

APORTES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL EN LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

Mónica Viviana Bello Flórez *, Lizeth Tatiana Criales ** y Jhoan Katerin Arevalo*

*Terapia Ocupacional, grupo Ocupación Humana en Procesos comunitarios, Bogotá, Colombia
Monica.bello@docentes.umb.edu.co

RESUMEN: El presente artículo retoma los resultados de una investigación cualitativa titulada “Prevención del Maltrato Infantil Dirigido a Madres Gestantes y Lactantes que Asisten al Hospital Vista Hermosa de la Localidad de Ciudad Bolívar”. A partir de la información obtenida a través del desarrollo de dos grupos focales se identifica que las mujeres tienen poco conocimiento acerca del maltrato y sus tipos especialmente la negligencia y además que algunas de las madres ya han sido víctimas de maltrato por sus padres; experiencia que no quieren repetir con sus hijos, es decir no saben los procesos de crecimiento y desarrollo y que papel cumplen ellas en este proceso formativo, por lo que se diseñó una estrategia de prevención “cartilla creciendo con mi hijo”, con el fin de dar a conocer los aspectos más relevantes del crecimiento, las competencias, el juego y el rol de la madre.

PALABRAS CLAVES: Desarrollo Infantil. Maltrato infantil, desempeño ocupacional, juego, infancia.

ABSTRACT: This article reproduces the results of a qualitative research on “child abuse prevention aimed at pregnant and lactating mothers attending the Hospital Vista Hermosa in the town of Ciudad Bolívar.” From information obtained through the development of two focus groups identified that women have little knowledge about types of abuse and neglect and also especially some of the mothers have been victims of abuse by their parents, experience they do not want to repeat with their children, ie they do not know the processes of growth and development and what role they fulfill in this formative process, so we designed a strategy of prevention “primer grow with my son” in order to give know the most important aspects of growth, skills, and play the role of the mother.

KEYWORDS: Child Development. Child abuse, occupational performance, game, children. And the role of the mother.

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad existen problemáticas que afectan la calidad de vida de las personas, ubicándolas en situaciones de vulnerabilidad afectando sus condiciones de salud (De Negri, 2004). Es por ello que desde el grupo de investigación de ocupación humana de la Universidad Manuela Beltrán, se están desarrollando proyectos que permitan indagar sobre factores que interfieren en el desempeño ocupacional y generar estrategias de intervención para el mejoramiento de la calidad de vida de individuos y colectividades.

Para empezar es pertinente subrayar aspectos claves:

Desde la gestación el niño desarrolla capacidades físicas, cognitivas, emocionales y de interacción, que sirven de fundamento para el aprendizaje, la comunicación y en general el desarrollo de competencias y capacidades, éstas habilidades se potencializarán a lo largo de los cinco primeros años de vida (Cantoni, 2002). Los seres humanos tienen habilidades en las diferentes áreas de la ocupación pero hay factores ambientales, sociales, culturales, familiares y personales que pueden afectar el desempeño de los niños y niñas; el maltrato se convierte en una vertiente que amenaza constantemente el buen desempeño ocupacional del ser humano, ya que toda acción u omisión que produzca una agresión, abuso o descuido origina un daño real y potencial que interfiere en el proceso de supervivencia crecimiento y desarrollo.

Son muchos los factores que alteran el desarrollo infantil, que no solo impactan sobre el niño o la niña, si no en toda red de apoyo, que va desde las más cercanas (madre, padre) hasta las más lejanas como la comunidad, perturbando el desempeño y rol que cada individuo cumple.

La cultura es un factor transversal que atraviesa la vida de cada persona y que es distinta en cada entorno. La cultura incluye las costumbres o rituales que tiene una comunidad que los hace únicos y diferentes al resto, es por esto que se hace indispensable hacer una revisión de los estilos de crianza más apropiados para corregir a los niños y concientizar a las familias que existen más categorías de maltrato que ella puede no conocer.

Ha sido enorme el sufrimiento infringido a los niños y niñas a lo largo de la historia. Un camino largo y doloroso que la infancia ha tenido que soportar y que aún hoy en día sigue soportando. Diariamente los medios de comunicación informan acerca de los actos de violencia cometidos contra la infancia, pero en realidad hay maneras de maltratar mucho más sutiles que nunca saldrán a la luz, ya sea por carácter intrafamiliar o por la dificultad a la hora de evidenciar la verdad sobre el abuso (Cuadros, 2006).

La historia del maltrato infantil no es otra cosa que la historia de la representación que se ha tenido de la infancia, en dife-

rentes contextos ya sea el familiar, social e incluso el cultural. Lo que en este momento es una conducta aberrante para unos, la de maltratar a un ser indefenso, a un niño, ha sido la práctica más común a lo largo de los siglos hasta casi nuestros días.

Tres han sido los fenómenos claves a la hora de entender la práctica de violencia hacia los niños en todas las sociedades, estos son:

- a) La creencia de que los niños son propiedad de los padres
- b) La práctica del castigo físico como modo disciplinario
- c) La carencia de derechos por parte de los menores

La presencia de situaciones de violencia y maltrato al interior de la familia aparece con una frecuencia importante, Alicia Faraone afirma que solamente una parte mínima del problema es conocida, dado que numerosos estudios realizados en países del primer mundo muestran que los casos detectados no sobrepasan el 10% del total, así como consecuencias imposibles de ignorar, tanto en el desarrollo individual, como en la propia existencia de quienes la sufren. Por su parte el historiador Philippe Aries concluye que además de incluirse muestras de maltrato físico, en las sociedades Europeas no se le otorgaba un lugar especial a los niños antes de 1600 afectados por la violencia (Santrock, 2007), situación que se refleja posteriormente en todos los demás continentes y que a través del tiempo se siguen manteniendo y extendiendo por todo el mundo.

Todos los seres humanos, durante la gestación y la lactancia tienen un contacto directo con la madre, ya sea dentro del vientre, al ser amamantados, o al recibir los cuidados necesarios, “aquellos que se alimentaban de leche no materna tenían más probabilidades de enfermar durante los 5 primeros años de vida” (Papalia E, 2009) por lo que se puede inferir un deterioro o retraso en el crecimiento y desarrollo tanto físico como emocional ya que el acto de amamantar crea un contacto cálido y una relación diádica que fomenta la confianza y la seguridad del bebé a través del fortalecimiento del Yo, generando un niño que estará dispuesto a ser corregido con los parámetros que establecerá la madre.

A pesar de que se han creado múltiples estrategias dirigidas a la prevención del maltrato por muchas entidades públicas y privadas, los índices de violencia van en aumento, según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para el primer trimestre del año 2011 se registraron 104.392 denuncias por este flagelo, acorde con los reportes el tipo de maltrato más común es la negligencia; es decir cuando los niños y niñas no reciben la atención acorde a su edad. Por esta causa se han recibido 19.521 denuncias. Además de 39.506 menores han padecido maltrato psicológico y físico.

Otras cifras preocupantes que revela el informe, es la de los niños y niñas abandonados: 44.473 han sido extraviados, explotados laboralmente y dejados en mendicidad., esto indica que el maltrato infantil sigue siendo una problemática de salud pública.

El término promoción de la salud según la Carta de Ottawa, radica en “proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera como “ la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva” (OMS, 1990).

Con la definición de salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad”, se diseñan nuevas perspectivas epidemiológicas sobre la salud poblacional. Una de las más importantes por su carácter integrador y repercusión internacional en las políticas de salud pública fue la perspectiva canadiense de Lalonde y Laframboise (1974), el enfoque de determinantes, que definió un marco conceptual para el análisis de la situación de salud y la gestión sanitaria. Explica el proceso de salud enfermedad de una manera más amplia, ubica condiciones sociales en la cual viven y trabajan las personas. Bajo el modelo de Lalonde, los factores condicionantes de la salud en la población se ubican en cuatro grandes dimensiones de la realidad, denominadas “campos de la salud”: la biología humana, el ambiente, los estilos de vida y organización de los sistemas de salud.

Cuando se habla de mejorar el desempeño se parte del hecho que toda madre gestante puede mejorar la calidad de vida de su hijo o hija a través de conocer los orígenes de prácticas que generan daños en la infancia y de ser orientada en actividades que pueden potencializar las habilidades, actitudes o aptitudes del niño o niña en su ambiente primario, inicial e inmediato que es la familia, la mujer podrá descubrir las capacidades que tiene en pro de la crianza de sus hijos y promoverá ella misma un cambio interior. En este sentido, La terapia ocupacional es una disciplina que aporta desde una perspectiva holística incluyendo necesidades y componentes que se requieren para cumplir los diversos roles de manera que se logre un equilibrio ocupacional a través del desempeño y la motivación intrínseca (Lopez, 2001), por este motivo existe una necesidad apremiante de trabajar con las madres buscando mantener el vínculo afectivo, para el adecuado desarrollo del niño. Como objeto de estudio la terapia ocupacional se basa en la Ocupación Humana, característica directamente relacionada con el concepto del Rol, en este caso el de Madre. A través de la ocupación un individuo es capaz de forjar su identidad en función a los roles que desempeña en su vida dando cuenta de lo que son a través de lo que se hace.

Lo anterior da cuenta de la importancia de sensibilizar a las madres gestantes y lactantes sobre el maltrato infantil y proporcionar estrategias que minimicen la presencia de factores de riesgo y potencialicen los factores protectores.

Es por ello que desde el campo de la terapia ocupacional se considera vital brindar herramientas acertadas para la población que favorezcan el desempeño de las madres en el ámbito familiar y comunitario. No se trata de dar un recetario o la so-

lución inmediata a las dificultades de crianza enmarcadas en situaciones de violencia o maltrato infantil, pero sí de poder ampliar gradualmente el conocimiento que tienen las madres gestantes y lactantes de la crianza y de cómo prácticas que se han llevado a cabo de generación en generación pueden ser sustituidas por otras más sanas generando un alto impacto de la crianza de sus hijos.

El escenario en donde se desarrollo la investigación fue la Localidad de Ciudad Bolívar ubicada al sur de Bogotá.

La tasa bruta de natalidad está por encima de los indicadores de Bogotá, sin embargo se ha disminuido de un año a otro, es importante recordar que la estructura de población de la localidad corresponde a una estructura de población joven y no es un indicador confiable por que tiene como limitante que está influenciada por la estructura de edad y sexo de la población e impide comparar con otros países e inclusive entre localidades es por ello que se recurre a la tasa global y tasa general de fecundidad.

La tasa de fecundidad específica por grupo de edad se encuentra que hay aumento en los dos grupos de 10 a 14 años para los años 2006 al 2007 y para el grupo de edad de 15 a 10 años se incremento en 7,51 niños más por cada 1000 nacidos vivos; el grupo de edad con mayor número de hijos se encuentra entre los 20 a 24 años de edad a partir de los 30 años se disminuye la frecuencia de nacimientos.

El número de nacimientos en mujeres entre 10 a 14 años, para el primer semestre de enero a junio del 2010, la localidad aporta el 14 % (38 mujeres), después de Kennedy que porta el 16,35% (43mujeres) siendo la primera localidad con respeto al D.C.15 lo que refleja una condición de alta vulnerabilidad en las muertes por encontrarse con bajo nivel educativo y dentro de un contexto social deteriorante de desarrollo económico y social (Secretaria Distrital de Salud, 2004)¹.

A continuación se presentan los resultados más relevantes del proyecto de investigación denominado “Estrategias de Intervención de Terapia Ocupacional para la prevención del maltrato infantil” cuyo objetivo principal se orientó en indagar las formas de corrección que las madres gestantes y lactantes utilizan con sus hijos, y que estrategias de intervención como terapeutas ocupacionales pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de las familias. El tiempo de ejecución de dicho proyecto fue de febrero de 2011 a junio de 2012.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El tipo de investigación fue de tipo cualitativo descriptivo, se realizó un muestreo por conveniencia, conformado por un grupo de 16 mujeres gestantes asistentes al curso de preparación para la maternidad y paternidad desarrollado por la UPA (Unidad Primaria de Atención) Candelaria del Hospital Vista Hermosa.

Algunos de los criterios de inclusión fueron los siguientes: mujeres gestantes, con edades entre los 14 y 30 años, pertenecientes a la localidad de Ciudad Bolívar, estrato socioeconómico 1 o 2.

Se establecieron cuatro categorías de análisis las cuales permitieron organizar la información y establecer estrategias de intervención, las categorías propuestas fueron las siguientes: roles, intereses, pautas de crianza y conocimiento acerca del maltrato.

La técnica implementada para la recolección de información fue la técnica de grupos focales, las preguntas orientadoras construidas fueron las siguientes:

- ¿Para usted que es ser mamá y que expectativas tiene con su bebé?
- ¿Qué otros desafíos debe asumir aparte de ser madre?
- ¿Cuál es la mayor dificultad que debe enfrentar al ser madre?
- ¿Cuáles eran tus sueños antes de ser madre?
- ¿Qué estrategias utilizaría para que sus proyectos se hagan realidad?
- ¿cómo cree que las madres educan a sus hijos actualmente?
- Haga una breve síntesis de cuál fue la metodología usada por sus padres y/o cuidadores para el proceso de crianza.
- Para usted ¿Qué es el maltrato?
- ¿Qué tipos de Maltrato conoce?
- Describa, como es la educación que imparte ó que impartiría a su hijos ó que pautas de crianza implementa.

Dichas preguntas se agrupan en las categorías para su posterior análisis.

3. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos, con relación a la metodología implementada y con las categorías de análisis definidas, tales como: roles, intereses, pautas de crianza y conocimiento acerca del maltrato.

Frente a los roles se evidencia una afectación significativa, especialmente para las gestantes adolescentes, pues dicha etapa esta marcada por situaciones de rechazo, angustia y soledad.

Se resaltan respuestas como:

“Para mi ser mamá no será fácil, mi vida tomó otro rumbo y debo velar por la salud y bienestar de mi hijo, que viene en camino”

“Mi mamá ahora no me ve como como la hija consentida, siento que la decepcione”

“Ahora que puedo hacer, aceptar esto que me esta pasando, tengo que madurar y aceptar mis errores”

“De todo esto lo más duro es que la gente que decía quererme se alejo y me dejaron sola”

Mientras que mujeres que ya tenían hijos mencionaron:

“Para mi ser mamá es la experiencia más bonita que se tiene en la vida”

“Mi embarazo es un regalo de Dios”

Débiles redes de apoyo y sentimientos de frustración hacen que esta nueva etapa sea aún más compleja.

Se visualizan factores contextuales que interfieren con el ejercicio del nuevo rol que deben asumir las mujeres. El rol que más se resalta es el de madre y ama de casa, durante el desarrollo del grupo focal las mujeres no mencionan otros roles. En el caso de las adolescentes los roles de estudiantes, amigas, hijas pasan a un segundo plano.

Uno de los principales desafíos a los que se tienen que enfrentar es a la satisfacción de necesidades básicas y al cuidado del bebé y más cuando en algunos casos no se tiene el apoyo del padre del bebé o la familia de la madre.

“ahora no tengo ningún interés, solo dormir eso es lo que quiero”.

“El sueño que yo tenía antes de quedar embarazada era entrar a la universidad y pues ni modos eso es imposible ahora tengo que pensar en el bebé y además no tengo plata”

“las malas decisiones son las que lo alejan a uno del cumplimiento de los sueños”.

“Mi sueño principal era entrar a la Fuerza Aérea o ser Azafata”

“Pues en estos momentos, mis metas se orientan a cuidar a mi bebé, trabajar para poder darle lo mejor y más si el papá del niño no me ayuda”

Sumando a lo anterior desde la categoría denominada intereses se evidencia que para las mujeres el estado de gestación ha generado cambios relevantes en aspectos relacionados con sus proyectos de vida, los intereses, expectativas y motivaciones se centran en el cuidado del hijo, no se evidencian estrategias sólidas para la implementación de proyectos de vida.

Al indagar sobre las formas de corrección implementadas por padres, adultos ó cuidadores, se evidencia que en la mayoría de casos las mujeres recibieron maltrato físico y verbal, pasaron por situaciones en donde se vulneraron sus derechos, además del contexto en donde la mayoría crecieron, caracterizado por pobreza, marginalidad y falta de oportunidades.

“mi papá nos castigaba con un rejo y cuando lo hacia decía. Vamos a espantar el ganado”

“como mi mamá tenía que trabajar, nos quedábamos solos en la casa y pues prácticamente mi hermano mayor fue el que nos crio claro se aprovechaba nos trataba mal y nos pegaba”

“ en nuestra época las cosas eran diferentes, los papás si tenían autoridad para educarlo a uno, hoy en día es diferente, hasta los hijos lo pueden demandar”

“ en la casa mi mamá era la de los golpes a veces nos pegaba con un cable, si tenía mucha ira nos tiraba lo que tuviera cerca, a mi no, pero a mi hermano lo echaba a la alberca con agua bien fría”

“si mi mamá no nos hubiera tratado con mano dura mis hermanos y yo hubiéramos metido la pata muchas veces”

Algunas mujeres consideran que estas formas de corrección contribuyeron a sus vidas en la medida que no cometieron muchos errores a lo largo del ciclo de vida.

Al indagar sobre aspectos relacionados con el maltrato, surgen las siguientes respuestas.

“El maltrato infantil es cuando uno le pega a los hijos”

“eso se ha convertido en el pan de cada día, uno ve la televisión y las noticias muestran casos muy tristes que le pasan a los niños”

“supuestamente es cuando uno castiga a los niños”

“ Es cuando se le queman las manitos a los niños, los dejan encerrados, eso es lo que he escuchado”

Se evidencia que es poco el conocimiento que se tiene sobre el tema del maltrato Infantil, la información que poseen es vaga, algunos tipos de maltrato son desconocidos para la población, como la negligencia hecho que no se menciona dentro del espacio.

Frente al interrogante, sobre que pautas de crianza implementadas, surgen las siguientes respuestas:

“pues no es tan fácil y más viviendo en esta localidad en donde los niños pueden coger malas amistades y malas mañas a veces toca andarles duro”

“yo primero les advierto y si no hacen caso pues de malas”

Algunas madres manifiestan acudir al maltrato físico solo cuando la situación no se pueda controlar, evidenciado la ausencia del conocimiento de estrategias que permitan corregir de manera asertiva comportamientos y actitudes asumidos por los niños y/o niñas.

Otras mujeres refieren:

“No, es mi primer hijo y yo no quiero pegarle ni maltratarlo Dios me libre”

“yo no le pegaría a mi hijo, lo único que ruego a Dios es que me regale una niña la quiero amar, consentir, apapacharla, educarla, bueno aunque todavía no se sabe es lo único que quiero es que todo salga bien sea lo que sea con la bendición de Dios”

“uno no quiere que los hijos sufran, uno no quiere que ellos vivan lo que a uno le toco vivir”

“A mi me gusta hablar con mis hijos y pues que ellos me tengan confianza”

En el proceso de crianza se evidencia renuencia al repetir actos de violencia impartidos en la etapa de formación de las madres, mencionan técnicas como “el diálogo, todo con amor, obviar los golpes “entre otras.

Las condiciones de vulnerabilidad, los factores de riesgo tales como el rechazo al embarazo, las crisis familiares, la ausencia o débiles redes de apoyo, y el cambio en el rol social por las nuevas tareas que se deben asumir en la maternidad, constituyen para las mujeres y su familia los principales retos para lograr un óptimo desempeño ocupacional.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, surge la necesidad de generar estrategias de intervención que permitan al terapeuta ocupacional aportar al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres y sus familias. Dichas estrategias hacen énfasis en el desarrollo de procesos educativos con padres y cuidadores.

Es por ello que se diseña una cartilla informativa considerada como una herramienta útil en el desarrollo de los cursos de preparación para la maternidad y paternidad. Y ofrece a padres y cuidadores información importante para facilitar el adecuado desarrollo infantil, el buen trato y el óptimo desempeño ocupacional tanto de madres como de hijos. (Ver Figura1)



Figura 1

La cartilla fue titulada por Arévalo y Criales “Jugando Aprendo, Conociendo Amo”



Figura 2

Inicia con una breve introducción. Motivando a padres y cuidadores para el ejercicio de un adecuado rol.

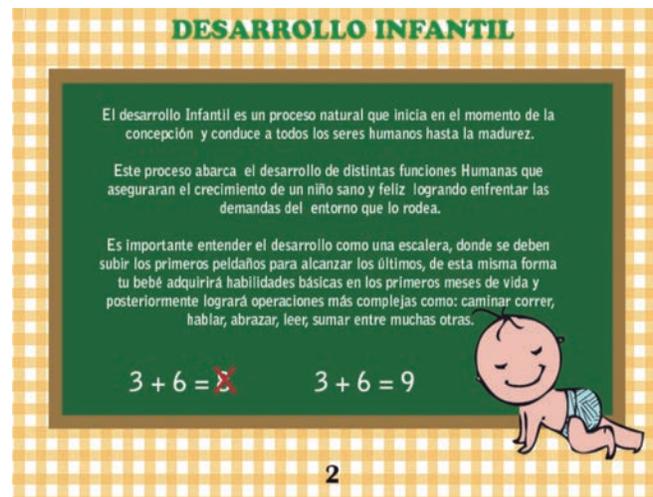


Figura 3



Figura 4

Muestra aspectos importantes relacionados con el desarrollo infantil, la información se presenta de forma gráfica con un lenguaje sencillo.



Figura 5

Aborda elementos relacionados con el juego, proceso importante para el quehacer del terapeuta ocupacional y medio esencial para el desarrollo integral de niños y niñas.



Figura 6

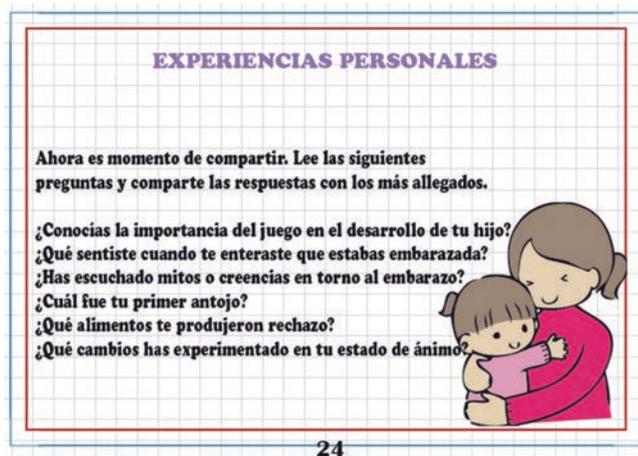


Figura 7

Orienta a padres y cuidadores sobre el buen trato y promoción de estilos de vida saludables.

Se espera que dicha herramienta pueda ser revisada, ajustada, publicada y se convierta en un insumo fundamental para la promoción de buen trato, del desarrollo integral de niños y niñas y el fortalecimiento de roles de padres y cuidadores.

4. DISCUSIÓN

En los últimos años se han vislumbrado situaciones las cuales afectan de forma profunda la calidad de vida de los sujetos y las comunidades, problemáticas como el maltrato infantil, generan daño en la salud física y mental, vulneración de los derechos, afectando el desempeño ocupacional del individuo y la equiparación de oportunidades para que las personas materialicen sus proyectos de vida.

Frente a lo anterior se han venido incorporando perspectivas las cuales orientan el trabajo desde una visión integral, es indispensable que la problemática de maltrato infantil sea intervenida de manera interdisciplinaria, es necesario romper paradigmas y entender que es una problemática que no debe ser atendida desde sola una disciplina, es importante generar estrategias de atención que involucre a actores inmersos en la situación (niños, niñas, padres, cuidadores etc). En este sentido la comisión de determinantes sociales resalta “La madre y el niño necesitan atención ininterrumpida antes y durante el embarazo, en el parto y en los primeros días y años de vida. Los niños necesitan vivir en un entorno seguro, salubre, protector, acogedor, receptivo, que favorezca su desarrollo” (Organización Mundial de la Salud, 2009). Es por ello que la participación y aporte de los diferentes estamentos tanto públicos como privados es crucial para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Algunos padres replican las prácticas de cuidado (maltrato) implementadas por sus progenitores, otros en cambio deciden no “repetir la historia” y asumir actitudes distintas que contribuyan al bienestar de su familia. Es importante comprender que la etapa de infancia es una etapa decisiva en la vida del ser humano, la comisión de determinantes sociales refiere: “El desarrollo de la primera infancia, en particular el desarrollo físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo, determina de forma decisiva las oportunidades en la vida de una persona y la posibilidad de gozar de buena salud, pues afecta la adquisición de competencias, la educación y las oportunidades laborales. Al menos 200 millones de niños en el mundo no se desarrollan plenamente. Eso tiene enormes consecuencias para su salud y para la sociedad en su conjunto” (Organización Mundial de la Salud, 2009). De ahí la importancia de la participación de las diversas disciplinas, el rol del terapeuta ocupacional es decisivo en el desarrollo infantil y en el adecuado desempeño ocupacional es por ello que debe ampliar su mirada y aportar en la generación de estrategias de atención integral a la primera infancia.

Cuando se habla de mejorar el desempeño se parte del hecho que toda madre, padre o cuidador puede mejorar la calidad de vida de su hijo o hija a través de conocer los orígenes de

prácticas que generan daños en la infancia y de ser orientada en actividades que pueden potencializar las habilidades, actitudes o aptitudes del niño o niña en su ambiente primario, inicial e inmediato que es la familia, los padres podrán descubrir las capacidades que tienen en pro de la crianza de sus hijos.

Es pertinente fortalecer la participación del terapeuta ocupacional frente a la problemática del maltrato infantil. La promoción del buen trato, la equiparación de herramientas a las comunidades para el desarrollo de proyectos de vida satisfactorios y el aporte en la construcción de escenarios óptimos para el desarrollo infantil son aspectos que debe asumir el profesional de manera inmediata.

Por lo tanto las acciones del terapeuta ocupacional se centran en el desarrollo de actividades de formación que permitan a las personas y comunidades la adquisición y apropiación de herramientas para la implementación de hábitos y prácticas que potencien un adecuado desempeño ocupacional. A continuación algunos ejemplos planteados desde un enfoque de ciclo vital:

En la etapa de infancia:

- Es importante promover el adecuado desarrollo integral de niños y niñas, brindar orientación a padres de familia y cuidadores para la identificación de signos de alarma frente alteraciones en el desarrollo.
- Identificar determinantes sociales que afecten el desempeño y autonomía en niños y niñas.
- Potenciar el desarrollo del juego en niños y niñas en diferentes escenarios (barrio, escuela, casa etc.).
- Prevención de la deficiencia y limitación
- Espacios de formación con padres de familia y cuidadores para el acceso de los niños y niñas a bienes y servicios (comunitarios, bienestar social, salud, recreativos etc).

Se espera que este tipo de piezas comunicativas (cartilla) brinde información clara y oportuna a padres y cuidadores partiendo por una modificación de estilos de vida y una adecuación a cambios familiares en el momento en que llega un nuevo integrante al núcleo, incluyendo las redes de apoyo más cercanas.

Es fundamental que desde la terapia ocupacional se profunde en el rol que cumple la madre y el padre, como se desempeña, cual es su ocupación principal, su estrato socioeconómico, los contextos en los que se desenvuelven, quienes conforman su núcleo familiar, su procedencia y dentro de esta su cultura. Con el fin de verificar la presencia del maltrato infantil o potencializar las pautas de crianza y factores protectores.

Dentro de los programas para madres gestantes y lactantes es importante abrir espacios que contribuyan al autoconoci-

miento y socialización de experiencias personales, para que las estrategias de promoción y prevención sean asertivas y efectivas.

5. CONCLUSIONES

Se observa que es poco el conocimiento que se tiene sobre el tema del maltrato Infantil y sus tipos, la información que poseen es vaga y solo reconocen el maltrato físico y psicológico.

Las madres que alguna vez recibieron actos de maltrato por parte de sus padres o cuidadores, se niegan e intentan no repetir esta situación con sus hijos, pues gracias a las actividades realizadas tomaron conciencia de los daños físicos, afectivos, sociales que causan al maltratar, reconociendo la importancia de brindar un ambiente óptimo para el desarrollo integral de niños y niñas.

Las madres aseguran que al primer contacto con su hijo utilizarán técnicas de comunicación como “el diálogo, todo con amor, obviar los golpes “entre otras, que llevan a descartar actos de violencia física en los temas a trabajar en próximas jornadas de sensibilización.

Al contrario del maltrato físico, se debe incluir tipos de maltrato que son desconocidos para la población, como la negligencia, hecho que no se menciona dentro del espacio, pero que se observa dentro de los servicios de salud a los que pueden acceder las madres de la localidad.

El juego como método terapéutico y de aprendizaje constante, favorece la intervención con esta población al ser un medio de comunicación asertiva e innovadora, por lo que se afirma la validez y asertividad del juego información adquirida y corroborada en los comentarios finales de las madres en cuanto a niveles de satisfacción.

Muchas de las mujeres que cumplen hace un largo tiempo su rol como madres, refirieron que era la primera vez que participaban del programa para madres gestantes y lactantes, por lo que se estima la poca participación a nivel de la localidad a programas de prevención y promoción.

A partir del reconocimiento de la población, se observa que las necesidades propuestas por las madres de la localidad de Ciudad Bolívar se encaminan a promover adecuados estilos de crianza y enseñar los procesos de crecimiento y desarrollo de los niños.

La mayoría de las madres asumen su rol, comprometiéndose con controles médicos y cuidados para su hijo, pero descuidan su autocuidado como mujeres al no tener cuidados básicos para recuperar los suplementos perdidos y la imagen, durante la etapa de embarazo.

A través de relaciones de confianza, respeto y empatía se obtiene una conexión de las madres, llegando al eje central de la

investigación. Y tener una orientación al realizar estrategias de prevención.

BIBLIOGRAFÍA

- CUADROS ISABEL, una infancia rota, editorial panamericana, 2006, pág. 35.
- López, BEGOÑA Polonio, Terapia Ocupacional en la Infancia, Teoría y Práctica, Ed médica panamericana, Madrid- España, 2008, Cap. 1 Pág. 2-13, Cap3KIELHOFNER, Gary. Modelo de la Ocupación Humana, Teoría y Aplicación. Ed médica panamericana, 4 edición .Buenos Aires, Argentina, 2011 Cap. 2, pág. 16
- LÓPEZ BEGOÑA, Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional. 2001
- Guías Alimentarias para gestantes y mujeres en lactancia, ministerio de protección social 2011
- FELIX, CANTONI IBARRA, críe un bebe feliz y un niño sin traumas, editorial intermedia, 2002
- PUERTO VALDIVIESO CAROLINA, maltrato infantil elementos básicos para su detección en ámbito escolar, editorial magisterio 2007
- MORENO MANSO JUAN MANUEL, maltrato infantil teoría e investigación, editorial eospsicologia 2002
- ACOSTA TIELES NESTOR, maltrato infantil un reto para el próximo milenio editorial científicotecnica, 1998
- PULIDO SANDRA, MONTAÑA JAIME, estrategias desarrolladas por los niños para afrontar el castigo: un dialogo entre la psicología y la teoría de las redes sociales. 2009
- SANTROCK W, JOHN desarrollo infantil edi. MC Graw Hill, 11 edición, 2009
- PAPALIA E DIANE, psicología del desarrollo en la infancia edi, MC Graw Hill, 9 edición. 2005
- ARTURO LOREDO ABDOLA, por una educación de calidad e igualdad, 1994
- KRONEMBERG ALGADO Y POLLARD, terapia ocupacional sin fronteras , editorial, panamericana,2005
- MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL, guías alimentarias para gestantes y lactantes.2011
- AVILA ALVARES, marco de trabajo para la practica de terapia ocupacional dominio y proceso 2010
- CALERO JL. Investigación cualitativa y cuantitativa. Problemas no resueltos en los debates actuales. Rev. Cubana Endocrino 2000; 11 (3): 192-8
- DENDALUCE, Algunos Retos metodológicos, Revista Investigación Educativa 1998 Vol. 6 NÚMERO 1
- BONILLA CASTRO Elssy. Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias Sociales. Ed Norma, 3Ed. 2007,
- ÁLVAREZ CÁCERES R. El método científico en las ciencias de la salud. Las bases de la investigación biomédica. Madrid: Díaz de Santos, 1996.
- (Salud, Marzo, 2004)

Copyright of Revista Umbral Científico is the property of Universidad Manuela Beltrán and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.