



EL ACOMPAÑAMIENTO GLOBAL. DIALÓGICO DESDE LAS SALAS HOSPITALARIAS PARA FORTALECER LA PRIMERA INFANCIA

A. Esparza¹, J. Miralbell^{1,2}, L. Avitia

¹Centro de investigación y formación Carrilet, Barcelona. ²Centro de Desarrollo y Atención Precoz Equip 40, Sant Vicenç dels Horts

Es en este preciso momento del nacimiento, donde se crea la primera relación entre padres y pediatras (American Medical Association, 2014). Ya lo menciona Brazelton (1975), la relación del clínico y los padres dotará de información que les apoye en el fortalecimiento de su parentalidad en el momento de conocer al niño/a, en el nacimiento biológico.

El acompañar ese primer momento representa un gran reto para los profesionales, el crear esa primera relación, el camino en un proceso diagnóstico y en el tratamiento, será un trabajo conjunto, entre profesionales y familia, basándose así en la experiencia del paciente y su familia.

Esta empatía de la que ya habla Kanhe (1967), “solo cómo él o ella se comporta; proporciona orientación”, esto refiriéndose a los pediatras y personal clínico. Será en esta transferencia, que les brindará las herramientas de intervención ajustada a las condiciones específicas de su hijo o hija, que a su vez mediante el diálogo se determinen las estrategias de manera triangulada entre sistema de salud, sistema educativo y padres de familia, para responder a las necesidades específicas.

La presente investigación combina una **metodología** cuantitativa y observacional de carácter más cualitativo. En este estudio han participado 26 niño/as recién nacido en contexto de sanidad privada, de padres y madres nacidos en Durango, México. Para el acompañamiento al nacimiento de su hijo/a se aplica la escala NBO al día dos de nacidos dentro del ambiente hospitalario

y se hace un seguimiento en el desarrollo con la escala ADBB a los 2, 4 y 6 meses, así como la aplicación de la escala de estrés parental.

Los resultados preliminares nos han permitido identificar que los niños que mostraban un bajo puntaje en el NBO con score entre un 25 y 35 (33% de los niños/as), y que recibió un acompañamiento dialógico entre padres/madres, pediatras y especialistas en intervención temprana, obtuvieron puntajes descendientes en los resultados del test ADBB, en los meses 2, 4 y 6, mostrando disminuciones de puntajes de: 14 y 18 (retraimiento severo) a puntajes 9 y 10 (retraimiento leve).