



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

A. Esparza<sup>1</sup>, J. Miralbell<sup>1,2</sup>, L. Avitia

<sup>1</sup>Centro de investigación y formación Carrilet, Barcelona. <sup>2</sup>Centro 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 (retramiento severo) a puntajes 9 y 10 (retramiento leve).