los doctores por las piernitas...terapias y esas cosas. Para la segunda de las madres el seguimiento se justificaba "...porque él me convulsionó cuando estaba buscando manera de respirar cuando nació, eso es muy riesgoso que... o sea cuando los niños así convulsionan, aunque yo creo al mío no me le afectó ninguna broma en el cerebro"

La tercera informante sustentaba la necesidad de continuar brindando a su hija cuidados con especialista en el hecho de que: "... ella está pequeñita y tienen que ir viendo cómo va creciendo, si se va desarrollando bien, si sufre de alguna enfermedad y todo eso porque ellos son prematuros. La informante identificada con el número 4 complementaba su respuesta afirmativa con el comentario: "... como es un bebé prematuro puede presentar cualquier cosa, ellos son una cajita de sorpresas, siempre ellos dicen aquí eso".

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Conclusiones

De acuerdo con lo anterior, en lo que concierne a las creencias en cuanto a si hay una edad ideal para salir en estado algunas están informadas sobre los riesgos de salir embarazada a temprana edad. Sin embargo, desconocen otra serie de factores tales como: la preparación previa que debe tener una mujer al momento de decidir ser madre, quizá se deba principalmente a la falta de planificación familiar que existe, ya que la mayoría de los embarazos son inesperados lo que se convierte en un factor de riesgo.

En este sentido es de suma importancia la educación, si bien es cierto que el embarazo precoz constituye un peligro, no menos cierto es el hecho de que existen diversas situaciones biológicas, psicológicas y/o sociales que pueden afectar el embarazo en sus distintas etapas, pre, peri o post-natal. Circunstancias éstas que posteriormente hacen que el niño(a) tenga una mayor probabilidad de presentar dificultades en las diferentes áreas del desarrollo; a su vez esos niños identificados con cualquiera de estos factores y/o situaciones requieren de atención especializada para minimizar o eliminar la posibilidad de una alteración permanente o irreversible (Perera, 2011).

En lo concerniente a la información que poseen sobre las circunstancias que ponen en riesgo el embarazo, en algunos casos mencionaron a groso modo, la alimentación, factores emocionales y patologías que puede padecer la madre. Una de las madres atribuyó los riesgos al uso de un medio de transporte (motocicleta) como la causa principal de la discapacidad del infante. Evidentemente, existe un vacío teórico científico en el sustento de dichas circunstancias, es común que se repita un mensaje y de esa manera se multiplique un error de concepto. En la mayoría de los casos se limitan o conforman con lo que les dicen y no hay mayor indagación al respecto.

Autores como Córdova (2002), aseguran que el ser humano puede estar sometido a riesgos de diversa naturaleza, que comienzan desde antes de la procreación, continúan durante la gestación, en el nacimiento, en el proceso de adaptación y el ajuste a las condiciones ambientales. Visto de esta manera, la prevención debe darse antes, a través de los cuidados de la salud física y mental de los futuros padres, cuidados a la mujer embarazada.

Adicionalmente, según se ha observado, las madres manifestaron que el comportamiento que debe tener la pareja cuando la mujer queda encinta es principalmente el apoyo y la comprensión durante esta etapa, ya que es fundamental para compartir el proceso que los une y afrontar las vicisitudes que se presenten. Algunas además de responder acotaron sus vivencias y destacaron que la conducta de sus parejas en ocasiones era inapropiada y que les hubiese gustado que estuviesen con ellas en situaciones específicas, por ejemplo, acompañarlas a los controles prenatales.

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Por otra parte, en las recomendaciones que desde su perspectiva hicieron a otras mujeres que decidieran ser madres, se vio refleja igualmente su experiencia personal, aquello que creyeron afectó su embarazo para que ninguna lo repitiese. De manera general recomendaron el control prenatal, la ingesta de complementos vitamínicos y alimentación balanceada. Lo mismo sucedió con las expectativas, sobre qué no repetirían si tuviesen un nuevo embarazo, sus respuestas se basaron en los que les había sucedido en el actual, asegurando tomar en cuenta esos elementos que según su opinión eran los responsables de que hijo(a) naciera con alto riesgo y/o condición. Específicamente, en uno de los casos, la madre respondió que no volvería a salir embarazada.

Por último, acerca de la atención que una madre debe dar a su hijo cuando nace con alto riesgo o discapacidad, todas se refirieron particularmente al aspecto afectivo-emocional, lo que sin duda es sumamente importante, pero solo es uno de los componentes para brindar una atención integral. No obstante, al referirse sobre la posibilidad de tener seguimiento con especialistas, todas coincidieron que si era necesario dada la situación en la que se encontraban sus hijos (as), incluso puntualizaron posibles alternativas como es el caso de las terapias, lo que demuestra que posiblemente la mayoría logre ofrecerles atención temprana.

Reflexiones Pedagógicas

La posibilidad de traer vida al mundo es lo que hace a la mujer un ser tan especial, desde el momento en el que crece otra persona dentro de ella, se transforma, agudiza sentidos, y desarrolla otros más allá de los conocidos, algunos le llaman instinto materno. El propósito de realizar esta investigación, no fue otro que conocer de primera mano, esa información que sólo la persona que la vive de una manera tan propia puede compartirla, esa conexión singular que solo existe entre madre e hijo(a).

Sin embargo, no todo se basa en la intuición porque la maternidad no debería ser una decisión tomada a la ligera, o como en muchos casos una noticia inesperada. En efecto, toda madre espera tener un hijo sano y sin ninguna condición o discapacidad que afecte su desarrollo, es allí donde la perspectiva y creencias que tengan sobre el tema juega un papel crucial en la atención que le brinden, la calidad de ésta y especialmente la contingencia con la que se aplique.

Durante años se ha demostrado que la maduración neurológica está controlada por mecanismos genéticos que sus momentos de aparición están regulados de forma precisa y sus despliegues dependen de la estimulación ambiental. Sin embargo, hoy en día se sabe que el impacto de una lesión cerebral tiene vulnerabilidad evolutiva, donde cualquier lesión

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

del sistema nervioso central esta potencialmente mediatizada por un alto rango de factores protectores que incluyen desde los propios de cada sujeto como los del ambiente en el que se desenvuelve, dándose así la plasticidad cerebral.

En este sentido Cotman (1998), hace referencia a la capacidad para crear nuevas conexiones entre las células cerebrales, lo que permite que, aunque el número de neuronas logre mantenerse invariable, las conexiones o sinapsis entre estas pueden variar, e incluso incrementarse, como respuesta a determinadas exigencias.

Por esta razón, cuando se realiza un abordaje inmediato y se ofrece una atención temprana ésta es mucho más efectiva. Requiere menos tiempo e intensidad cuanto menor es la edad del infante, pudiendo de esta manera, cumplir con el objetivo principal de minimizar o eliminar el riesgo existente, otorgándole mayores y mejores posibilidades de un desarrollo acorde a su edad cronológica que potencie sus capacidades.

Es así, como se ha incrementado la credibilidad y especialistas de las distintas áreas (salud y educación, por mencionar algunas) se han hecho más conscientes que el desarrollo del cerebro del niño no depende solamente de su genética, sino que se produce gracias a cada experiencia brindada al niño(a) en su entorno.

Por ende, las neuronas con las que nace cada ser humano deben ser estimuladas, para ello es necesario que se utilicen todos los sentidos (audición, visión, tacto, olfato, gusto) para que se activen y funcionen con mayor complejidad mientras se avanza en cada etapa, ya que en los primeros tres años de vida se conforman las nuevas conexiones y circuitos neuronales, y su período de aplicación se extiende hasta aproximadamente los siete años.

Debido a esto, de la atención que le brinde la madre a su hijo(a), dependerá el avance que éste tenga en su condición de alto riesgo o discapacidad. El efecto en su desarrollo se observará con mayor notoriedad conforme vaya creciendo en las respuestas que emita según la complejidad de las situaciones que exijan resolución de problemas. Así mismo en las habilidades cognitivas y sociales que adquiera en el transcurso de su vida.

En definitiva, lo idóneo es que todo ser humano goce de un ambiente que le brinde las oportunidades necesarias para desarrollarse, donde se maximicen sus potencialidades y así crecer como un individuo autónomo e independiente.

En base al propósito planteado en la investigación, evidentemente el embarazo de cada madre tiene características únicas, sin embargo, en las entrevistas realizadas a las informantes se hallaron aspectos comunes entre ellas. Uno de los más destacados es el hecho de que todos fueron embarazos inesperados, es decir, sin ningún tipo de planificación ni preparación por parte de las informantes. Considerando las demandas que genera el embarazo en múltiples factores, claramente esto genera un alto riesgo, ya que desconocían

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

que estaban en estado de gravidez al menos durante los primeros tres meses de gestación, siendo esta una etapa crucial en la formación de los sistemas, como por ejemplo el sistema nervioso, además de no asistir a los controles prenatales, desconociendo así la evolución del feto en las primeras semanas.

Otro aspecto relevante, es el número de múltiples gestas en las madres que oscilan entre las edades de 16 y 25 años, lo cual demuestra que la mayoría inicia su vida sexual siendo adolescentes y tienen embarazos precoces, lo cual también se considera como un factor de alto riesgo.

Es notorio cómo las informantes desconocen la importancia sobre la atención temprana y las repercusiones de los factores de riesgo en el desarrollo. La información que manejan en este aspecto está ligada a creencias o mitos y en otros casos al reconocimiento de algunas de las circunstancias que forman parte de alto riesgo biológico, psicológico o social.

Otro aspecto a resaltar es la concepción que tienen las madres respecto a brindar atención a sus recién nacidos, ideas que se restringen al vínculo afectivo emocional, lo cual es insuficiente, pues en condiciones de alto riesgo se requiere de una atención integral que le permita al infante superar su estado actual para lograr que el desarrollo evolutivo sea acorde a las áreas de cada etapas.

En definitiva, resulta fundamental la incorporación del despistaje de los factores de riesgo que pueden sufrir la madre y el bebé, en el control regular del embarazo y después del parto; de manera que sea éste un elemento permanente en la atención de la madre hacia su hijo. Son inminentes los factores de riesgo, por eso la educación de las madres en este tema debería ser regular, masiva y directa, tanto como la educación que por años ha formado a hombres y a mujeres para su consciencia sexual.

La atención temprana precisa, por las experiencias ya obtenidas en algunos centros de salud, ser obligatoria a través del seguimiento controlado de las madres y los hijos que lo requieran. Los factores de riesgo son futuras condiciones que, de no ser atendidas, se convierten gradualmente en discapacidades irreversibles.

Si se promueve la educación para minimizar y mejor aún para erradicar las consecuencias de los factores de riesgo en los niños, cada día serán más las madres que conduzcan con plena consciencia el embarazo y la atención de sus hijos. Esta educación debe comenzar con la convicción de que se pueden lograr resultados positivos que a corto, mediano y largo plazo darán cuenta de seres humanos con pleno desarrollo de sus capacidades.

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO

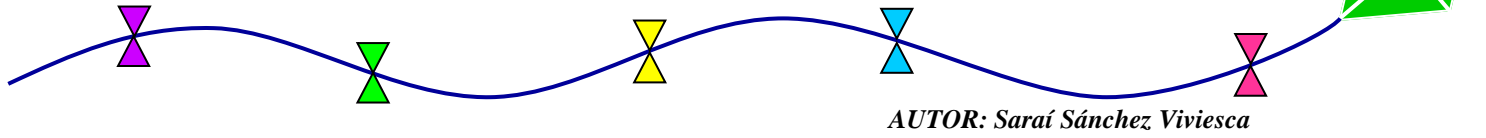


AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

REFERENCIAS

- Artigas, J. (2007). Atención Precoz de los Trastornos del Neurodesarrollo. *Revista de Neurología*.
- Bronfenbrenner, U. (1987) *Ecología del Desarrollo humano*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Ministerio de Educación (1998) *Conceptualización y Política de la Prevención y Atención Integral Temprana*. Dirección de Educación Especial. Caracas: Autor.
- Córdova, M. (2002). Una pincelada por la historia de la Educación Especial en Venezuela. *Candidus*, 3(23-24), 86,87.
- Cotman, C. (1998). La Plasticidad Cerebral. [Documento en Línea]. Disponible: http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/10183/1/38033_1.pdf. [Consulta: 2014, noviembre 16].
- Fernández, V. (2001). Los cruciales primeros tres años. Estimulación temprana. *Candidus Infantil*, 1(00), 22-29.
- Galeano, M. (2008) *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo editorial. Universidad EAFIT.
- Grenier, M. (2001). La estimulación temprana, un reto del siglo XXI. *Candidus Infantil*, 1(00), 44-48.
- Guerra, A. Y Rubiano, E. (2002). *Los Factores de Riesgo Bio-psico-sociales*. *Candidus*, 3(23-24), 122-124.
- León de Vitoria, M. E. (2016). *Secuencias de Desarrollo Infantil Integral*. Publicaciones UCAB Universidad Católica Andrés Bello. Cuarta edición: Caracas, Venezuela.
- Ministerio de Educación (1998) *Conceptualización y Política de la Prevención y Atención Integral Temprana*. Dirección de Educación Especial. Caracas: Autor
- Mustard, F. (2003). El desarrollo infantil Inicial: salud, aprendizaje y comportamiento a lo largo de la vida. *Memorias. Foro Primera Infancia y Desarrollo, el Desafío de la Década.*
- Perera, J. (2011) Atención temprana, definición. Objetivos, modelos de intervención y retos planteados. *Revista Síndrome de Down*. Vol. 28.
- Piaget J. (1991). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Editorial labor S.A.

MATERNIDAD: ATENCIÓN TEMPRANA VERSUS FACTORES DE RIESGO PARA UN DESARROLLO INFANTIL SANO



AUTOR: Saraí Sánchez Viviesca

Puebla, N. (2003). La estimulación Temprana en el niño. Monografía. Universidad Veracruzana.

Sánchez, J. (2008). Eficacia de los programas de atención en niños de riesgo biológico. Tesis de Grado. Universidad de Murcia, España.

UNICEF (2010) La Relevancia de los Primeros Años de Vida [Documento en línea]. Disponible: <http://escuelainfantilheidiland.blogspot.com/2010/10/la-relevancia-de-los-primeros-anos-de.html> [Consulta: 2014, noviembre 18].

RESEÑA CURRICULAR

Saraí Sánchez Viviesca

Psicopedagoga a nivel de Educación Básica. Profesora en Educación Especial – Retardo Mental con mención honorífica Magna Cum Laude. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Magister en Educación Infantil. Actualmente culminando el Doctorado en Educación. Miembro del centro de Investigación en Educación Infantil CIEDIN adscrita a la Línea de Investigación Salud y Desarrollo Integral.