

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Acompañamiento a la crianza: un trabajo interdisciplinario que trasciende en el tiempo.

Martinez, Silvina Rosana.

Cita:

Martinez, Silvina Rosana (2017). *Acompañamiento a la crianza: un trabajo interdisciplinario que trasciende en el tiempo. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/42>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/qzd>

ACOMPAÑAMIENTO A LA CRIANZA: UN TRABAJO INTERDISCIPLINARIO QUE TRASCIENDE EN EL TIEMPO

Martinez, Silvina Rosana
Hospital Zonal Especializado Dr. Noel H. Sbarra. Argentina

RESUMEN

El Programa de Acompañamiento a la Crianza funciona en el hospital hace siete décadas. Con mirada interdisciplinaria, se intenta dar respuesta profesional, desde un marco médico, odontológico, psíquico y social del niño y su familia. A pesar del paso del tiempo, las diferentes situaciones socioeconómicas del país, los avances científicos y tecnológicos, la aparición de nuevas patologías, los cambios en las formas de crianza, la renovación de integrantes del programa y las modalidades de trabajo, siempre se mantuvieron los mismos objetivos: la promoción de la salud integral del niño vulnerable y su familia, el seguimiento de su crecimiento y desarrollo, el control del esquema de vacunación y la prevención de enfermedades prevalentes. Analizando características de la población bajo programa se observó que a pesar de haber aumentado el número de madres adolescentes, el porcentaje de lactancia materna exclusiva a los seis meses y el esquema de vacunación completo vigente, supera a cifras nacionales. Es necesario continuar trabajando en la prevención de la anemia ferropénica, en el vínculo madre hijo y en creencias sobre la práctica del colecho. Es a través del trabajo interdisciplinario con las familias que podemos abordar las problemáticas prevalentes de la niñez actual y prevenir sus complicaciones.

Palabras clave

Crianza, Familia, Interdisciplina, Salud integral

ABSTRACT

ACCOMPANIMENT OF CHILD-REARING: AN INTERDISCIPLINARY WORK THAT TRANSCENDS ALL TIME

The Accompaniment of child-rearing Program is an interdisciplinary program in the hospital for seven decades. From the interdisciplinary, daily attempts are made to give professional response, from a medical, dental, psychic and social framework of the child and his family. Despite the passage of time, the different socio-economic situations of the country, scientific and technological advances, the appearance of new pathologies, changes in the forms of upbringing, renewal in the program members and in the modalities of Work, the same objectives were always maintained: promoting the integral health of vulnerable children and their families, monitoring their growth and development, controlling the vaccination scheme and preventing prevalent diseases. Analyzing the characteristics of the population under the program, it was observed that, despite the increase in the number of adolescent mothers, the percentage of exclusive breastfeeding at six months and the current complete vaccination scheme is higher than national figures. It is necessary to continue working in the prevention of iron deficiency anemia, in

the mother-child relations and the practice of sleep together mother and baby. We believe that it is through interdisciplinary work with families that we can solve the prevalent problems of childhood today and prevent their complications.

Key words

Breeding, Family, Interdisciplinary, Health

INTRODUCCION:

La maternidad siempre ha sido un tema controversial que puede poner su acento tanto en la mujer progenitora, en el niño con que se relaciona o en el vínculo entre estas dos personas, donde muchas veces la prioridad es la madre progenitora, en ocasiones el niño o ambos. Nuestro Hospital, una institución de salud de mediana complejidad, que desde sus orígenes ha mirado y asistido al niño pequeño, constituye un espacio que se ocupa de la relación madre-bebé, acompañando a su crianza, en función de prevenir situaciones de abandono y abordando su salud en forma integral, sosteniendo que si bien en una institución pediátrica se atiende a la infancia, ocuparse de la madre y su familia es también ocuparse del niño.

El bebé humano nace en estado de inmadurez anatómica, fisiológica y psicológica, dependiendo del entorno, principalmente de los otros humanos que neutralicen la posibilidad de perecer y contrarresten la inmadurez, el desamparo e indefensión, mediante acciones y a través de los vínculos.

Donald Winnicot, pediatra y psicoanalista inglés, expresaba sus ideas diciendo que “No hay una cosa tal como un bebé”; queriendo decir que si uno describe un bebé, se encontrará siempre con que debe describir a un bebé y a alguien”, siendo que “Un bebé no puede existir solo, sino que constituye una parte esencial de una relación”. (Winnicott, e.o.1947, 1980:143)

De ese bebé es que nos ocupamos en el Programa de Acompañamiento a la Crianza. De un bebé y alguien más, constituyendo un equipo interdisciplinario conformado en este momento por pediatra, psicóloga, odontólogas y trabajadora social, que nos permite a los profesionales de la salud ejercer nuestro trabajo de manera eficiente cuando de una salud integral se trata.

La complejidad del ser humano y el atravesamiento de lo socio-cultural, nos interpela a no estar sólo pediatras ante la atención de salud, sino equipos interdisciplinarios para convocar miradas que habiliten una salud de bienestar para la infancia.

El programa se inicia a mediados del siglo pasado, asistiendo desde su comienzo a niños de 0 a 2 años de *familias de alto riesgo medico social* y está orientado a la promoción de la salud integral del niño, al control de su crecimiento y desarrollo y a la prevención de enfermedades. Hoy, desde nuevos paradigmas, podemos referirnos

a *familias vulnerables* en lo médico, psicológico, social, en la red familiar de apoyo y en lo económico.

Los distintos modelos políticos-económicos y sus consiguientes políticas públicas, a lo largo del tiempo, han desplegado programas específicos para la infancia y salud materno infantil. Más allá de los distintos gobiernos que han transitado en estos 70 años que lleva el programa, todos mantienen esa peculiar mirada de un mismo anhelo: proteger a la infancia.

Muchas de las políticas públicas plasmadas por los distintos gobiernos, se venían desarrollando en el programa de acompañamiento a la crianza, ya que son parte de su coyuntura, y se implementaban sin necesidad de un programa político, sino desde la misma política inmersa en el espíritu y organización del proyecto hospitalario, programas específicos para la infancia y salud materno infantil..

El psiquiatra y psicoanalista Daniel Stern plantea cómo la sociedad transfiere a la madre preocupaciones para generar situaciones de alerta y cuidado sobre el lactante y niño pequeño, dado que ese pequeño ser humano, su subsistencia y desarrollo, es lo que garantiza que la sociedad pueda seguir existiendo, incluyendo nuevos miembros.

Según Stern, la cultura trae varios temas asociados en relación a esta unidad mamá-bebé, y los aspectos psíquicos de la mujer-madre que denomina constelación maternal:

- Tema de la vida y del crecimiento
- Tema de la relación primaria
- Tema de la matriz de apoyo
- Tema de la reorganización de la identidad

Es así que surgen interrogantes sobre el poder y saber hacer de las madres, que invaden también nuestros saberes profesionales. Por lo tanto es importante también poder generar escucha y transferencia del saber de las madres, su atravesamiento cultural, social e histórico.

La población que asiste a nuestro programa, se enmarcó en un inicio en una zona geográfica cercana al hospital donde se presentaban situaciones de mayor vulnerabilidad en relación a:

- Conformación familiar (mujeres multíparas, en general mayores de edad).
- Parejas inestables.
- Mujeres con escolaridad primaria incompleta.
- Situación habitacional precaria (sin acceso a todos los servicios / con acceso de algunos servicios como agua, luz y cloacas)
- Situación económica familiar inestable con ingresos muy bajos (sostén con changas, cartoneo, empleos temporarios).

En sus orígenes el programa fue diseñado para prevenir situaciones que podían devenir en el abandono infantil. Con el tiempo las problemáticas de la niñez fueron cambiando. Estos cambios no solo incluyeron las patologías y alteraciones nutricionales prevalentes sino los modelos de familia.

A través del tiempo la zona se ha ampliado, no quedando reducida a familias de una zona geográfica determinada, sino a familias que presenten situaciones de vulnerabilidad en aspectos vinculados a la crianza de un niño pequeño.

Y es así que nuestra población ha variado en algunas característi-

cas, encontrándose ahora y pasando a conformarse también por:

- Mujeres con menos hijos (uno o dos hijos).
- Madres adolescentes.
- Madres con educación formal incompleta
- Madres con parejas que se encuentran privadas de su libertad.
- Trabajos inestables y/o subempleo en programas de gobierno.

Persistiendo en la mayoría de ellas:

- Situación habitacional precaria (sin acceso a todos los servicios como agua, luz y cloacas)
- Situación económica familiar inestable con ingresos muy bajos (sostén con changas, cartoneo, empleos temporarios).

Ante estas características poblacionales es que abordamos el trabajo interdisciplinario teniendo como objetivo:

- La recepción y admisión de las familias aspirantes al programa en función de la prevalencia de determinantes socioeconómicos que potencian vulnerabilidad a la salud integral.
- El seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años, en el marco de las pautas de crianza de las familias.
- La promoción de la salud integral del niño y su familia.
- La promoción y vigilancia del calendario de vacunación obligatorio vigente.
- La promoción hábitos alimentarios saludables en los niños.
- La interpretación de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y sus posibles consecuencias.
- La detección oportuna de niños con alteraciones nutricionales realizando un tratamiento adecuado con su posterior seguimiento.
- El compartir con la madre y/o padre toda la información que jerarquice el estado de salud de los niños asistidos.
- Controlar el seguimiento del paciente en caso de ser derivado a un centro de mayor complejidad.
- Prevenir, diagnosticar y tratar en forma oportuna enfermedades prevalentes.
- Atender la demanda materna relacionada con conflictos en la crianza de los niños.
- Escuchar en entrevistas familiares o de binomio madre-niño la demanda materna sobre aspectos vinculares y trabajar en relación al ejercicio de la función materna como sostén del desarrollo del bebé.
- Orientar a las familias hacia la preservación de la salud y la prevención del daño en todo aspecto que la salud implique (médica, social, psicológica, odontológica, psicopedagógica).
- Asesorar a las madres a acudir a diferentes recursos, ya sea dentro o fuera de nuestra institución, para obtener así un mayor bienestar familiar.
- Diagnosticar y tratar socialmente situaciones de violencia presentadas por las familias beneficiarias del programa.
- Trabajar en talleres con grupos de madres temas referentes a salud, alimentación, juego, desarrollo cognitivo, y otros, con fines principalmente preventivos.

La METODOLOGIA de trabajo del programa consiste en:

- Entrevistas y consultas diarias con madres o familiares de los niños que llegan a la institución en busca de respuestas a sus pro-

- blemas cotidianos, ya sea por demanda espontánea, derivados de Consultorios Externos, Unidades Sanitarias u otras instituciones.
- Selección de las familias para la admisión e ingreso al programa teniendo en cuenta la integración de factores sociales, económicos y la salud física y mental del grupo familiar.
- Entrevistas conjuntas con los profesionales para la admisión e ingreso de los niños.
- Trámites y gestiones administrativas para la obtención de recursos económicos como subsidios, víveres, leche, alimentos.
- Entrega quincenal de cupones alimentarios para la compra de verduras y frutas.
- Visitas domiciliarias de las familias de los niños bajo programa y seguimiento social en terreno.
- Trabajo en conjunto con otras instituciones (de salud y educativas).
- Evaluación permanente interdisciplinaria de los niños bajo programa.
- Investigaciones en forma interdisciplinaria cuyos resultados aportan nuevos elementos a la tarea asistencial.
- Docencia con Alumnos de Nivel Terciario, Universitario y de Postgrado pertenecientes a Instituciones Educativas Nacionales e Internacionales.

Un tema relevante que surge como modalidad de crianza, es el tema del colectivo madre-bebé, aparece en las entrevistas con las madres del programa, siendo un emergente que nos lleva a contextualizar esta situación en un grupo que puede presentarse vulnerable, tanto adultos como lactantes, y la reflexión y debate sobre un tema controvertido donde nos encontramos con posiciones divergentes. Temores sobre la muerte prematura del niño/a sumado a precariedades habitacionales, llevan a muchas de las madres del programa a utilizar el colectivo como manera de cuidado y protección.

A pesar de los cambios y reducción de profesionales en el programa, el espíritu del mismo sigue en marcha. Los objetivos se siguen cumpliendo acompañando el pulso del tiempo y las variaciones sociopolíticas.

Se amplía el trabajo intra-institucional, recibiendo derivaciones desde el consultorio externo pediátrico y de internación de planta baja. Es así que el PAC trasciende el hospital cumpliendo un lugar relevante para la comunidad como equipo referente ante problemáticas de salud en la primera infancia y su familia, siendo consultados por instituciones como Unidades Sanitarias, Servicio Local de Protección a la Infancia, y la Defensoría del Pueblo, asistiendo a casos de familias vulnerables con niños pequeños. La mirada interdisciplinaria del PAC contiene y da respuesta a estas redes comunitarias que buscan apoyo y orientación ante casos complejos donde se atraviesa salud, problemáticas sociales, subjetivas y vulneración de derechos.

Si bien esta nueva modalidad de trabajo en red no se encontraba en un origen en el PAC, creemos que es respetar y mejorar el espíritu del programa que siempre ha mantenido interacciones interinstitucionales. Otros sectores demandan y se instrumentan respuestas enmarcando el quehacer profesional del programa en pos de la salud integral del niño pequeño y su familia.

Desde una observación retrospectiva de las historias clínicas desde marzo de 2015 a septiembre 2016 de familias ingresadas al PAC nos encontramos con:

De un total de 100 madres,

- 25 % proviene de familias que ya han concurrido al PAC (acuden a Servicio Social);
- 25% de consultorio externo (15% residentes, 10% médicos de planta);
- 20% de pacientes internados en esta Institución por patología;
- 15% de la Defensoría del Pueblo,
- 15% de Unidades Sanitarias.

Nuevas demandas desde un mismo posicionamiento profesional, la interdisciplina en el Programa de Ayuda a la Crianza. La psicoanalista María Cristina Rojas al respecto refiere, *“la interdisciplina es más que el reparto del ser humano entre distintos especialistas; por el contrario, aspira a la consideración integral de un sujeto en redes, e implica también el atravesamiento del grupo de trabajo por líneas específicas de cada disciplina. En nuestra era de la hiperespecialización se enfatiza el desarrollo de estas tramas que implican, además, la exigencia de mantener la especificidad del texto disciplinario en el intertexto-interdisciplinario.”* (Rojas 2000:61)

La cantidad de madres adolescentes en el Programa aumentó en los últimos dos años. A pesar de considerar este grupo de madres y sus niños en condiciones de vulnerabilidad, el acompañamiento y seguimiento periódico realizado en el programa, permite lograr el alto porcentaje de lactancia materna y de esquema de vacunación completo y un bajo porcentaje de internación.

El abordaje integral de la salud del niño promueve un espacio de encuentro, comunicación y contención del vínculo M-H, resultando preventivo para la salud el niño, siempre que se lo aborde desde la mirada interdisciplinaria y articulación de redes. *“Una disciplina (...) pierde parte de su potencial cuando, ensimismada en sus propios contenidos y profundizaciones, se supone respuesta universal ante un campo de fenómenos, y se cierra a las redes del intercambio.”* (Rojas 2000:59).

Ante las problemáticas sociales, culturales, familiares, de salud, y muchas otras situaciones que se entrecruzan en momentos tan tempranos de constitución de un ser humano, como lo son los tiempos de crianza, la interdisciplina es el único camino para poder abordar la salud en el mundo actual.

CONCLUSIONES:

Hay un viejo proverbio africano que para criar un niño hace falta una tribu. Nuestro hospital surge como una necesidad social de atender a una primera infancia vulnerada en sus derechos. Como parte de la comunidad apostamos a nuestra función social, pero desde el compromiso de ponderar a las familias, acompañarlas en los tiempos de crianza en pos del bienestar de todos los implicados, pero sobre todo del niño. Haremos de *tribu* desde un equipo de salud interdisciplinario.

Surgen temas muy controvertidos en relación a aspectos vinculados en la crianza, y por ello consideramos importante esta modalidad de trabajo interdisciplinario de acompañar, respaldar y sostener el *gesto espontáneo* parental, evacuando las dudas sin generar culpabilizaciones, retos o temores en actos que transcriben una forma de vida que varias madres buscan en pos de proteger y cuidar a su lactante.

El programa ofrece un espacio de *acompañamiento* a estas modalidades vinculares en tiempos tempranos, sin perder el referente de una salud integral para el al niño/a pequeño/a y su familia.

La interdisciplina se aprende en el trabajo cotidiano de pensar con otro, de escuchar a otro; siendo un acto de generosidad al dejar cierta hemianopsia profesional para encontrar en el discurso del otro elementos colaborativos al momento de pensar un abordaje sobre un caso, respetando lo disciplinar ajeno, articulando así miradas que facilitan este pensar juntos.

Estamos convencidas que es necesario continuar con esta forma de trabajo y replicarla en otras instituciones de la salud y educación para poder abordar la situación biopsicosocial de la niñez actual.

El valor de las instituciones trasciende en el tiempo. Las personas pasan....las instituciones y las ideas quedan.

Nos despedimos con las palabras del Dr. Carlos Gianantonio:
“Alguien debe ocuparse de ayudar a los padres en la crianza de los hijos y en la protección y cuidado de su salud. Alguien debe velar por quienes han de nacer mañana, facilitándoles una vida mejor... Los pediatras tenemos labores que cumplir, cerca de las familias argentinas, repitiendo una y otra vez los gestos esenciales de nuestra profesión: ayudar, curar tal vez...”

BIBLIOGRAFÍA

- Chattas, A.J. (2004). Estilos de Crianza. En: PRONAP, Capítulo 2 [43-65], Sociedad Argentina de Pediatría, Buenos Aires <http://sap.org.ar/static-files/pronap/pronap2004/modulo2/2cap2.pdf>
- Gianantonio, C. (1986). La pediatría en los últimos años. Archivos Argentinos de Pediatría, Vol. 84:337. Buenos Aires.
- Gianantonio, C. (1994). Comentarios sobre salud infantil y pediatría. Archivos Argentinos de Pediatría, Vol. 92 [257-258]. Buenos Aires.
- Giberti, E. (2005). La familia, a pesar de todo. Buenos Aires: Noveduc.
- Ortale, M.S. & Santos, J.A. (2014). Crianza: Un estudio de los patrones de crianza en hogares del partido de La Plata. Buenos Aires: Elaleph.com.
- Rodrigo, A., Ortale, S., Sanjurjis, A., Vojkovic, M., Piovani, J. (2006). Creencias y prácticas de crianza en familias pobres del conurbano bonaerense. En: Archivos Argentinos de Pediatría, 104 (3):203-209, <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v104n3/v104n3a03.pdf>
- Rojas, M.C. (2000). Fronteras entre lo psíquico y lo neurológico. ¿Niños o síndromes? En: ¿Niños o Síndromes? Cuestiones de Infancia. Revista de Psicoanálisis con Niños, Vol.5, 59-67, Buenos Aires: APBA/UCES.
- Stern, D. (1997). La constelación maternal. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1980). Nuevas reflexiones sobre los bebés como personas" (e.o.1947), En: El niño y el mundo externo, págs. 140-146. Buenos Aires: Hormé.