



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Enfermería y Obstetricia

**Percepciones de las madres con relación al programa de
Estimulación Oportuna del Centro Universitario de Enfermería
Comunitaria en tiempos de Covid-19 (2020-2021)**

T E S I S

Que para obtener el título de
Licenciada en Enfermería y Obstetricia

Presentan:

Huitron Santana Itzayana

Nº cuenta 417037486

Salas Guzmán Alhelí Guadalupe

Nº cuenta 313154902

Directora: Dra. Ana Rita Castro

Ciudad de México, Abril de 2023.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicamos a todas las madres del programa de Estimulación Oportuna del CUEC por depositar toda su confianza en nosotras, en tiempos de COVID-19.

A cada niño y niña de San Luis Tlaxialtemalco, que la pandemia también puso su mundo de cabeza.

A la Enfermería comunitaria y el uso de herramientas digitales, para hacer del cuidado una realidad vivida y no simple aspiración.

Agradecimientos

Itzayana:

Expreso mi agradecimiento a la directora de esta tesis, la Dra. Ana Rita Castro, quien nos alentó a plasmar lo realizado durante nuestra pasantía de servicio social, la cual ha confiado plenamente en nosotras, ha abierto las puertas de su casa y ha compartido gran parte de su tiempo con nosotras para tener como resultado este trabajo.

Todo trabajo es fruto de un esfuerzo colectivo, por eso agradezco a mi compañera de tesis y amiga, Alhelí Guadalupe Salas, quien no dudó en aceptar este reto, en el cual tuvimos como objetivo aportar a la comunidad, a la profesión de Enfermería y a nuestro crecimiento profesional.

Agradezco a los miembros del jurado, la Dra. Rosa María Ostiguín Meléndez, por la confianza depositada en mí y el apoyo para lograr el mayor crecimiento profesional, y la Mtra. Dulce Elena Castillo Villegas, pues ambas han realizado una revisión minuciosa de ella. Puedo decir que este trabajo también es fruto del apoyo vital ofrecido por mi familia, principalmente mis padres, Beatriz Santana y Marco Antonio Huitron, y mi hermano, Ian Marco Huitron, quienes tienen siempre una palabra de aliento y acompañan cada uno de mis logros.

Para cada uno de ellos mi eterno agradecimiento, respeto y cariño.

Alhelí Guadalupe:

Agradezco a la Dra. Ana Rita Castro, directora de esta tesis, su dedicación, paciencia y esfuerzo para guiarnos a través de este trabajo, así mismo agradezco infinitamente la confianza que depositó en nosotras, sin sus palabras, consejos y correcciones no habría sido posible culminar este proyecto.

A ningún lado se llega solo, por eso también agradezco a mi compañera y buena amiga, Itzayana Huitron, con quién tuve el honor de trabajar en esta tesis que quedará como nuestro legado a la profesión. Y finalmente, agradezco a mi familia por todo el apoyo brindado a lo largo de este camino, a mis hermanos y especial mención que tanto merece y poco recibe.

Mi agradecimiento más sincero a los miembros del jurado, la Dra. Rosa María Ostiguín Melendez y Mtra. Dulce Elena Castillo Villegas, quienes también han sido partícipes de este proyecto y a mis padres, Delia Guzmán y Martín Salas, cuyos consejos, palabras de aliento, enseñanzas y esfuerzo llevaré siempre grabados en mi memoria. Dedico esta tesis a mi papá, que desde las estrellas me acompaña

Índice.

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1. Problematicación y objetivos	10
Parte 1. Planteamiento del problema y la pregunta de investigación	10
Parte 2. Objetivos	16
Parte 3. Justificación	16
CAPÍTULO 2. Revisión de la literatura científica	21
Parte 1. Importancia de la estimulación oportuna y el papel de Enfermería	22
CAPÍTULO 3. Andamiaje teórico y conceptual	39
Figura 1. Esquema conceptual	40
Parte 1. La Enfermería comunitaria como marco disciplinar y práctico de las intervenciones en el ámbito comunitario en salud	42
Parte 2. Conceptos clave	47
CAPÍTULO 4. El Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (CUEC) y el programa de Estimulación Oportuna	55
Parte 1. El CUEC: espacio de formación-atención en el ámbito comunitario	55
Parte 2. El programa de Estimulación Oportuna del CUEC	63
Programa de Estimulación Oportuna del CUEC en pandemia	68
CAPÍTULO 5. Recursos Metodológicos	81
5.1 Método y diseño de estudio	81
5.1.2 Consideraciones éticas	82
5.1.3 Instrumentos de recolección de información	82
5.2 Universo / muestra	83
5.2.1 Criterios de inclusión	84
5.2.2 Criterios de exclusión	84
5.3 Escenario	84
5.4 Descripción de variables	86
5.5 Construcción de categorías de análisis	86
Figura 4. Sistema de categorías	87
5.6 Estrategia de análisis de los datos	88
CAPÍTULO 6. Resultados y Discusión	90
Parte 1. Las entrevistas y las categorías	90
Tabla 9. Entrevistas	91
Parte 2. Discusión	107
Referencias	117
ANEXOS	131

RESUMEN

Esta tesis tuvo como objetivo conocer la percepción de las madres, de las y los niños participantes del programa de Estimulación Oportuna acerca de las intervenciones implementadas a distancia por las pasantes de Enfermería y Obstetricia del Centro Universitario de Enfermería Comunitaria durante la pandemia por COVID-19.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a las madres en la modalidad a distancia, utilizando la plataforma de Zoom. En cuanto a los resultados, se encontró que hay una percepción positiva que reside principalmente en términos de la continuidad a la atención, que se realizó por parte del Centro Universitario de Enfermería Comunitaria. Asimismo, destacan la cercanía de las pasantes y el trato amable y muy profesional. El seguimiento que se realizó al desarrollo de los niños y niñas, es otro aspecto que destacan. Igualmente, a pesar de existir una valoración positiva y beneficiosa, prefieren la atención presencial.

Palabras clave. estimulación oportuna, teleenfermería, seguimiento, percepción, intervención, efectividad.

Antes de comenzar: nota de las autoras

Esta tesis resultó de la inquietud que surgió al concluir nuestro servicio social en el Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (CUEC), en el contexto del año de la pandemia, aquel 2020. Una interrogante surgió: conocer o tener algún indicio de si lo que habíamos hecho en pro del cuidado profesional que brinda el personal de Enfermería en la modalidad virtual y sincrónica, en caso, prestadoras o pasantes del servicio social, había sido “útil” o si contribuyó en algo en el desarrollo de los niños y niñas de San Luis Tlaxialtemalco, dados de alta en los servicios de Estimulación Oportuna que ofrece el CUEC, en su programa de Salud del Niño y Niña.

Cómo trabajar con los principales actores del programa: niños y niñas, resultaba una empresa de grandes retos, se optó por abordar a sus personas cuidadoras primarias: las madres.

Se reconoce la existencia de un sesgo en la investigación, debido a la relación entre la prestación de las intervenciones y las autoras de este trabajo. Aunque ya ha transcurrido tiempo, se cuidó el guión de la entrevista, y se hizo uso del vínculo construido, para que la empatía y confianza sirviera en las entrevistas. Así, cada madre, en medio de sus actividades cotidianas nos volvieron abrir las puertas para entrar y conocer su percepción acerca de las intervenciones realizadas para dar continuidad en la atención a sus niños y niñas.

Desde varios lugares de enunciación y con toda la honestidad y transparencia, presentamos esta tesis; sí convertimos el interés suscitado en un problema de investigación.

Aquí nuestro trabajo de titulación, no solo para obtener nuestro título como LEO, sino sobre todo por el compromiso de ofrecer un cuidado profesional de calidad y calidez.

INTRODUCCIÓN

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño, estipula que niños y niñas de 0 a 5 años deben acudir periódicamente a consultas de seguimiento y vigilancia del niño sano, donde también se debe incluir la correcta asesoría de temas adicionales como estimulación de las habilidades de acuerdo a la edad de los infantes debido a la importancia que esto tiene para el desarrollo integral, la participación de niñas y niños en programas educativos durante la primera infancia representa una estrategia fundamental en el desarrollo infantil, es en esta etapa donde el cerebro se desarrolla con mayor rapidez y la interacción con aprendizajes de calidad determina e impacta en el desarrollo de niños y niñas. **(1)**.

Entonces, el programa de Estimulación Oportuna (EO) del CUEC toma un papel relevante dentro de estos programas educativos que buscan influir positivamente en el desarrollo integral de los y las niñas de la comunidad mediante una serie de intervenciones fundamentadas, planeadas y organizadas, destinadas a desarrollar las capacidades físicas, cognitivas y sociales de los infantes. Asimismo, destacar la importancia del servicio social y más en ámbitos comunitarios, donde Enfermería a través de sus pasantes cumplen un papel clave en coadyuvar en los problemas y necesidades de salud presentes en la persona, familias y demás grupos de la comunidad.

El programa de EO del CUEC contribuía al desarrollo infantil mediante sesiones presenciales realizadas de manera periódica, en donde los niños y las niñas de la comunidad participaban en diversas actividades planeadas y ejecutadas con el fin de desarrollar cualquiera de las áreas de desarrollo (motor fino, motor grueso, lenguaje).

No obstante, la situación de pandemia producto de la COVID-19, llevó a la planeación e implementación de nuevas estrategias que permitieran mantener contacto y seguimiento con cada uno de los niños y niñas inscritos en el programa

de EO. En el contexto de la emergencia sanitaria, las actividades se llevaron a cabo de manera distinta, de acuerdo a las condiciones que el semáforo epidemiológico permitía, siendo en su mayoría vía remota.

Por ello, la presente tesis tiene como objetivo identificar la percepción de las madres que participaron con sus niños y niñas en el programa de EO del CUEC en su modalidad en línea, sobre las intervenciones implementadas por pasantes de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia, durante la promoción del servicio social, correspondiente al ciclo escolar agosto 2021-julio 2022, que permitieron dar continuidad y seguimiento en el desarrollo de las niñas y niños usuarios del CUEC.

La presente tesis está conformada por un total de 6 capítulos, los cuales están estructurados de la siguiente manera:

En el Capítulo 1 se presenta el planteamiento del problema y los objetivos, y que a su vez se divide en tres partes; la primera versa sobre el planteamiento del problema, que desemboca en la pregunta de investigación. Sigue una parte, que aborda los objetivos de la tesis. Por último, se presenta la justificación, la pertinencia e importancia de esta investigación para la carrera y disciplina, así como para la enfermería comunitaria.

En tanto, el Capítulo 2 trata sobre la revisión narrativa de la literatura convencional y no sistemática, a partir de diseñar una estrategia de búsqueda tras identificar las palabras clave de la presente investigación. La búsqueda fue realizada en bibliotecas digitales como BIDI UNAM y Biblioteca Virtual de Salud (BVS) y en las siguientes bases de datos como SciELO, Redalyc, ALICIA, Pub Med, La Referencia y SILO, abarcando un periodo de hasta 10 años de antigüedad.

El Capítulo 3 comprende el andamiaje teórico y conceptual, es decir sobre los conceptos y categorías que se utilizan a lo largo de esta tesis, para dar cuenta del objeto de estudio, y en donde la interrelación entre los mismos, es un elemento definitorio de los procesos de investigación científica.

En el Capítulo 4 se aborda el CUEC, sus antecedentes, marco filosófico, valores y programas que se han implementado, posteriormente, se detalló todo lo referido al programa de Estimulación Oportuna del CUEC, algunas definiciones y la importancia que posee la estimulación oportuna dentro del neurodesarrollo de los niños y las niñas y el método de trabajo para la modalidad a distancia que se implementó.

El Capítulo 5 abarca todo lo referido a la metodología de la investigación y las consideraciones éticas. Mientras, que en el Capítulo 6 presenta los resultados obtenidos y la discusión con algunos hallazgos.

Por último, se presentan las Conclusiones de la investigación realizada, así como las limitaciones de la misma y en el afán de contribuir al desarrollo de la disciplina una sucinta agenda futura de investigación en el tema.

*Lo que importa no es lo que haga el destino
sino lo que nosotros hagamos con él
Florence Nightingale*

CAPÍTULO 1. Problematización y objetivos

Este primer capítulo da cuenta del problema de investigación. Se encuentra organizado en tres partes. La primera versa sobre el planteamiento del problema, que desemboca en la pregunta de investigación. Sigue una parte, que aborda los objetivos de la tesis. Por último, se presenta la justificación, la pertinencia e importancia de esta investigación para la carrera y disciplina, así como para la enfermería comunitaria.

Parte 1. Planteamiento del problema y la pregunta de investigación

En México, a través de distintas normativas, se establece que niños y niñas menores de 6 años deben acudir a consultas de seguimiento y vigilancia del niño sano, en donde además de brindar información referente a alimentación y cuidados generales, se debe abordar la importancia de la estimulación de las habilidades de acuerdo a la edad para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo en los niños y las niñas del país **(1)**.

Desde el ámbito comunitario, el CUEC, como un centro de formación-atención ubicado en la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco en la alcaldía de Xochimilco, contribuye al objetivo del DIT mediante su programa de Salud del Niño y la Niña, el cual comprende un sub-programa de Estimulación Oportuna¹, en el que participan pasantes de la licenciatura de Enfermería y Obstetricia, para contribuir al desarrollo y crecimiento de las y los niños de la comunidad.

¹ Para fines prácticos de esta tesis, lo llamaremos 'programa'.

No obstante, la pandemia de la Covid-19 representó retos y desafíos en prácticamente todos los sectores de la sociedad. Las intervenciones consideradas no farmacéuticas como fueron el aislamiento, la cuarentena y el distanciamiento social en general, obligó a buscar respuestas de formación y atención desde la no-presencialidad, como la modalidad en línea, a distancia, de forma sincrónica y asincrónica.

Por el carácter de esta tesis, se hace referencia a dos sectores: el de salud y el de educación. El sector salud ubicado en la primera línea de batalla ante la lucha contra coronavirus SARS-CoV-2 emprendió una reconversión hospitalaria, estrategia enfocada a la reestructuración en las unidades de atención para lograr “la reconversión de unidades de atención en el territorio nacional basada en la evidencia, con enfoque en calidad de la atención, prevención y control de infecciones” **(2)** disminuyendo así el número de contagios.

El sector educativo no se quedó atrás. Y debió también emprender una reingeniería de procesos, donde la continuidad en la formación como una de las actividades sustantivas de las instituciones de educación superior se vio trazada por la educación en línea, disponiendo de plataformas tecnológicas para ello. La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) por su parte, dictó el 16 de marzo de 2020 lo siguiente: “Corresponderá a las autoridades de cada escuela y facultad, así como a los titulares de las demás entidades académicas, determinar los tiempos y las modalidades específicas que mejor respondan a las necesidades de cada comunidad. En todos los casos se prestará especial atención a que la interrupción de actividades académicas presenciales no cancele la posibilidad de los alumnos de cumplir con los estudios que el ciclo escolar demanda, por lo que se propiciarán las condiciones para facilitar las labores de enseñanza-aprendizaje desde los domicilios” **(3)**.

De estas disposiciones la ENEO se hizo eco, y para iniciar la reingeniería desplegó una serie de actividades en tres ejes: eje 1. Académico-administrativo, el

eje 2. Continuidad de la enseñanza y el eje 3. Planeación de las asignaturas teóricas -teórico-prácticas. Asimismo, decidió dar continuidad a las actividades del servicio social, y en ese sentido el CUEC siguió funcionando, aunque no de forma presencial.

Siguiendo de cerca lo anterior, el funcionamiento del CUEC en la contingencia sanitaria, llevó al equipo responsable a no dejar de lado el cuidado hacia los niños y niñas inscritas en las sesiones presenciales del contempladas en el programa de Estimulación Oportuna, por lo que se optó por impulsar el programa de una manera remota para continuar vigilando y apoyando el desarrollo de los mismos; la permanencia de la mayoría fue gracias al vínculo formado con el personal del Centro, así como la atención brindada por promociones anteriores y el propio interés de padres, madres o cuidadores primarios en el óptimo desarrollo de sus hijos o hijas.

Así fue como se emprendió lo que conoce en la literatura como telecuidado o teleenfermería, se implementaron actividades y estrategias desde la distancia, de forma sincrónica y asincrónica para dar continuidad y seguimiento a esta población infantil y apoyar a sus cuidadores primarios en tiempos de pandemia en el cuidado de la salud y la prevención, tras las medidas gubernamentales emitidas para disminuir los contagios.

Por ello, en esta tesis se enmarca en la investigación evaluativa, acerca de la calidad en la atención brindada aunque en este caso, solo tomando en cuenta, la perspectiva de un actor, a través de identificar la percepción de las personas cuidadoras primarias (las madres) tras las intervenciones realizadas en ese programa de EO por las pasantes del servicio social del ciclo escolar agosto 2020-julio 2021.

Es importante señalar que cuando se habla de investigación en enfermería generalmente se alude a que mayores números significan mejores resultados y que la buena atención, sea en ambientes hospitalarios como dentro de la

comunidad, está representada por cantidad, es decir, la investigación en enfermería está mayormente realizada bajo una perspectiva cuantitativa que busca comprobar dentro de escenarios controlados, generalmente desde la enfermedad o tratamiento, una hipótesis mediante un método objetivo, generalizado y rígido que solo presenta datos numéricos.

Sin embargo, de la Cuesta **(4)** dice que desde los años 90, enfermería se ha interesado más en comprender el aspecto subjetivo de un fenómeno que antes solo se veía desde un aspecto general, lo cual cobra relevancia y sentido debido a que como tal, la profesión de enfermería no trabaja directamente con la enfermedad, sino con un modelo totalmente enfocado a las personas, es por eso que la investigación cualitativa (IC), que a grandes rasgos busca conocer la opinión del otro, se volvió popular dentro de la profesión.

La IC es un buen campo de trabajo para enfermeras y enfermeros, se adapta al campo de trabajo de los profesionales que están en contacto directo con las experiencias y vivencias de las personas **(4)**, escuchando directamente de ellas las situaciones por las que atraviesan. Duque **(5)** plantea que el incremento del uso de la IC en enfermería parte del interés por incluir la perspectiva de las personas usuarias con relación a la atención recibida como parte del conocimiento necesario para el diseño y mejora de estrategias e intervenciones.

No obstante, es bien sabido por los propios investigadores que la IC es propensa a sesgos debido a la subjetividad con la que trabaja y sus aportes a la ciencia no son llamativos, aunque eso no quiere decir que los resultados obtenidos en este tipo de investigaciones sean incorrectos o inválidos, Duque **(5)** afirma que es la capacidad del investigador para analizar y reflexionar sobre la información obtenida lo que le da calidad y validez al enfoque cualitativo, además menciona que la IC no se basa solamente en recopilar datos, primicia que atrae por ser “fácil” y que luego mete en problemas al investigador al requerir de análisis detallados de una cantidad importante de información, obstáculo que de no

superarse encasilla al enfoque cualitativo como una recolección de testimonios sobre un tema en común.

De acuerdo con Duque **(5)**, incursionar en la investigación con enfoque cualitativo requiere “que como investigadores realicemos de manera juiciosa, consciente y rigurosa, acciones orientadas a garantizar interacciones éticas, respetuosas y amables con los participantes, al mismo tiempo, calidad de los datos recolectados y de nuestras interpretaciones”, porque hay que recordar que la verdadera importancia del enfoque cualitativo radica en que pone en evidencia las situaciones, positivas y negativas, con las que lidian la población usuaria mientras reciben atención, de este modo se obtiene un contexto personal y esto a su vez permite la elaboración de intervenciones personalizadas y eficaces que resuelvan las necesidades planteadas por la misma persona que las padece **(4)**, así que requiere de investigadores capaces de analizar y reflexionar de manera objetiva dentro de la subjetividad sin anteponer el criterio propio sobre el de las personas usuarias.

Y es debido a la importancia que tiene la percepción de la persona en la atención y cuidado en salud que surge esta tesis a raíz de las medidas impuestas por la UNAM derivadas de la contingencia sanitaria por la Covid-19, el CUEC se vio forzado a cerrar sus puertas para minimizar la interacción y el contacto persona a persona, sin embargo, como ya dijo se decidió dar continuidad a algunas de las actividades del centro en cuanto la formación-atención por parte de las y los pasantes del servicio social, entre ellas, surge la propuesta de la modalidad a distancia, es decir, en línea, del subprograma de Estimulación Oportuna, planteando ad hoc una especie de modelo básico de teleenfermería en la comunidad que consistió en mantener el contacto mediante WhatsApp y videollamadas en Zoom.

Dicha iniciativa partió tanto del equipo directivo de la ENEO y del equipo responsable del CUEC para apoyar a las madres y/o personas cuidadoras

primarias en el desarrollo y bienestar de sus niños y niñas, así que a lo largo de un año como parte del servicio social se realizó una serie de intervenciones destinadas a dar continuidad y seguimiento al desarrollo de los niños y las niñas de la comunidad.

Estas intervenciones fueron elaboradas y pensadas de acuerdo a las necesidades de cada grupo de edad, pero dejando abierta la posibilidad de un enfoque individual para una atención específica centrada en las necesidades particulares de cada niño o niña, así mismo se realizaron intervenciones de carácter educativo dirigidas a mejorar la experiencia de crianza de las madres, padres y personas cuidadoras primarias.

Debido al contexto de confinamiento bajo el que fue realizado el servicio social de la promoción ciclo escolar agosto 2020- julio 2021, dichas intervenciones fueron realizadas a distancia por las pasantes. Es por ello, que lo que se busca es conocer desde la perspectiva de las madres o personas cuidadoras primarias su percepción acerca de estas, por lo que la pregunta de investigación es la siguiente:

¿Cuál fue la percepción de las madres de las y los niños participantes del programa de Estimulación Oportuna, acerca de las intervenciones implementadas a distancia por las pasantes de Enfermería y Obstetricia del CUEC durante la pandemia por COVID-19?

Parte 2. Objetivos

A continuación los objetivos de la tesis:

Objetivo general:

- Conocer la percepción de las madres de las y los niños participantes del programa de Estimulación Oportuna, acerca de las intervenciones implementadas a distancia por las pasantes de Enfermería y Obstetricia, en el servicio social realizado en el CUEC durante la pandemia por COVID-19.

Objetivos específicos:

- Identificar la contribución de la enfermería comunitaria en áreas como la de Estimulación Oportuna, para la primera infancia, desde el servicio social.
- Reconocer algunos elementos clave para construir una propuesta acerca de un modelo basado en la telecuidado en el ámbito comunitario.

Parte 3. Justificación

Este apartado refiere las razones por las que se decidió indagar en la percepción de las madres de los niños y niñas participantes del programa de Estimulación Oportuna recalcando la importancia que tiene la IC para este acercamiento, que son los principales agentes para acompañar y favorecer en un adecuado desarrollo de sus niños o niñas. Esto permite al pasante y futuro profesional de Enfermería realizar sus actividades, acciones e intervenciones centradas en las personas que reciben la atención y cuidado; o como en esta oportunidad, las madres como agentes primarios del cuidado y una extensión del mismo.

Así mismo, se destaca la importancia que tiene la EO en el desarrollo de los niños y las niñas en el contexto de la pandemia por Covid-19, la importancia del trabajo en salud en el ámbito comunitario y la potencialidad del telecuidado, así como

destacar el rol que desempeñan las y los pasantes del servicio social de Enfermería y Obstetricia en este sentido.

De acuerdo con Ramírez et al **(6)**, la percepción del usuario ha ganado relevancia dentro de la calidad de atención en los servicios de salud, pues esto permite mejorar diferentes aspectos de esta, como la manera en la que el personal brinda atención, convirtiéndose en “un pilar fundamental en los sistemas sanitarios, ya que permite garantizar a los usuarios externos un conjunto de condiciones mínimas en las prestaciones de salud” **(7)**.

Dentro del campo de la Enfermería Comunitaria, la percepción cobra importancia, pues ésta surge del interés por conocer los problemas de la comunidad, así como involucrarse en la misma, para saber y entender que la salud de la comunidad misma y las personas que la habitan está determinada por diversos factores **(6)**.

García **(8)** define a la Enfermería Comunitaria como la disciplina que sintetiza los conocimientos y habilidades enfermeras para su aplicación en la comunidad, con “el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población”, Dandicourt **(9)**, menciona que la orientación comunitaria en Enfermería se debe al constante y rápido avance de la sociedad, lo que propone nuevos desafíos para el ejercicio de la profesión en un ambiente que ahora no busca tratar la enfermedad sino prevenirla.

Los profesionales de Enfermería juegan un papel de suma importancia dentro del proceso salud-enfermedad en la comunidad, se enfocan en el bienestar y promoción de la salud, además fomentan el autocuidado, promueven las redes de apoyo social y de soporte familiar, brindando las herramientas necesarias para que la persona se vuelva independiente en su propio cuidado **(6)**.

El enfoque más adecuado para incursionar en la comunidad, es el cualitativo, que como ya hemos mencionado, la IC, a grandes rasgos, busca generar resultados a través de la información proporcionada directamente por las personas, es decir,

desde su percepción, por esto es adecuado realizar investigación desde un enfoque cualitativo en la comunidad, pues cada población tiene una perspectiva diferente de lo que es salud y cómo conseguirla, y qué solo la comunidad misma puede darnos a conocer **(7)**.

Es importante que desde la formación se trabaje el enfoque cualitativo dentro de la comunidad, ya que algunos de los rasgos del perfil del profesional de Enfermería incluyen “aplicar estrategias metodológicas en la realización de estudios con abordajes cuantitativos o cualitativos y utilizar en la práctica del cuidado el enfoque intercultural y de género”.**(10)**

Dicha formación es particularmente importante entre las y los pasantes del servicio social quienes ya son capaces de elaborar planes de cuidado y ejercer con mayor autonomía en sus quehaceres diarios -con la supervisión de la tutoría- además de que el mismo servicio social es “una actividad esencial que consolida la formación profesional y fomenta en el estudiante una conciencia de solidaridad con la comunidad, la sociedad y el país” **(10)**.

Asimismo, se decidió dar continuidad en la atención que presta el CUEC a la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco, ya que hay un compromiso social entre la UNAM y las comunidades que han sido más vulnerabilizadas, además del tiempo que el CUEC tiene en la comunidad y los lazos que ha establecido a lo largo de su trayectoria, asimismo el propio carácter del servicio social que es retributivo y solidario, puesto que Xochimilco juntamente con Iztapalapa, Tláhuac y Milpa Alta, tienen menor grado de desarrollo social **(11)**.

También porque Xochimilco, dentro de las alcaldías con mayor índice de pobreza y pobreza extrema de la capital y con la más baja densidad de camas de hospital por cada 10 mil hab., posee una de las más altas tasas de contagios **(12)**. Por lo tanto, era fundamental continuar con el trabajo de atención y cuidado en la comunidad.

Ahora bien, empapar a las y los pasantes de Enfermería con el enfoque cualitativo permitirá un acercamiento enfocado a comprender las necesidades en los diferentes escenarios dentro de la comunidad mediante la percepción de cada persona, entendiendo su propia realidad y con base en ello generar intervenciones apropiadas para satisfacerlas, como sucedió en esta promoción de servicio social donde el aislamiento derivado de contingencia sanitaria por Covid-19 junto a las restricciones y limitaciones que trajeron consigo plantearon un nuevo escenario para la comunidad de San Luis Tlaxiátemalco, las pasantes de Enfermería y Obstetricia del CUEC y especialmente para las niñas y niños del programa de EO y sus cuidadoras primarias.

Porque sí bien, el aislamiento por contingencia afectó a toda la sociedad en diferentes formas, las niñas y los niños fueron uno de los grupos que más resintió el abrupto cambio en su rutina diaria, Theimer **(13)** nos dice que actividades que antes se realizaban todos los días y que favorecían a su neurodesarrollo se vieron interrumpidas, “se ha puesto en peligro a los pilares de una buena salud mental, como son pasar tiempo con amigos, hacer actividad física, tener buena higiene del sueño y mantener una rutina” y como profesionales de Enfermería y Obstetricia no se puede negar ni ignorar la importancia de actividades como las de EO para un adecuado neurodesarrollo.

El impacto positivo de la estimulación oportuna en la primera infancia según los resultados de varias investigaciones neurocientíficas, plantean que durante los primeros seis años de vida, el cerebro humano presenta el mayor potencial de desarrollo neuronal, sucede “el desarrollo de la inteligencia, la personalidad, la creatividad y el comportamiento social. Por ello, hoy se puede afirmar que la incorporación del niño, desde temprana edad, a un proceso educativo, genera enormes beneficios a lo largo de su vida” **(14)**, por eso mismo todas las intervenciones implementadas fueron pensadas y realizadas para favorecer el neurodesarrollo de las niñas y niños del programa, atendiendo a sus especificidades.

La importancia de esta tesis radica en conocer la percepción de las madres de los niños y niñas participantes del programa de EO acerca de las intervenciones realizadas por las pasantes de Enfermería y Obstetricia, porque como ya se ha mencionado conocer la percepción de la persona usuaria es un pilar para mejorar la atención que se brinda y permitirá indagar todo lo implementado durante la promoción del servicio social fue efectivo para dar continuidad al neurodesarrollo de las niñas y niños participantes.

Además, esta tesis podría servir como base para que otros profesionales en Enfermería, considerando la importancia de investigaciones de este tipo y acerca de identificar la percepción de los servicios de salud dentro de la comunidad, puedan elaborar e implementar nuevas intervenciones que se ajusten a las necesidades de cada persona usuaria y su familia, según el contexto y sus recursos.

CAPÍTULO 2. Revisión de la literatura científica

Desde el 2019, en el CUEC, se implementa un programa de servicio social de carácter multiprofesional con abordaje integral en salud comunitaria. No obstante, a la fecha, las actividades emprendidas en el programa de Estimulación Oportuna, están pautadas desde el cuidado profesional de Enfermería, para ser implementadas por pasantes de Enfermería y/o Enfermería y Obstetricia. Y como la investigación se planteó en el marco de las actividades desarrolladas en tiempos de contingencia sanitaria, se circunscriben necesariamente a lo que se ha denominado telecuidado o teleenfermería, como se sabe el uso del prefijo “tele” significa “a distancia”, “de modo remoto”, que fue bajo la modalidad en la que se realizaron las intervenciones de estimulación oportuna.

Se realizó una revisión narrativa de la literatura convencional y no sistemática, a partir de diseñar una estrategia de búsqueda que tras identificar las palabras clave de nuestra investigación (derivadas principalmente en función de la pregunta de investigación) dónde se incluyó alguno de los siguientes términos: teleenfermería, telenursing, telecuidado, estimulación oportuna, enfermería, percepción, continuidad y seguimiento. Para ello, aplicamos las siguientes combinaciones con el siguiente operador booleano: [teleenfermería AND estimulación oportuna], [enfermería AND estimulación oportuna], [seguimiento AND estimulación oportuna], [percepción AND enfermería].

Dicha búsqueda fue realizada en bibliotecas digitales como BIDI UNAM y Biblioteca Virtual de Salud (BVS) y en las siguientes bases de datos como SciELO, Redalyc, ALICIA, Pub Med, La Referencia y SILO, abarcando un periodo de hasta 10 años de antigüedad. La búsqueda fue realizada de abril de 2022 hasta el mes de junio del mismo año e incluyó varios tipos de documentos: artículos tesis, tesinas y revisiones bibliográficas.

Fueron encontrados escasos trabajos relacionados a teleenfermería y estimulación oportuna, ninguno que abordara conjuntamente ambos conceptos,

así mismo, no se encontró algún trabajo dirigido exclusivamente por pasantes de licenciatura, de igual modo, los artículos de enfermería relacionados a nuestra búsqueda principal fueron elaborados y publicados en Brasil, Perú, Argentina y Colombia. Desde otras disciplinas como es la medicina y la psicología fueron encontrados siete trabajos relacionados, de los que también realizaremos un balance.

Parte 1. Importancia de la estimulación oportuna y el papel de Enfermería

Sobre este tópico, se encontró el artículo “Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé”. Las autoras Arias-Fernández S, y Chanamé-Ampuero E; en el 2014 en el Perú realizaron una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa y de corte transversal. La muestra fue constituida por un total de 65 madres del Hospital San Bartolomé Madre-Niño. Se aplicaron dos tipos de cuestionario: el primero, evaluaría el nivel de conocimientos, y estuvo constituido por 15 preguntas; y el segundo, para evaluar el nivel de actitudes, constituido por 10 preguntas.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se concluye que el nivel de conocimiento de las madres puérperas es alto en 24 (36,9%); medio en 29 (44,6%); y bajo en 12 (18,5%) de ellas. La actitud hacia la estimulación temprana es favorable en 23 (35%) indiferente en 28 (43%) y desfavorable en 14 (22%). En este trabajo se destaca “el papel de la enfermera, al promover la estimulación temprana al recién nacido, proporciona soporte emocional y educativo a los padres de familia, facilitando el manejo del niño y coadyuvando a perder el temor por atenderlo” **(15)**

Asimismo, señalan las autoras “el profesional de Enfermería que labora en el componente niño, tiene dentro de sus funciones diferentes actividades relacionadas a detectar precozmente alteraciones y/o trastornos en el desarrollo psicomotor, así como establecer coordinaciones pertinentes con el equipo de

salud realizando para ello actividades preventivas dirigidas a las madres, con la finalidad de incrementar sus conocimientos sobre estimulación temprana”(15).

Es importante mencionar que en este trabajo se destaca también el papel de las madres participantes, como mediadores innatos, pues puede resultar “un agente muy significativo en la calidad del desarrollo de sus hijos” (15).

Otros estudios encontrados abordaron la vigilancia del desarrollo infantil con la intervención de Enfermería. En 2015, los autores Pereira da Silva-Reichert A, Collet N, Eickmann SE, De Carvalho-Lima M, la Universidad Federal de Pernambuco, Recife, Brasil; publicó un artículo “Vigilancia del desarrollo infantil: estudio de intervención con enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia”. El objetivo fue evaluar la eficacia de una acción educativa en vigilancia del desarrollo infantil, de los enfermeros que trabajan en la atención primaria de salud.

Estudio de intervención, con diseño tipo antes y después, llevado a cabo con 45 enfermeros y 450 madres de niños menores de 2 años. De acuerdo a los resultados obtenidos después de la intervención se ha producido un aumento significativo en la frecuencia de los siguientes aspectos: del 73% al 100%, con respecto a la práctica de los enfermeros de preguntar la opinión de las madres sobre el desarrollo de sus hijos; del 42% al 91%, cuanto el uso de instrumento sistematizado para la evaluación; del 91% al 100%, con respecto a a orientación a las madres sobre cómo estimular el desarrollo del niño.

De este trabajo, interesa destacar dos puntos: el concepto de vigilancia de desarrollo infantil, que “incluye todas las actividades relacionadas con la promoción del desarrollo normal y la detección de problemas en el desarrollo, durante la Atención Primaria de Salud (APS)” (16) y que ese acompañamiento de Enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, que incluye no solo a los profesionales de la salud sino a padres, madres, maestros, en otros. Es importante esta mirada, ya que va acorde al trabajo que se realiza desde el CUEC.(16)

En 2016, Larreategui G, y Florabel M, realizaron en el Centro de Salud Mirones Alto, Lima, Perú, una tesis donde la investigación se centraba en conocer la “Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el Servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones”.

El principal objetivo fue determinar la percepción de los padres de niños menores de 5 años sobre la atención humanizada de Enfermería en el servicio de CRED en el Centro de Salud de Mirones. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estaba conformada por 30 padres. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada, aplicado previo consentimiento informado. Los resultados muestran que el mayor porcentaje de los padres expresan una percepción medianamente favorable durante la atención de la enfermera **(17)**.

La Universidad Industrial de Santander en Bucaramanga, Colombia, Garcia-Rueda A, Angarita-Corzo S, León-Carpintero L, Martínez-Poveda Y, realizaron la publicación de un artículo titulado “Juego: estrategia educativa de enfermería para la estimulación del desarrollo infantil”. El objetivo buscaba contribuir a la adecuada estimulación del desarrollo en los niños(as) de 18 a 48 meses que asisten al programa de crecimiento y desarrollo de una institución de salud mediante la terapia con juegos, dirigida a niños(as), padres de familia y demás cuidadores.

Fue un estudio descriptivo, basado en el proceso de enfermería, realizado con 14 padres de familia y sus hijos con edades entre 18 a 48 meses del programa de crecimiento y desarrollo. Se desarrollaron 4 sesiones educativas sobre estimulación infantil. En los resultados se evidenció que los padres de familia y cuidadores aumentaron los conocimientos sobre la importancia y los diferentes métodos de estimulación del desarrollo infantil, pasando de un conocimiento escaso a conocimiento moderado. Se concluye que el juego favorece la adecuada estimulación del desarrollo de los niños y aporta al fortalecimiento del vínculo afectivo entre padres e hijos **(18)**.

Este artículo recalca una de las actividades que se realiza en el programa de EO del CUEC, donde lo lúdico se combina con el rol de Enfermería para el desarrollo de estrategias educativas que apuntale la estimulación.

Durante 2020 el Servicio de Oncohematología S Allende en Córdoba, Argentina, Cazón A, Flores L, Maldonado M, Rodríguez E, realizó la publicación de un artículo de revista con el título “Evaluación y seguimiento de telecuidados en pacientes pediátricos del servicio de oncología”. El principal objetivo fue evaluar los beneficios que brinda la implementación del Telecuidado en la continuidad de los cuidados en pacientes pediátricos oncológicos y su familia. Según las dimensiones de Evaluación de necesidades, Evaluación de conceptualización y lógica del programa, Evaluación de proceso y Evaluación de resultados **(19)**.

Para así medir el funcionamiento de la aplicación de la ficha de continuidad de cuidados, identificando ventajas y desventajas y así mismo identificar las oportunidades de mejora. El programa en ese momento llevaba implementado 6 meses en la institución. En cuanto a sus conclusiones, se recuperan dos: 1) las familias sugieren que prevalezca la continuidad de la llamada telefónica, y disminuir el tiempo de espera en el Hospital Oncológico y, 2) que el tele cuidado “es una herramienta que ayuda a mejorar la atención de enfermería, incrementa los procesos de comunicación y permite la continuidad de los cuidados” **(19)** Y en esta tesis, se considera la continuidad en la atención y cuidados como parte fundamental del trabajo a distancia que realizó el CUEC.

Así mismo, en 2021 Costa-de Oliveira S, de Lemos-Costa DG, de Almeida-Cintra AM, Pacheco-de Freitas M, do Nascimento-Jordão C, Silva-Barros JF, Bandeira-dos Santos RL, Cavalcanti-Frank T, ya en contexto de pandemia por la Covid-19, publicaron un artículo titulado “Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: Whatsapp como ferramente de apoio”, donde el objetivo era describir el proceso de creación de "Fale com a Parteira Recife - PE" (Habla con la Partera Recife - PE) como un servicio de teleenfermería utilizando el WhatsApp® como

herramienta de apoyo para la promoción de la salud materna durante la pandemia de COVID-19.

El trabajo se realizó vía remota y virtual, con construcción de un diseño para WhatsApp® y un término de consentimiento libre e informado para autorizar las tele recomendaciones. Los datos fueron almacenados en registros electrónicos. Los criterios de selección para formar parte del equipo de enfermeras obstétricas fueron estar disponible y participar voluntariamente, residir en la región metropolitana de Recife, estado de Pernambuco y tener experiencia en enfermería obstétrica. Las actividades comenzaron el 19 de marzo de 2020. La creación de "Fale com a Parteira Recife - PE" permitió ofrecer un servicio de teleenfermería de acogida y seguridad para la promoción de la salud materna en tiempos de pandemia de COVID-19 **(20)**.

El proyecto consistió en construir un diseño para WhatsApp® con su respectivo consentimiento libre e informado. Las enfermeras obstétricas debían tener experiencia en esa área, participando un total de 56. Empezaron en el estado de Pernambuco, en la región metropolitana de Recife y luego este proyecto se replicó en diez ciudades de ese país. Lo que cabe resaltar es que las enfermeras participaron a lo largo de todo el proceso de creación de la herramienta y recibieron entrenamiento para ello. También se hace notar que para las tele-orientaciones se elaboró un protocolo de asistencia obstétrica y Covid-19, basado en la mejor evidencia científica disponible. El tiempo promedio de estas fue de 20 minutos.

Lo más importante señalan las autoras es el referencial teórico desde el cual se construyó la herramienta y sus tele-recomendaciones: eficacia, seguridad, oportuna y centrada en el paciente **(20)**. Este tipo de servicio contribuyó a superar barreras geográficas y posicionó a la enfermería obstétrica en la seguridad de la salud materna. Aunque faltan más estudios que puedan avalar los efectos de intervenciones con el uso del WhatsApp en el área de la obstetricia, es sin duda una estrategia tecnológica útil para ofrecer soporte, acompañamiento y contención

con seguridad a las mujeres embarazadas y puérperas sobre todo en contextos de epidemias **(20)**.

De acuerdo con Carmen Leonor Yamunaque, quien en su trabajo académico presentado para optar por el título de especialidad en Salud Pública y Comunitaria, el cual tituló “Intervención de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, del establecimiento de Salud Materno Infantil 1-4 Catacaos-Perú, 2015-2017”, destaca la importancia de Enfermería en la práctica diaria de la atención del control del crecimiento y desarrollo del niño y niña menor de 5 años, en donde define que esta intervención es una de las principales actividades de promoción de la salud que se realiza de manera continua, ya que es a partir de dicha actividad que se contará con el desarrollo en todas las dimensiones de cada una de las personas en las que se realice intervención.

“Estas intervenciones son importantes porque buscan que las madres adopten las prácticas saludables del cuidado, alimentación y estimulación de su niño o niña. Siendo preciso brindar y realizar el control oportuno y de calidad” **(21)**.

La atención fue brindada por personal de Enfermería, era la madre con quien se socializaba la importancia del plan de atención que se brindaría en el consultorio, dentro de las actividades realizadas se encontraba la medición de medidas antropométricas, lo cual permitió evaluar el progreso y la ganancia de peso con relación a su talla y edad, de acuerdo a los resultados obtenidos se informa a los padres el modo y pautas de estimulación, dentro de la consejería se hace énfasis en el estado nutricional, lo cual tiene como objetivos: detectar enfermedades prevalentes como enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias, detección de anemia y parasitosis a través de exámenes de laboratorio, suplementación de hierro y vitamina A y administra la vacuna según esquema vigente **(21)**.

Laguado E; resaltó en 2013 la importancia de la intervención de Enfermería en la crianza con apego en la Revista de la Universidad de Santander en Bucaramanga, Santander, Colombia, en su volumen 4 número 1, el artículo lleva por nombre

"Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos" (22); menciona que el crecimiento y desarrollo de los niños requiere del vinculos con los padres, el profesional de Enfermería realizará el cuidado a través del apoyo educativo el cual permita hacer frente a las reacciones comportamentales del hijo en sus diferentes etapas, en los que se incluye la estimulación, alimentación, higiene, hábitos saludables, medidas preventivas para evitar riesgos y lo cual tendrá un impacto positivo al crecimiento y desarrollo.

Balance

En este primer bloque de revisión, se destaca mayormente el rol de enfermería en la promoción de la estimulación oportuna, al mismo tiempo que ofrece acompañamiento educativo a la familia, facilitando el manejo de las y los infantes y mejorando la experiencia de crianza, sin dejar de lado la importancia y el impacto positivo que la estimulación oportuna tiene para el desarrollo infantil.

De acuerdo con la bibliografía revisada, el rol de Enfermería dentro de la estimulación oportuna es mayormente educativo, ya que se da cuidado a través de la información que se brinda y la resolución de interrogantes, pero también Enfermería se destaca por ofrecer un seguimiento y vigilancia de dicho cuidado, es decir, de la educación que se le otorgó a los padres, garantizando así un adecuado control del desarrollo infantil.

Así mismo, se resaltan puntos importantes retomados para este trabajo como la importancia que tiene la percepción de los usuarios y la implementación de nuevas y novedosas estrategias en el cuidado enfermero como lo es el uso de aplicaciones de mensajería instantánea (WhatsApp) como herramienta del cuidado.

Parte 2. La Estimulación Oportuna: desde otras disciplinas

Dentro de las temáticas de cuidado y estimulación oportuna, Medicina y Psicología son las que tienen el mayor número de investigaciones, y a continuación da cuenta de ello.

En 2020 Puente-Perpiñan M, Suastegui-Pando A, Andi6n-Rente ML, Estrada-Ladoy L, De los Reyes-Losada-A, un grupo de m6dicos, publicaron su trabajo titulado “Influencia de la estimulaci6n temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes”, cuyo objetivo fue evaluar el impacto de la estimulaci6n temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes mediante un estudio observacional, descriptivo y prospectivo de 60 lactantes con estimulaci6n temprana, atendidos por el Grupo B6sico de Trabajo 1, perteneciente al 6rea de salud Camilo Torres Restrepo de Santiago de Cuba, desde junio del 2016 hasta igual periodo del 2018 y cuyos resultados arrojaron que el impacto de la estimulaci6n temprana en el desarrollo psicomotor fue positivo, se logr6 la evoluci6n favorable de los lactantes **(23)**.

En 2016, Trejo-Santill6n M. publica su tesis titulada “Estimulaci6n Temprana: Caso Comparativo”, cuyo objetivo principal fue investigar el efecto de las diferentes 6reas de desarrollo de una ni6a de un a6o nueve meses de edad, sujeta a un programa de estimulaci6n temprana basado en las actividades programadas en la Gu6a Portage durante 15 meses, d6nde utiliz6 un dise6o longitudinal de tendencia con dos participantes. La observaci6n se realiz6 durante un periodo de 15 meses para ambos sujetos. La investigaci6n se realiz6 con dos ni6as consideradas normales sin riesgo biol6gico y/o social con una edad de un a6o nueve meses. Una de ellas se tom6 como sujeto experimental y la otra como sujeto control. Cada una de ellas fue evaluada por un estudiante capacitado en las tareas y actividades que establece la Gu6a Portage **(24)**.

Nieto-Castro J, en su tesis en 2017, “Programa de Estimulaci6n Temprana en Infantes de 1-3 a6os con factores de riesgo preconcepcional para favorecer el

desarrollo cognitivo en el jardín de niños y guardería "Toñito" tuvo como objetivo aplicar un programa de estimulación temprana con el fin de favorecer el desarrollo cognitivo de niños con problemas preconceptionales del jardín de niños y guardería "Toñito". Esta investigación se desarrolló bajo el enfoque de investigación mixto, al comenzar la investigación se tenía una muestra de 31 niños, se seleccionaron los niños que recibirían el programa de estimulación, todo esto con ayuda de una entrevista a los padres para saber los que tienen riesgo preconceptional quedando una muestra de 16 infantes con los que se trabajó durante toda la investigación **(25)**.

En 2019, Romero MF, Copparoni JP, Fasano MV, Sala M, Mansilla M, Vericat A, Disalvo L, al publicaron el artículo "Evaluación de la inteligencia sensorio motriz y del desarrollo psicomotor en lactantes clínicamente sanos asistidos en el sector público de salud" con el fin de evaluar el desarrollo psicomotor y cognitivo en lactantes asistidos en el sector público de salud, entre los 6 y 9 meses de edad. Dicho trabajo hizo uso de un estudio descriptivo de seguimiento, de niños nacidos a término, clínicamente sanos en la evaluación, con peso, talla y perímetro cefálico adecuados para la edad. Se utilizó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor y la Escala Argentina de Inteligencia Sensorio-motriz entre los 6 y 9 meses **(26)**.

En 2014, González-Ortega MA, publicó un informe académico titulado "La participación de los padres en la Estimulación Oportuna de sus hijos entre 0 y 2 años de edad", donde mediante la observación participante, investigación documental y la descripción cualitativa expone sus aportaciones al programa de Estimulación Oportuna de Micro Gym, un centro de desarrollo infantil, en donde concluye que el acompañamiento de los padres es de suma importancia para el desarrollo infantil **(27)**.

Ávila-Curiel AC, Álvarez-Izazaga MA, Galindo-Gómez C, en el artículo "Retraso del Neurodesarrollo, Desnutrición y Estimulación Oportuna en Niños Rurales Mexicanos." publicado por Ávila et al, tuvo como objetivo estimar la prevalencia de

retraso en el neurodesarrollo y de estimulación oportuna de niños residentes de comunidades marginadas de diversas entidades rurales de México, y cuantificar su asociación con el estado de nutrición y otras variables sociodemográficas. La investigación fue realizada mediante un estudio observacional, transversal, descriptivo, exploratorio y de asociación. La muestra estuvo conformada por 37,495 niños de entre 11 y 13 meses de edad, 50.9% varones, el 31.5% era representado por hijos mayores. Todos provenientes de 1,830 localidades rurales de 750 municipios de todas las 32 entidades de la República Mexicana y cuyo resultado fue una condición de estimulación favorable en el 52.5%.

La asociación entre la estimulación oportuna, el estado de nutrición y el neurodesarrollo es evidente y estadísticamente significativa ($p < 0.0001$). La estimulación insuficiente fue la característica de mayor asociación para padecer retraso en el neurodesarrollo moderado y grave con una razón de momios de 3.440 ($p < 0.001$). Estos datos son relevantes ya que no existe información hasta el momento que nos indique esta asociación cuantificada **(28)**.

En 2017, Aguilar-Pereyra I, realiza una tesis titulada “Programa de Estimulación Temprana sin problemas del desarrollo (PAPIME 303816)”. El objetivo fue estimular a niños sin problemas en el desarrollo de una edad de 2 a 3 años utilizando un programa de estimulación del Desarrollo el cual contiene diversas actividades llevadas a cabo mediante el juego donde intervienen los padres o cuidadores primarios para incrementar el desarrollo del niño. Esta investigación fue un estudio de tipo cuasi-experimental longitudinal de un periodo de tiempo el cual fue: cinco niños con un periodo de cuatro meses, un niño con nueve meses, uno con once meses y dos niños con un periodo de quince meses, cuyo objetivo fue identificar los cambios que sufren los niños, implementando un programa de ET en el cual intervienen los cuidadores primarios **(29)**.

Aguirre-González M, en su tesis de 2010 titulada “Creación de un manual de Estimulación Temprana para aplicar en el hogar, enfocado al fortalecimiento del vínculo padre-hijo”, cuyo principal objetivo fue vincular los principios psicológicos

del desarrollo en la creación de un manual de estimulación temprana, que sea de fácil aplicación dentro del hogar y que pueda servir a los padres como una guía para llevar a cabo un seguimiento del desarrollo de sus hijos desde el nacimiento hasta los dos años de edad.

Se entregó un ejemplar del manual propuesto a diez madres con bebés de cero a dos años de edad, que aunque habían escuchado el término de estimulación temprana, no sabían qué era y qué beneficios podría aportar. Se les dió una plática explicándoles los objetivos y el uso de dicho manual. Se les solicitó que lo aplicaran todos los días durante un mes, dos veces al día, por un mínimo de 20 minutos, para que al finalizar el mes pudieran emitir sus opiniones acerca del mismo, contestando un cuestionario.

Los resultados arrojan que las diez madres coinciden en que habían escuchado hablar del término estimulación temprana, pero en realidad no sabían qué era. Dijeron que después de leer el manual comprendieron lo que era para sus bebés estimularlos y dedicarles su atención al cien por ciento durante la estimulación. Tres de ellas mencionaron que, aún cuando habían realizado los ejercicios, durante el día trataban de seguir con actividades como hablarle, cantarle, acariciarlo y mostrarle objetos **(30)**.

En 2012, Azcarate-Farias ME, Olveira-Soppi AK, Silva-Casafuz PD, Sosa-D'Angelo, PF, Vivián-Gallardo E; llevaron a cabo un estudio titulado "Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del Centro de Salud Cerro", el cual pretendía describir los factores que influyen en el incumplimiento del control de salud de los niños menores de 2 años en el Centro de Salud Cerro. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, donde la población la conformaron personas adultas referentes de los niños/as menores de 2 años, que tengan al menos 1 falta al control de salud, y que concurran al Centro de Salud Cerro.

Como resultados se obtiene que los asistentes fueron en su mayoría las madres con el 62%, los padres asistieron solo en un 25% y solo una de ellas tenía un parentesco distinto(abuela), la cual representó el 13%. Con los resultados se pudo concluir que la causa por la que los responsables de los niños incumplen al control pediátrico, fueron "me dormí, me olvidé" con un 33.9% **(31)**.

Durante el mismo año 2012 en Colombia, Mariaca-Henao C, Berbesi-Fernández DY, realizan un estudio al que titularon "Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo", donde por el contrario pretendían conocer la percepción y características sociales y demográficas de las madres o acudientes al programa de crecimiento y desarrollo, donde de acuerdo con los resultados obtenidos se plantearían acciones de mejora y adherencia al programa.

El estudio fue de tipo transversal, la muestra estaba compuesta por 50 niños que asistían periódicamente al programa de crecimiento y desarrollo (mínimo 3 citas en el último año) y de 50 niños que en el último año no asistieron al programa.

Se concluyó que "la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo tiene las siguientes características: los niños son llevados periódicamente por las madres jóvenes, amas de casa, de estratos medios, son hijos únicos, por lo que es de resaltar que ellas llegan con expectativas y dudas frente a lo desconocido, interesadas en saber pautas de crianza y prácticas de cuidado para mejorar los hábitos de vida saludables de sus hijos, ya que su ideal es tener un niño sano o niña sana" **(32)**.

“A diferencia de las madres que no llevan sus hijos al programa, al parecer es porque tienen otros niños mayores de 10 años, y tal vez consideran que tienen los conocimientos suficientes para la crianza de sus hijos. Pero también se encuentra otro caso muy importante, son aquellas madres las cuales están interesadas en continuar el proceso evaluativo de sus hijos en el crecimiento y desarrollo pero por sus múltiples ocupaciones no les es posible acompañarlos a este tipo de

programas; pero son ellas en su gran mayoría las que promueven la continuación de la responsabilidad, entregando este encargo a los cuidadores quienes en su mayoría son abuelos o tíos" **(32)**.

En 2011, Olusanya BO, en su artículo "Priorities for early childhood development in low-income countries. J Dev Behav Pediatr", resalta que el acompañamiento, comienza desde el nacimiento debido a que los 2 primeros años de vida serán los ideales para las intervenciones que previenen problemas del desarrollo **(33)**.

Para 2006, Blair M, Hall D.*, mencionan en su artículo titulado "From health surveillance to health promotion: the changing focus in preventive children's services" que "La vigilancia del desarrollo del niño incluye todas las actividades relacionadas con la promoción del desarrollo normal y la detección de problemas en el desarrollo, durante la Atención Primaria de Salud (APS) de los niños. Es un proceso continuo y flexible, que incluye la información de profesionales de la salud, padres, maestros, entre otros" **(34)**.

En el año 2020 Carreño-Acebo ME y Calle-Poveda AG, realizaron un estudio de tipo cualitativo, el cual realizó una revisión documental y bibliográfica titulada "Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus efectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años" que permitió un análisis sobre la estimulación temprana y su eficacia en niños en situaciones de riesgo. Dicho estudio concluyó que que la estimulación temprana es eficaz en el desarrollo integral de los niños regulares, así como en niños con riesgos a tener algún tipo de discapacidad, destaca que la participación de las familias es clave para el éxito del mencionado proceso **(35)**.

En 2020, Chenet-Zuta ME, Bollet Ramírez F, Vargas-Espinoza JL, Carhuas-Peña LI, Canchari-Fierro YE, resaltan en su artículo científico titulado "Análisis cualitativo del significado de la estimulación temprana para los padres de niños de uno a tres años" , el significado que otorgan los padres a la estimulación temprana en niños de uno a tres años de un centro de estimulación temprana. Fue un

estudio cualitativo de nivel descriptivo en el cual realizó dos grupos focales y entrevistó a 35 padres. Concluye que los padres consideran importante los procesos de estimulación infantil por su gran aporte al desarrollo integral del niño **(36)**.

Durante 2016, Gaitán-Andrade DJ en su tesis de maestría, titulada “Análisis cualitativo del proyecto 735 desarrollo integral de la primera infancia en su modalidad de atención ámbito familiar de la localidad de Kennedy”, realizó un estudio de tipo cualitativo de sistematización de experiencias, en el cual pretendía conocer la percepción de los actores intervinientes sobre el proceso de vinculación afectiva familiar que garantice la potenciación del desarrollo integral de los niños.

La muestra estuvo comprendida por el equipo de trabajo, expertos y madres de familia. Concluye que de acuerdo a las percepciones el proyecto si se han generado cambios y avances significativos, a diferencia de otras familias que no evidencian estos cambios debido a factores externos **(37)**.

En 2015 Barreno-Salinas Z y Macías-Alvarado J, presentan un diagnóstico situacional de la población infantil de Milagro titulado “Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación”, y teorizan las etapas de desarrollo integral del niño. Concluyen que mediante la estimulación temprana mejoran las condiciones de desarrollo de manera integral en el niño elevando su rendimiento escolar, se considera a los padres como factor clave en la educación y participación activa en la sociedad para lo cual se requiere apoyo profesional sobre el tema **(38)**.

En su tesis de maestría Garrido, analiza los alcances de un proceso de capacitación y sensibilización en estimulación temprana dirigido a cuidadores de niños de entre 0 y 12 meses para la promoción del desarrollo personal. El estudio fue de tipo cualitativo con diseño de investigación-acción, la muestra estuvo conformada por 8 cuidadoras. Se concluyó que gracias a ese proceso de

capacitación algunas cuidadoras empezaron a desarrollar la atención temprana en sus niños de manera espontánea y natural utilizando los recursos disponibles **(39)**.

En 2015 Martínez-Moreno A y Calet N, en su artículo científico tipo cualitativo, descriptivo, “Intervención en Atención Temprana: Enfoque Desde el Ámbito Familiar” analizan la evolución de la estimulación temprana y el papel de las familias, a través de una revisión de estudios internacionales y nacionales revisando relevantes sobre el tema proponiendo líneas de actuación. Concluyen que las familias deben contar con estrategias de intervención y vínculos afectivos para el desarrollo evolutivo del niño la cual implica un proceso individualizado según el contexto familiar de cada niño **(40)**.

En 2015, Taylor-Burgos MG y Velasco-Salvatierra BE, en su tesis titulada “Responsabilidad de la familia como eje esencial de desarrollo infantil integral de los niños de uno a dos años de la modalidad del C.I.B.V. Diseño y ejecución de talleres para Representantes Legales”, determinan la importancia de la corresponsabilidad que tiene la familia en el desarrollo infantil mediante el diseño y ejecución de talleres para los representantes legales. Concluye que la falta de conocimiento sobre la corresponsabilidad familiar influye significativamente en el Desarrollo Integral Infantil **(41)**.

En su tesis de maestría, Garza- Mata JP la cual tituló “El impacto de la estimulación temprana en la primera infancia: estudio comparativo entre ambiente escolarizado y ambiente hogar”, realiza un estudio comparativo entre la estimulación temprana brindada en instituciones especializadas y en el hogar. El estudio fue de tipo cualitativo con diseño exploratorio y descriptivo, la muestra estuvo constituida por 14 familias y niños de 3 – 11 meses. Como conclusión se obtuvo que para el desarrollo saludable del niño se deben involucrar tres factores indispensables: el vínculo afectivo entre padres e hijos, el apoyo profesional por parte del personal del centro de atención infantil y el grado de información y experticia que ambos ambientes brindan al desarrollo del niño **(42)**.

Frydson EM, en su Tesis titulada “Percepción familiar sobre el proceso de estimulación temprana en niños de 3 años durante la pandemia, Guayaquil 2021”, realiza un trabajo de investigación de acuerdo al proceso de estimulación temprana, el objetivo fue conocer la percepción familiar sobre los procesos de estimulación temprana en niños de tres años durante la pandemia, Guayaquil 2021. La investigación mantuvo un enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico interpretativo.

La metodología consistió en la aplicación de una entrevista semiestructurada a 10 madres de familia y cuatro educadoras cuya información fue analizada mediante la técnica de análisis temático utilizando el programa ATLAS.ti 9, en la cual se pudo comprobar su confiabilidad y realizar la triangulación saturando las categorías apriorísticas las cuales son: áreas de desarrollo, estrategias de estimulación temprana y actores intervinientes. Se pudo concluir que las familias perciben que los procesos de estimulación temprana recibidos durante la pandemia dieron como resultado cambios significativos en el desarrollo de sus hijos en el cual se perciben como actores principales en el logro de dicho proceso de estimulación **(43)**.

Balance

Las investigaciones encontradas en esta segunda parte, son como ya se apuntó de Medicina y Psicología. En cuanto a los trabajos de Medicina se encontró una gran variedad de trabajos asociados al tema de búsqueda, mayormente enfocados en la estimulación oportuna de pacientes con alteraciones en el neurodesarrollo, mientras que los trabajos de telecuidado estaban orientados a personas usuarias hospitalizadas y que viven con enfermedades crónico-degenerativas como afecciones cardíacas, cáncer y diabetes.

Dentro del campo de la Psicología se encontraron mayormente trabajos que hacían uso de la estimulación oportuna como parte del proceso de aprendizaje y conducta en esta población que es la primera infancia.

Reflexión de lo encontrado

Desde el campo de la Enfermería encontramos que la literatura no es lo más exhaustiva, primero por el tradicional rol que ha tenido la profesión en cuanto al ambiente hospitalario y en segundo porque la teleenfermería aún se encuentra en desarrollo. No obstante después de la revisión podemos identificar el gran potencial que tiene y más en el ámbito comunitario.

Las investigaciones apuntan que las herramientas digitales pueden convertirse en recursos valiosos para el diagnóstico y valoración, pero también para el seguimiento de la atención y cuidado a poblaciones diversas, aunque las más mencionadas son: niños y niñas con la participación clave de las madres o personas cuidadoras primarias y las mujeres embarazadas.

No obstante, la rigurosidad en el registro del seguimiento es un aspecto que se destaca también. La tecnología y sus usos en salud siempre debe ir ligada a la preparación del profesional sanitario. Es por ello, que más que establecer una disputa entre ambos es una relación compartida, en la que el profesional ocupa un lugar central y es insustituible. La teleenfermería con su telecuidado se vislumbra como un campo muy alentador y que impregna de esperanza el futuro cercano.

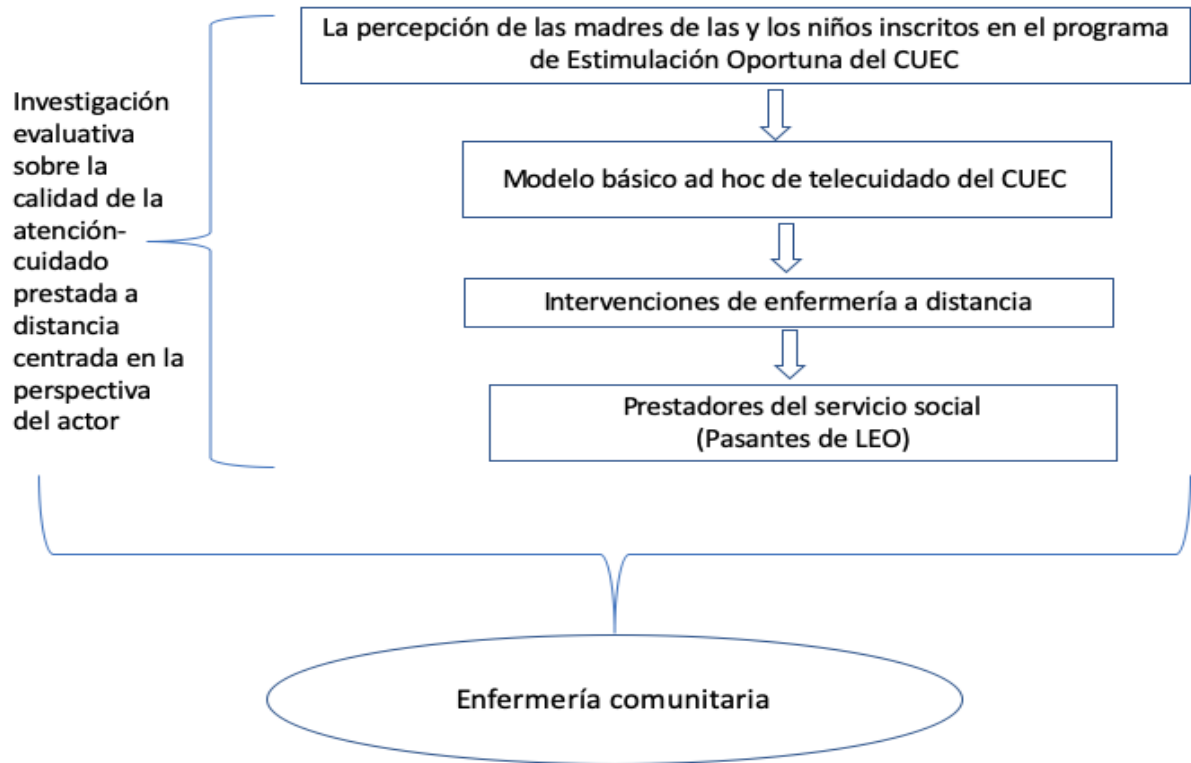
CAPÍTULO 3. Andamiaje teórico y conceptual

Este capítulo trata sobre los conceptos y categorías que se utilizan a lo largo de esta tesis, para dar cuenta del objeto de estudio. La interrelación entre los mismos, es un elemento definitorio de los procesos de investigación científica. De allí, la palabra `andamiaje`, ya que se requiere (exige) que estén interconectados.

El marco teórico, “constituye un corpus de conceptos de diferentes niveles de abstracción articulados entre sí que orientan la forma de aprender la realidad. Incluye supuestos de carácter general acerca del funcionamiento de la sociedad y la teoría sustantiva o conceptos específicos sobre el tema que se pretende analizar” (44).

Para los fines de esta tesis -por tratarse de un nivel de pregrado-, se centró en un menor nivel de abstracción, conformado por conceptos específicos y otras propuestas teóricas. Esto de ninguna manera, coloca al uso de la teoría en un menor grado de importancia, por el contrario, resalta la articulación entre teoría, pregunta, objetivos y metodología. A continuación en la Figura 1, se recogen datos como actores, unidades de análisis y por supuesto, los conceptos clave de la tesis.

Figura 1. Esquema conceptual



Fuente: Elaboración propia.

En el esquema conceptual anterior se aprecia que la tesis está planteada desde un marco muy general de la investigación evaluativa, en este caso, sobre la calidad de la atención y cuidado brindado a las madres de las y los niños del programa de EO del CUEC. Y en ese sentido, se contemplaron varios conceptos clave: percepción, modelo de teleenfermería e intervenciones también de enfermería. Este andamiaje tiene como marco a su vez, la enfermería comunitaria, en el contexto del CUEC en tiempos de Covid-19, cuando se decidió dar continuidad a la formación de pasantes y también que se siguiera ofreciendo la atención a las personas residentes de la comunidad donde se encuentra ubicado el centro, así como a las personas que ya estaban registradas en los programas y

servicios del centro. Pero, de una forma virtual, a distancia, sincrónica y no sincrónica.

En el campo de la salud, la evaluación es muy pertinente y además hay numerosos estudios que dan cuenta de ello. Para esta tesis, se usa como sinónimo de investigación evaluativa, y retomamos la definición de Contandriopoulos, en la que puede ser considerada “como un juicio sobre una intervención o sobre cualquiera de sus componentes con el objetivo de auxiliar en la toma de decisiones” **(45)**. Y esta sirve para los fines de esta tesis, puesto que de las intervenciones realizadas por las pasantes de Enfermería y Obstetricia se centraron en el componente de la percepción de las madres.

Asimismo, la *calidad en la atención en salud* es de un vasto universo en cuanto a bibliografía existente. Se retoma la siguiente definición que se refiere a la parte asistencial: “Prestar una buena calidad asistencial consiste en conseguir hacer bien lo que se debe de hacer en cada caso, en cada proceso que es atendido, hacerlo con el menor coste posible y de forma que queden satisfechos quienes reciben esa asistencia” **(46)**.

Todo esto será abordado en el marco de la enfermería comunitaria, debido a que es el ámbito comunitario en el que se desarrollaron las actividades e intervenciones a distancia, además es la razón misma de ser del CUEC y de su creación.

Para fines prácticos, este capítulo se ha organizado en tres partes. Una primera parte, comprende la perspectiva teórica acerca de los postulados de la enfermería comunitaria que sirve de marco para los conceptos clave que se desarrollaron en la segunda parte. Por último, se incluyeron definiciones de conceptos denominados complementarios.

Parte 1. La Enfermería comunitaria como marco disciplinar y práctico de las intervenciones en el ámbito comunitario en salud

Antes de abordar los fundamentos de la Enfermería comunitaria, se realizaron algunas precisiones de lo qué es la Enfermería y el énfasis en lo que respecta a la formación de los profesionales de Enfermería, no solamente para el ámbito hospitalario, sino para otros espacios, y el ámbito comunitario sobre todo, en comunidades semi urbanas como es la del pueblo originario de San Luis Tlaxiataltemalco, donde las problemáticas adquieren otro tinte, como señalan algunos autores la “caótica urbanización”, puesto que “el 76.8% de la población nacional habita en ciudades extendidas territorialmente, segmentadas social y económicamente y donde priva la desigualdad, discriminación y exclusión. La pobreza rural se ha trasladado a las ciudades” (47).

Enfermería y la formación de sus profesionales

No existe una definición precisa de lo que es Enfermería, como estudiantes nos dicen que es la ciencia del cuidado y la mayoría de las definiciones, incluso las consideradas como más profesionales, describen mayormente las actividades y cualidades del profesional. Para otras ciencias, la Enfermería es apenas una ciencia emergente que continúa buscando su objeto de estudio y puliendo sus métodos, mientras que para otras, la Enfermería es una ciencia estática hecha especialmente para los entornos hospitalarios.

Sin embargo, la Enfermería no es una ciencia emergente y tampoco permanece estática y dependiente de otras y por supuesto, no está encadenada a los servicios hospitalarios. Hoy en día “la Enfermería ha de considerarse una profesión consolidada (definitiva y estable), lo cual no significa que no se encuentre en un proceso constante de desarrollo, de búsqueda de nuevos campos de acción y de ampliación de competencias” (48).

El recorrido de Enfermería hacia su profesionalización y consolidación como ciencia ha sido largo, desde su inicio por los conventos y monasterios, su paso por

ser la “mano derecha” de la Medicina hasta finalmente conseguir su consolidación como profesión y más tarde como ciencia y disciplina con un objeto de estudio bien definido y un método científico propio.

Amezcuca **(48)** dice que “la Enfermería es una disciplina consolidada porque hoy día es aceptada como una rama del saber humano con objeto y método de estudio propios”, así mismo es capaz de adaptarse a los cambios de los procesos salud-enfermedad, ya que es una ciencia en constante actualización y que continúa consiguiendo y recuperando nuevas áreas de aplicación.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) **(49)**, los profesionales de Enfermería son un importante eslabón dentro de los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios, son un factor clave para la salud de individuos y colectivos, su formación los prepara para facilitar una amplia gama de servicios tanto en complejos hospitalarios e instituciones de primer nivel de atención, como en el hogar, escuelas y dentro de una comunidad.

De Arco **(50)** afirma que “el profesional de enfermería es capaz de brindar cuidados a personas y comunidades, desde los diferentes roles que asume en el sistema de salud y que inciden en la calidad de vida de la sociedad”, además de dejar en claro que la Enfermería no es solo para los ámbitos hospitalarios.

También describe que los profesionales de Enfermería están preparados para desempeñar su papel dentro de un equipo multidisciplinario en diferentes espacios, así como desempeñarse en actividades de docencia, investigación y asumir el liderazgo de un propio equipo de salud, por ejemplo, dentro de una comunidad, establece que los profesionales de Enfermería han de elaborar estrategias dirigidas a “promover, mantener y restaurar la salud de la población” **(50)**.

La OPS **(49)** sugiere que la Enfermería actual “requiere, sobre todo, aumentar el número y la calificación de las enfermeras licenciadas, además de que retomen su rol en la atención primaria de salud”, de acuerdo con sus datos, la mayoría de los

enfermeros y enfermeras de la región de las Américas carecen de estudios profesionales y aquellos que poseen la licenciatura suelen ser subordinados de la medicina y se distribuyen mayormente en actividades de gestión.

La Enfermería actual es dinámica y como ya se ha descrito, es una disciplina capaz de adaptarse a las nuevas necesidades de la población y, por ende, sus profesionistas deben estar preparados para efectuar los distintos roles en los que se puedan desempeñar, por ello, la formación de los futuros enfermeros y enfermeras debe estar al nivel de los retos que demandan a la profesión misma.

Enfermería comunitaria

Sin detenerse en sus orígenes, que no es objeto de esta tesis, la denominación de “enfermería comunitaria”, es desde mitad del siglo XX, cuando “a partir de actuaciones llevadas a cabo en países del tercer mundo que tenían como fase inicial el mejor conocimiento de la comunidad en la que iban a desarrollar su trabajo” (51). Suele utilizarse como sinónimo de enfermería de salud pública, enfermería sanitaria o enfermería de atención primaria, sin embargo, hay matices y por ello, a continuación se realiza un sucinto recorrido por algunas definiciones que marcaron hito, para luego exponer la que se utilizó en esta tesis y las razones de ello.

En 1973, la Asociación Americana de Enfermeras (ANA), definió a la enfermería comunitaria como “una síntesis de la práctica de la enfermería y la salud pública aplicada a promover y preservar la salud de la población. La naturaleza de esta práctica es general y abarca muchos aspectos. No se limita a un grupo de edad o a un diagnóstico determinado. Es continua y episódica. La responsabilidad dominante es la población como un todo. Por lo tanto, la enfermería dirigida a los individuos, las familias o los grupos, contribuye a la salud de la población total. La promoción y el mantenimiento de la salud, la educación sanitaria, la coordinación y continuidad del cuidado se utilizan en un enfoque integral de la familia, del grupo y de la comunidad” (52).

Según Antón **(53)**, define a la enfermería comunitaria a partir del quehacer de la propia enfermera comunitaria, diciendo que “es aquella que conoce las necesidades de cuidado de la población, posee los conocimientos científicos, las habilidades técnicas y la actitud apropiada para proveerles a individuos, aislados, en familia o en otros colectivos, allá donde viven, donde trabajan o donde se relacionan, o en los centros sanitarios cuando fuera preciso, desde una concepción de la enfermera como miembro de un equipo profesional, de un equipo interprofesional, que trabaja en coordinación con otras instituciones y abierta a la participación comunitaria”.

No obstante, para esta tesis se retoma la definición que propone, Ramos Calero **(52)**: “La enfermería comunitaria es la disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y de la salud pública y los aplica, como alternativa de trabajo en la comunidad, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población, contando con la participación de ésta, mediante cuidados directos e indirectos a los individuos, a las familias, a otros grupos y a la propia comunidad en su conjunto, como miembro de un equipo multidisciplinario y en el marco de una planificación general de atención a la salud”.

Se ha optó por esta definición por considerarla la más apropiada para esta tesis, porque como ya se ha argumentado anteriormente es la Enfermería una disciplina profesional que “implica que quienes la ejercen puedan establecer una directa relación entre el cuidado de enfermería, el desarrollo conceptual y el método seleccionado para proporcionar el cuidado; de esta manera el ejercicio práctico de la profesión tiene un soporte reflexivo e ideológico que le fundamenta” **(55)**.

Asimismo, porque retoma postulados de la salud pública, que sin duda deben estar presentes en el saber y quehacer del profesional de la Enfermería que trabaja en la comunidad, siendo esta “la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para el saneamiento del medioambiente,

el control de las infecciones de la comunidad, la educación del individuo en la higiene personal, la organización del servicio médico y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de enfermedades, y el desarrollo de la maquinaria social que garantizará a cada individuo en la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”(56).

La Enfermería comunitaria permite identificar las necesidades de cada individuo, familia o grupo que integran la comunidad, donde para brindar una atención de calidad e individualizada se toman en cuenta características específicas de cada comunidad, donde en un primer momento se identifican los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), que según la OMS (57) son "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estos DSS permiten el desarrollo de un diagnóstico comunitario, el cual a su vez permite plantear las intervenciones pertinentes que favorezcan el estado de salud individual y colectivo de la población.

La participación en el ámbito comunitario y sus diferentes escenarios, en donde sus principales objetivos se centran en la prevención de la enfermedad, promoción de la salud y educación para la salud, sin duda la situación de pandemia por la Covid-19 requirió precisamente de estos componentes. Adentrar cambios en los hábitos de vida de la comunidad representa un gran reto, ya que podrían pasar años para que un individuo o grupo social adopte estos nuevos hábitos, dentro las principales medidas para la prevención de la propagación por la Covid-19, y en donde la intervención de enfermería puede lograr un impacto significativo.

La Enfermería ha destacado por la calidad y calidez de los cuidados que realiza, ya que mira a cada persona usuaria en sus distintas esferas, donde abarca lo emocional, intelectual, espiritual y no solo el aspecto físico. Este enfoque holístico con el que se abordan las intervenciones realizadas, permite que el acercamiento con las personas usuarias, tenga un impacto positivo en la salud de la comunidad.

Aproximarse a las personas y familias en un ámbito comunitario permite crear un impacto significativo en la salud, ya que se identifican las necesidades de la población, y se actúa no sólo de manera individual sobre dichas necesidades, sino que, las aborda desde un enfoque colectivo, lo cual permite que las herramientas y conocimientos brindados tengan un mayor alcance.

De acuerdo con las determinantes de la salud, existen factores políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales que influyen en el estado de salud de las personas, familias y de las comunidades.

La situación de pandemia vivida como sociedad y como pasantes del servicio social, permitió que se visualicen con más profundidad las diversas áreas y funciones en las que la o el profesional de enfermería puede destacar; enfermería en la función asistencial, donde ha asistido en la parte clínica, donde realiza procedimientos especializados que permiten la rehabilitación y/o curación de la enfermedad; en la función docente, donde continuó preparando a futuros enfermeros y enfermeras, dotándolos de conocimientos necesarios que permitan seguir haciendo frente a la pandemia; la función de investigación, en la que los resultados alcanzados contribuyen de manera significativa, ya que permite la adquisición de nuevos conocimientos y la mejora de los ya existentes, basados en la mejor evidencia, en donde cada una de las intervenciones se encuentran bien fundamentadas.

Parte 2. Conceptos clave

1.1 Percepción

Las madres fueron con quienes se mantuvo comunicación de manera constante, eran ellas quienes se encontraban dentro de los grupos de Whatsapp, recibían las actividades por esta misma vía y realizaban el envío de evidencia correspondiente, de ahí la importancia de conocer su percepción sobre las estrategias e intervenciones implementadas.

De acuerdo con Kabuto **(58)** se considera a la percepción como un proceso cognoscitivo del ser humano el cual le permite percibir la realidad, ya que, mediante el proceso perceptivo adquiere información del medio, esto a través de estímulos sensoriales, lo cual permite un análisis e interpretación con base en conocimientos previos, donde forma una percepción del contexto o interpretación de lo que se ve, generando conocimientos sobre lo que le rodea, lo cual tendrá repercusión sobre las conductas que se lleven a cabo en su interacción social.

Por otro lado, Arias **(59)** hace referencia desde la psicología de la Gestalt, que los principios de la organización perceptual no solo se centran en explicar nuestras percepciones visuales, sino también las auditivas, táctiles y procesos mentales, tales como la memoria, por ello la forma en que las personas perciben la realidad se realiza de forma sistemática y no de una forma individualizada, lo cual indica que interpreta la realidad con base en constructos previamente estructurados.

Es así que la percepción consta de una serie de pasos los cuales mediante los sentidos detecta estímulos externos, permitiendo focalizar su atención en ellos, en donde la información obtenida permite realizar una interpretación de dicha realidad lo que a su vez condiciona la conducta humana en su interacción social**(59)**.

2.1 Modelo básico de Telecuidado del CUEC

Un modelo es una construcción teórica, que integra diferentes elementos y componentes para un determinado fin. En el caso de la salud, un modelo de atención se referirá a “todas aquellas actividades que tienen que ver con la atención de los padecimientos en términos intencionales, es decir que buscan prevenir, dar tratamiento, controlar, aliviar y/o curar un padecimiento determinado” **(60)**.

Para el programa de EO, se decidió dar seguimiento y continuar con el cuidado bajo las estrategias de prevención y promoción de la salud a distancia, siendo la población sujeto del cuidado quienes comprenden la primera infancia, que según

la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia la define como el periodo que va desde el nacimiento hasta los 5 años y 11 meses de edad **(61)**.

En este modelo, el concepto central es el de teleenfermería definida por Carvajal y Vázquez **(62)** como “el cuidado de enfermería a distancia, que se realiza mediante el uso de herramientas tecnológicas”, tiene sus bases en la importancia de mejorar y ampliar la cobertura de los servicios de salud especialmente hacia comunidades rurales o urbanas ubicadas en zonas alejadas y de difícil acceso, donde generalmente es complicado contar con dichos servicios **(63)**.

Se parte de que el cuidado es “una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él” **(64)**.

La teleenfermería representa una novedosa propuesta para actuar dentro de la comunidad, donde a veces el personal de salud es escaso y los recursos limitados, y haciendo uso de estos recursos tecnológicos que hoy día están casi al alcance de todas las personas.

También en este modelo se propusieron otros conceptos tanto para la organización del cuidado, como orientadores del trabajo prestado a distancia. A continuación se puntualizan cada uno de ellos.

Seguimiento

Durante la promoción de servicio social el principal objetivo era mantener un seguimiento a las niñas y niños inscritos en el programa, las actividades que se habían estado llevando a cabo de manera presencial ahora debían adaptarse a la distancia.

De acuerdo a lo planteado en la serie de orientaciones pedagógicas para la educación inicial en el marco de la atención integral, donde el tema se centra en el “seguimiento al desarrollo integral de las niñas y los niños en la educación inicial”

(65), se destaca que realizar seguimiento al desarrollo integral de las niñas y niños permite la posibilidad de traducir en palabras, ilustrar en imágenes, registrar a través de las voces de las niñas y los niños, y de sus producciones, los propios avances, retrocesos, dificultades e intereses, con el fin de responder a sus características desde la acción pedagógica, así como compartir este proceso con su familia y agentes vinculados a su atención integral.

El propósito principal del seguimiento es indagar y recoger información acerca de las niñas y los niños, y el proceso educativo para responder oportuna y pertinentemente a sus características a través del fortalecimiento de la práctica pedagógica. Al ser un proceso de carácter cualitativo, se constituye en un conjunto de acciones intencionadas, continuas y sistemáticas que se centra en las experiencias y en los procesos más que en los resultados, por lo cual responde a principios de flexibilidad, integralidad y participación.

Como proceso continuo, reconoce que las niñas y los niños cambian a lo largo del tiempo, por lo cual no hay momentos propiamente instrumentalizados o estructurados, sino que el seguimiento se expresa en los momentos cotidianos, rutinas y actividades naturales que permiten ver los avances y variaciones en el desarrollo, dando cuenta de quién es cada uno.

Dicho seguimiento se caracteriza por ser integral, ya que aborda los diferentes aspectos de la vida de las niñas y los niños de manera holística. El principio al que responderá será el de flexibilidad, ya que se adecúa a cada niña y a cada niño, a sus ritmos de desarrollo y aprendizaje, a sus intereses, situaciones y experiencias.

Asimismo, se constituye en un proceso participativo que involucra a niñas, niños, agentes educativos, familias y otros agentes que intervienen en el proceso educativo. En este sentido, el seguimiento permite compartir diferentes miradas e informaciones que son valiosas para conocer mejor a las niñas y a los niños, y facilitar la toma de decisiones en conjunto para promover su desarrollo integral.

Era esencial mantener dicho seguimiento, ya que los primeros cinco años de vida se consideran fundamentales, durante esta etapa el sistema nervioso crece y se desarrolla como en ningún otro momento de la vida y presenta gran plasticidad neuronal. Esto nos permitiría comprobar el avance o retroceso que presentaban las niñas y niños de cada grupo, lo cual daba lugar a la detección oportuna de algún tipo de trastorno del desarrollo.

Desarrollo infantil

Es un proceso dinámico por el cual los niños progresan desde un estado de dependencia de todos sus cuidadores en todas sus áreas de funcionamiento, durante la lactancia, hacia una creciente independencia en la segunda infancia (edad escolar), la adolescencia y la adultez (66).

Desarrollo del niño en la primera infancia

Es un término genérico que se refiere al desarrollo cognitivo, social, emocional y físico. El mismo término se usa para describir una serie de programas cuya finalidad última es mejorar la capacidad del niño pequeño de desarrollarse y aprender, y que pueden aplicarse a diferentes niveles, por ejemplo al niño, a la familia y a la comunidad, y en diferentes sectores, como la salud, la educación y la protección social (66).

Retraso del desarrollo

Se refiere a los niños que experimentan una variación significativa en el logro de los pasos esperados para su edad real o ajustada. El retraso del desarrollo es causado por complicaciones en el parto, falta de estímulo, desnutrición, problemas crónicos de salud y otros problemas orgánicos, situaciones psicológicas y familiares, y otros factores ambientales. Aunque es posible que el retraso del desarrollo no sea permanente, puede ofrecer una base para reconocer a los niños que podrían sufrir una discapacidad. Esto pone de relieve la importancia del reconocimiento temprano para dar comienzo a intervenciones oportunas con

participación de la familia para prevenir el retraso, estimular las aptitudes emergentes y crear un ambiente más estimulante y protector (66).

3.1 Intervenciones de Enfermería

De acuerdo con el modelo de Dorothea E. Orem, se determina que las intervenciones de Enfermería son operaciones profesionales-tecnológicas, es decir, secuencias de acciones llevadas a cabo mediante el sistema de enfermería creado por una agencia de Enfermería (67).

Por otro lado, desde la perspectiva de los modelos profesionales, la taxonomía o Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), escogida como lenguaje normalizado en el Real Decreto 1093/2010, expone en su última edición que las intervenciones enfermeras constituyen “todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente, incluyen tanto cuidados directos como indirectos, dirigidos a la persona, la familia y la comunidad”(67).

De acuerdo a lo mencionado en la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, se puede definir que el cuidado de Enfermería se proporciona a través de intervenciones independientes, interdependientes y dependientes (68).

- Independientes: sin la aportación o ayuda de otros. Educar al paciente.
- Dependientes: requieren una orden médica. Administrar un medicamento.
- Interdependientes: junto a varios miembros de un equipo. Un ejemplo sería: paciente que se recupera de una operación de rodilla.

La *Nursing Interventions Classification (N.I.C)*, muestra de manera organizada las intervenciones realizadas por las y los profesionales de Enfermería, las cuales buscan conseguir objetivos previamente planteados.

La clasificación NIC incluye los siguientes tipos de intervenciones:

- Intervenciones en función del tipo de paciente.

- Intervenciones autónomas.
- Intervenciones colaborativas.
- Intervenciones directas.
- Intervenciones indirectas.

A su vez, las intervenciones NIC están agrupadas en 7 campos, que se dividen en 30 clases y un total de 486 intervenciones de enfermería.

Los campos de la taxonomía NIC son:

1. Fisiológico
2. Conductual
3. Seguridad
4. Familia
5. Sistema sanitario
6. Comunidad

Donde se definen de la manera:

- Conductuales: cambiar su comportamiento.
- Comunitarias: iniciativas de salud pública.
- Enfermería familiar: la familia de un paciente
- En el sistema de salud: como parte de un equipo sanitario.
- Fisiológicas: relacionadas con la salud física del paciente.
- Seguridad: acciones que mantienen la seguridad de un paciente y previenen las lesiones **(68)**.

Las intervenciones realizadas durante nuestra prestación del servicio social se encuentran en la categoría de independientes, ya que, se realizaron únicamente por las pasantes de Enfermería y Obstetricia, y son de tipo comunitarias.

Para referirse al resultado que tuvieron las intervenciones, se identificó que el término más adecuado es el de efectividad.

Efectividad

En el contexto de la Salud Pública se ha definido a la efectividad como “la relación objetivos/resultados bajo condiciones reales” **(69)**, esto quiere decir que el propósito se ha logrado bajo las condiciones reales del lugar donde la acción se llevó a cabo.

Dicho de otra manera, cuando se llevan a la práctica acciones para lograr el propósito que previamente se alcanzó bajo condiciones ideales y este se consigue en las condiciones reales existentes, entonces los recursos puestos en función para ese fin fueron efectivos **(69)**.

La efectividad es un término de mayor alcance que la eficacia, expresa la medida del impacto que un procedimiento determinado tiene sobre la salud de la población; por lo tanto, contempla el nivel con que se proporcionan pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios y el grado en que se coordina la atención al paciente entre personal de salud, instituciones y tiempo **(69)**.

La manera ideal para realizar actividades de estimulación oportuna era la vía presencial, sin embargo, la situación de pandemia dio paso a que se realizarán a la distancia.

CAPÍTULO 4. El Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (CUEC) y el programa de Estimulación Oportuna

En este capítulo se aborda todo lo referido al CUEC, sus antecedentes, marco filosófico, valores y programas que se han implementado. Luego, se ahondará todo lo referido al programa de Estimulación Oportuna del CUEC, empezando con algunas definiciones y la importancia que posee la estimulación oportuna dentro del neurodesarrollo de los niños y las niñas.

Así mismo, se explicará el modo de trabajo implementado durante el servicio social a distancia, detallando puntualmente las estrategias e intervenciones utilizadas para dar un seguimiento eficaz al desarrollo de los niños y las niñas participantes residentes de la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco y de las que también fueron partícipes sus madres mejorando así su experiencia de crianza.

Este capítulo se ha organizado en dos partes. Una primera donde se desarrolló lo qué es el CUEC y sus diferentes intervenciones y programas que ofrece a la comunidad y dónde también se recupera el sentido de ser un espacio privilegiado de formación en salud en el ámbito comunitario. La segunda parte se enfoca específicamente al programa de Estimulación Oportuna.

Parte 1. El CUEC: espacio de formación-atención en el ámbito comunitario

El CUEC es un espacio institucional de la ENEO, inaugurado durante la gestión de Graciela Arroyo de Cordero y abriendo sus puertas por primera vez en 1992 con el nombre de Centro Comunitario de Atención Primaria a la Salud (CCOAPS) como una sede de práctica de Atención Primaria a la Salud (APS), “ofreciendo intervenciones de enfermería con consultorios y en el trabajo comunitario a través de varios programas básicos”(70), desde su apertura y hasta el día de hoy, se encuentra en la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco, uno de los 14 pueblos originarios ubicados en la alcaldía de Xochimilco, Ciudad de México.

Como espacio para la realización del servicio social, el CUEC forma parte de los programas universitarios de la ENEO-UNAM, que se definen como “entidades que coordinan y promueven investigaciones multidisciplinarias” (71), el CUEC fue pensado y diseñado como un espacio institucional enfocado en la formación del ámbito comunitario de las y los estudiantes de Enfermería, de ambas licenciaturas. También es un espacio para realizar prácticas comunitarias de pregrado y posgrado, así como residencias de algunas de las especialidades de Enfermería como lo es la de Salud Pública.

Marco filosófico

El CUEC tiene como objetivo general:

Contribuir a la formación de profesionales de la salud de pregrado y posgrado, en el campo de la salud comunitaria y la atención primaria, promoviendo una visión del cuidado integral en los diferentes niveles: individual, familiar y comunitario. (70)

- **Misión:** Consolidar las bases teórico-prácticas, metodológica e instrumentales en la formación de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria a la Salud (APS) del alumnado de pregrado, posgrado y el servicio social. Además, ofrecer servicios de extensión solidaria interprofesional mediante acciones preventivas y de promoción de la salud, desde una atención centrada en las necesidades y contextos de las personas y familias del pueblo de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco.
- **Visión:** Ser un centro universitario líder e innovador de un modelo de formación de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria a la salud con reconocimiento nacional e internacional y que además funciona como un centro certificador de cuidados en salud comunitaria y atención primaria a la salud, caracterizado por formar excelentes talentos humanos con compromiso y responsabilidad social generando proyectos de investigación con alto rigor científico que transformen el cuidado de la salud comunitaria (72).

Historia breve

El CUEC ha atravesado por diversos cambios hasta llegar a ser lo que es hoy día, en el año 1994 el centro cambió su nombre al que actualmente mantiene (Centro Universitario de Enfermería Comunitaria), por adecuarse mejor a las actividades que se realizan desde que fue inaugurado y que mantiene hasta el día de hoy **(70)**.

Haciendo un salto un poco brusco, se remonta a la administración de 2019-2023, en la cual la ENEO entró en un proceso de reingeniería y así el CUEC, con el propósito de un nuevo enfoque de trabajo centrado en el liderazgo de Enfermería en equipos multidisciplinarios dentro de la comunidad. El CUEC pasó a ser un espacio de formación para equipos de esta índole, incorporando a otras licenciaturas del área de la salud: Medicina, Trabajo Social, Psicología, Medicina Veterinaria y Zootecnia **(72)**.

La nueva visión del servicio social en el CUEC incluía a otras licenciaturas dentro del modelo de atención en la comunidad, pero sin dejar de lado “el papel que juega la enfermera como parte central en la promoción y APS, dejando atrás la idea de que es la asistente del personal médico y dándole el protagonismo en la importancia de su trabajo con intervenciones comunitarias y liderazgo en equipos multiprofesionales”**(72)**.

Dentro de esta reingeniería del servicio social en el CUEC, además de plantear la participación de prestadores de otras licenciaturas, como ya se dijo, se trabajó en la construcción de ‘programas de salud’, definidos por Naranjo **(73)** como “una serie de actividades coherentes, organizadas e integradas destinadas a alcanzar unos objetivos concretos y definidos previamente para mejorar el estado de salud de una población”, dichos programas fueron planteados bajo una mirada centrada en la persona y sus necesidades, siguiendo de cerca los enfoques de curso de vida, género e interculturalidad **(72)**.

Los programas formulados para implementar fueron resultado de un nuevo diagnóstico de salud comunitario realizado por la residente de la especialización de Enfermería en Salud Pública, Lic. Diana Sánchez Zamudio, con el apoyo de pasantes y estudiantes de prácticas de la asignatura de Salud Colectiva y a los que como promoción entrante al servicio social se darían continuidad. De acuerdo con el diagnóstico realizado, los programas sobre los que se decidió trabajar dentro de la comunidad fueron los siguientes **(72)**:

- Salud del niño y la niña
- Salud del hombre
- Salud de la mujer
- Salud del adulto mayor
- Salud escolar
- Visitas domiciliarias

Servicio social en el CUEC

El servicio social es la última parte en la formación de los próximos enfermeros y enfermeras, es una actividad de carácter obligatorio y es donde las y los futuros licenciado van encaminado su próximo ejercicio profesional, donde a lo largo de todo un año se desempeñarán en uno de los múltiples escenarios que ofrece la ENEO, dicho servicio es un requisito para la posterior obtención del título y cédula profesional.

La ENEO, describe al servicio social como “una actividad esencial que consolida la formación profesional y fomenta en el estudiante una conciencia de solidaridad con la comunidad, la sociedad y el país” **(74)**; mientras que en el reglamento general del Servicio Social de la UNAM esta actividad es definida como “la realización obligatoria de actividades temporales que ejecuten los estudiantes de carreras técnicas y profesionales, tendientes a la aplicación de los conocimientos que hayan obtenido y que impliquen el ejercicio de la práctica profesional en beneficio o en interés de la sociedad” **(75)**.

Como objetivo general, el servicio social pretende fomentar el crecimiento profesional del pasante al mismo a través un compromiso con la sociedad, activo y solidario en la solución de problemas o necesidades, manteniendo “actitudes cívicas, críticas y propositivas en favor de la consolidación de cuadros de excelencia humana, como base para un futuro próspero de la nación” **(74)**.

La realización del servicio social en el CUEC consistió en hacer una rotación periódica por cada uno de los servicios que se ofertan mediante los programas mencionados, en cada servicio el pasante tiene la oportunidad de involucrarse dentro del grupo asignado y comenzar o dar continuidad al plan de cuidados que se ajuste y satisfaga las necesidades de las personas usuarias **(72)**.

Otras actividades incluyen la realización de actividades dirigidas a toda la comunidad como ferias de salud, destinadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud, entre otras estrategias que fomentan el autocuidado; los pasantes del CUEC también contribuyen con la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco fuera de las instalaciones del centro prestando servicios de salud a las y los estudiantes de la escuela secundaria de la zona y el jardín de niños cuando se requiere. Finalmente se realizan visitas domiciliarias que permiten la identificación de población con factores de riesgo a las que se les puede brindar atención oportuna en su propio hogar.

El centro también tiene un potencial en el desarrollo de la investigación, la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco es un ambiente propicio para ello, la gestión actual cuenta con la preparación y experiencia para desarrollar la investigación y la comunidad es tan diversa que se pueden abordar distintos ejes para ello, aunado a la favorable disposición y cooperación que la propia comunidad demuestra para con el CUEC y su personal.

A través de todas estas actividades de servicio social, el CUEC fomenta el trabajo comunitario y el libre y responsable ejercicio de la Enfermería, los pasantes del servicio social son quienes organizan, planifican y llevan a cabo las actividades

previamente mencionadas, así mismo son ellos quienes realizan la toma de decisiones para el bienestar de las personas usuarias, haciendo así un espacio que contribuye de manera significativa a la formación de futuros profesionales en Enfermería en este ámbito.

El CUEC cumple con lo esencial como espacio para la realización del servicio social, desde sus instalaciones hasta la implementación de programas que favorecen el ejercicio y desarrollo de los pasantes, sin embargo durante la última parte de la promoción 2019-2020 el centro se enfrentó a una situación que puso a prueba su capacidad como espacio para realizar el servicio social y afrontar nuevos desafíos y escenarios para la atención en salud. Sin embargo, dicho desafío no fue solo para el CUEC, sino también para nuestra promoción de servicio social, al enfrentarse a un nuevo desafío de prestar la atención y cuidado a distancia.

Con una duración de un año, el pasante de Enfermería y Obstetricia pondrá en práctica los conocimientos obtenidos durante su formación, los cuales le permitirán llevar a cabo procedimientos e intervenciones que cuenten con la fundamentación y evidencia necesaria para realizarlos, así mismo, hará uso de instrumentos de valoración que le permitan identificar los posibles factores de riesgo que interfieran en el estado salud-enfermedad de la comunidad, pudiendo así realizar un plan de intervenciones oportuno que se adecue a las necesidades de cada persona, familia o comunidad.

Los pasantes de la licenciatura, como ya se describió, se han de formar en distintos ámbitos durante el servicio social, pero en este trabajo, se recalca el desarrollo del ámbito comunitario, el cual sucede interactuando directamente dentro de las comunidades como nexo entre la población y los servicios de salud.

Dentro de la comunidad, los pasantes de Enfermería y Obstetricia han de desempeñarse como mediadores en salud, prestadores de servicios sanitarios básicos, agentes de prevención y promoción que generan cambios mientras se

identifican factores de riesgo y se toman en cuenta los determinantes sociales de la salud, se elaboran campañas que fomenten el autocuidado y el interés por los servicios de salud, todo esto respetando la cultura, creencias y valores de la comunidad, no se trata de imponer la mirada científica sobre la cultural **(74)**.

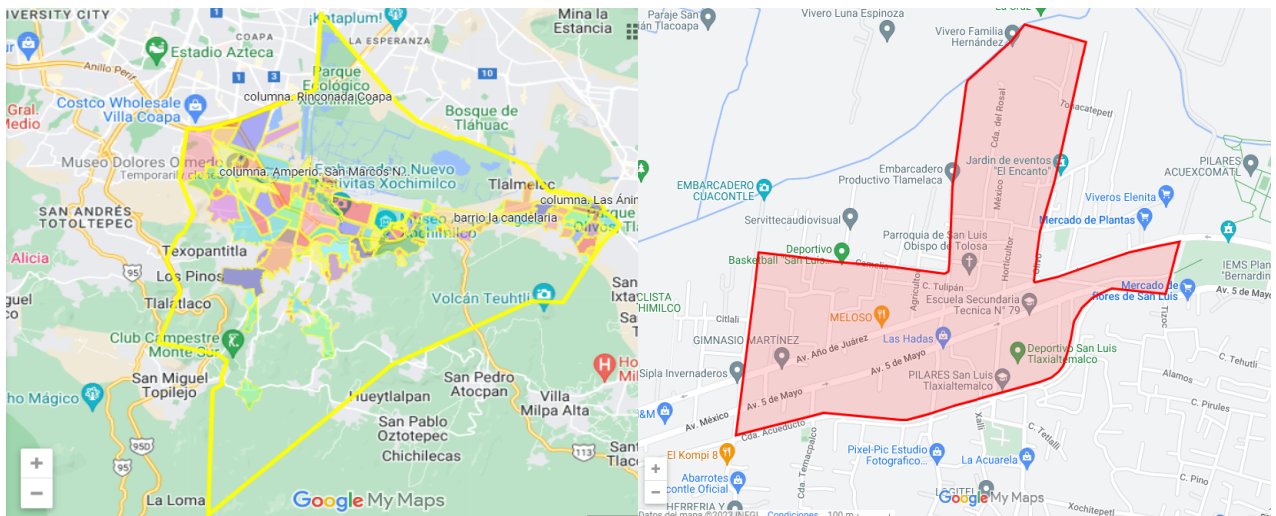
El ámbito comunitario, particularmente para los pasantes de la licenciatura de Enfermería y Obstetricia, representa una de las mejores oportunidades para asumir el liderazgo en el equipo multidisciplinario, dentro de la comunidad se busca mayormente prevenir y dar seguimiento más allá de curar enfermedades, es por ello que espacios como el CUEC son la mejor opción para realizar el servicio social.

Durante nuestra promoción de servicio social, el CUEC continuó prestando sus servicios a la comunidad que tanto los necesitaba, a través de un acompañamiento remoto, que nos involucró de manera profesional y comprometida. Reafirmando la ENEO su compromiso con la formación y extensión solidaria en las comunidades más vulnerabilizadas.

Comunidad de San Luis Tlaxialtemalco

El CUEC se encuentra ubicado en el pueblo de San Luis Tlaxialtemalco, el cual es uno de los 14 pueblos originarios de la alcaldía Xochimilco caracterizado por el cultivo de hortalizas, plantas y flores en terrenos chinamperos, se ubica al sureste de la demarcación colindando al oriente con Santiago Tulyehualco, al poniente con San Gregorio Atlapulco, al sur con la zona montañosa del Teutli (Milpa Alta) y al norte con canal de Chalco (Estado de México). (76)

Figura 2. Ubicación del pueblo de San Luis Tlaxialtemalco



San Luis Tlaxialtemalco no es considerado un pueblo de origen prehispánico, pues su fundación se remonta a la época colonial, más sus habitantes sí, ya que son una de las pocas comunidades que ha conservado su vínculo con “su origen ancestral en ciertos ámbitos de la vida social”, por ejemplo, el uso del náhuatl como segunda lengua (77).

La principal actividad económica de la comunidad consiste en la siembra, cultivo y venta de diferentes tipos de hortalizas, plantas y flores, actividad que se ha conservado desde los orígenes del pueblo hasta la fecha y sí bien dichos cultivos aún se realizan en terrenos chinamperos e invernaderos, la mancha urbana ha modificado el paisaje de la comunidad, mostrando viviendas elaboradas de

concreto, tabicón y otros materiales (76), por los que los censos nacionales catalogan la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco como un asentamiento semi rural o semiurbano (77). Desde la mirada de las ciencias sociales, San Luis Tlaxialtemalco, se trata de una comunidad en transición que “pasa de tener una producción tradicional o campesina a una forma de producción urbana, moderna” (76).

Parte 2. El programa de Estimulación Oportuna del CUEC

Antes de pasar a describir de una forma extensa el programa de Estimulación Oportuna del CUEC, según lo que el equipo docente suministró en el momento de nuestro servicio social, se considera importante ofrecer algunas definiciones acerca de la estimulación oportuna y la importancia de esta en el neurodesarrollo de la primera infancia.

¿Estimulación oportuna o temprana?

Hasta hace algunos años el término empleado para referirse a estos estímulos era *estimulación temprana*, que de acuerdo con Aguilar (78) es “la atención que se le da al niño en las primeras etapas de su vida, con el fin de potenciar y desarrollar al máximo sus habilidades físicas, intelectuales y psicosociales, mediante programas sistemáticos y secuenciados que abarcan todas las áreas del desarrollo humano”.

Según la bibliografía, la estimulación temprana estaba reducida a unas actividades remediales, dirigidas a niños /niñas con severas limitaciones motoras, psíquicas o sensoriales, y que, por lo tanto, se situaban en intervenciones con carácter individual y para ser realizadas por personal especializado, en clínicas de atención para aquellos infantes que no lograban alcanzar las metas fijadas para la etapa de desarrollo en el que se ubicaban.

Sin embargo, pronto se evidenció que cuando la terapia era iniciada de forma tardía, los resultados eran pobres por no decir nulos: mientras que cuanto más temprano detectaban las limitaciones, los resultados eran mejores y de mayor

alcance. Fue esta la razón por la que le dieron el calificativo de oportuna, para hacer énfasis en la necesidad de iniciarla lo más rápido posible en la vida del infante.

Serrano (79) y Aguilar (78) coinciden en que la estimulación temprana ve al infante como un estudiante al que hay que estimular para que sea capaz de desarrollar y maximizar todas sus capacidades y habilidades y que está mayormente dirigida a niños con déficit en su desarrollo, niños con factores de riesgo y niños sanos que deseen mejorar las habilidades motrices, del lenguaje, cognitivas y adaptativas.

Por otro lado, la *estimulación oportuna* no solo busca desarrollar el potencial del niño y la niña, sino que también considera la influencia de los padres, la crianza y el entorno en este, por ello y debido a las características de los niños y niñas que acuden al CUEC, estimulación oportuna se consideró como el término más adecuado y así recibe el nombre el programa.

Por lo antes descrito, para esta tesis se retoma la siguiente definición: la estimulación oportuna, según Serrano (79) -fundadora de Proyecto DEI-, se refiere a “la acción de ofrecer un ambiente rico en estímulos sensoriales, de descubrimiento, aprendizaje, oportunidades de movimiento motor y de comunicación a las niñas y niños, desde el embarazo y durante los primeros años de vida de los niños”.

Importancia de la estimulación oportuna

La importancia de la EO radica en el hecho de que los primeros cinco años de vida de los niños y niñas son vitales y decisivos para su desarrollo y salud pues, durante este periodo de la vida, el cerebro crece con asombrosa rapidez. Las conexiones se forman a una velocidad que no volverá a repetirse en la vida, lo que determina y afecta profundamente el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño, influyendo en su capacidad para aprender, resolver problemas y relacionarse con los demás. Esto influye a su vez en la propia vida de los adultos, al repercutir

en su capacidad para ganarse la vida y realizar una contribución a la sociedad en la que viven e incluso afecta su felicidad en el futuro **(80)**.

Moreno **(81)** resalta que los primeros años de vida del niño son decisivos y fundamentales para el desarrollo y su formación. Es el momento más importante en la vida del ser humano en el cual la estimulación oportuna ejerce influencia determinante en el desarrollo integral, las estructuras biofisiológicas y psicológicas se encuentran en el proceso de maduración como de formación, el ser humano al nacer trae estructurados los reflejos que le permiten la supervivencia, las conductas genética y heredada se encuentran limpias; posee posibilidades y capacidades infinitas de asimilación de experiencias que se le brinden.

Estas experiencias le dan la capacidad de reflejar en sí mismo y asimilar la estimulación del mundo que le rodea es lo que se denomina plasticidad cerebral, esto permite modificar las conductas y adaptarse a las demandas que exige el entorno en el que se vive.

Esto deja claro que en ninguna otra etapa de la vida el ser humano aprende con mayor rapidez que durante sus primeros años, el desarrollo infantil en la primera infancia hace referencia a los cambios biológicos y psicológicos que ocurren en los seres humanos desde el nacimiento a los primeros cinco años de edad, es un proceso en el que niños y niñas transitan de la dependencia hasta la autonomía y dicho proceso era guiado y retroalimentado dentro de las instalaciones del CUEC y en pandemia, a distancia (sincrónica y asincrónicamente).

Antecedentes del programa en el CUEC

Para el año 2019, como ya se dijo, la EO se encontraba como subprograma de Salud del Niño y de la Niña, teniendo sus bases en la implementación de estrategias de promoción de la salud, las cuales permitirían contribuir a mejorar hábitos y estilos de vida, durante la primera infancia. Este subprograma tiene como propósito brindar atención integral al crecimiento, desarrollo y neurodesarrollo infantil con la finalidad de prevenir retraso en cualquiera de sus

esferas (motor fino, motor grueso, socialización, lenguaje y cognición), así como la atención oportuna de condiciones que interfieran en el adecuado crecimiento y desarrollo. Como se observa en la siguiente tabla se inició con 2 niñas y 4 niños, y tras los ingresos se concluyó el año con 7 niñas y 9 niños, teniendo un total de 14 niñas y niños inscritos en el programa.

Tabla 1. Programa año 2019

Mes	Niñas	Niños	Ingresos	Bajas	Total
Agosto	2	4	6	0	6
Septiembre	4	6	4	1	9
Octubre	6	7	3	1	12
Noviembre	7	9	4	0	16
Diciembre	7	9	0	2	14

Fuente: CUEC, 2021.

Hasta marzo del año 2020 se tenían a 16 niños y niñas inscritos en programa, durante este tiempo las actividades se llevaron a cabo de manera presencial, asistían una vez por semana para realizar una serie de actividades previamente planeadas y que se adaptan a cada uno de los grupos de edad.

Debido a la situación de pandemia, fue hasta septiembre del 2020 que se reanudaron las actividades, aunque esta vez vía remota, y las cuales se mantuvieron así hasta el mes de junio del 2021, siendo en este mes el término de la pasantía de servicio social, durante este periodo el total de niños y niñas inscritos fue de 21, 10 y 11 respectivamente.

Tabla 2. Programa año 2020

Mes	Niñas	Niños	Ingresos	Bajas	Total
Enero	5	12	7	4	17
Febrero	5	12	0	0	17
Marzo	5	11	0	1	16

Fuente: CUEC, 2021.

Objetivo del programa:

- Prevenir y detectar trastornos del neurodesarrollo infantil en las niñas y los niños de la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco y sus alrededores, a través de un seguimiento integral del desarrollo y sus determinantes e intervención con estimulación oportuna para un cuidado integral de la salud de las y los mismos.

Objetivo del programa en la formación profesional:

- Promover la formación de profesionales de salud en el seguimiento del neurodesarrollo infantil y estimulación oportuna a través de un modelo integral de capacitación en el ámbito comunitario.

Principales componentes del programa:

- Valoración inicial (historia clínica, registro de riesgos perinatales y evaluación neurológica abreviada).
- Asignación de grupo de acuerdo a la edad o a las habilidades y comportamientos realizados.
- Vigilancia de Desarrollo al Lactante, con cartillas del Sistema de Vigilancia y Promoción del Desarrollo Integral (SIVIPRODIN) y la Prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI).
- Talleres con temáticas de crianza y desarrollo impulsando la participación y corresponsabilidad de las familias.
- Asesorías a cuidadores primarios, en las cuales se les orienta sobre dudas que surgen sobre el desarrollo de sus hijas e hijos con temáticas que ellas y ellos mismos proponen.

Tabla 3. Grupos de Estimulación Oportuna

Nombre del grupo	Rango de edad
Oruga	De 0 a 6 meses
Capullo	De 7 a 12 meses
Mariposa	De 13 a 24 meses
Leones	De 25 a 36 meses
Elefantes	De 37 a 60 meses

Fuente: CUEC, 2021.

Programa de Estimulación Oportuna del CUEC en pandemia

Tras la situación de confinamiento por la pandemia, las actividades que se venían desarrollando en el programa, se les dio continuidad, pero de forma remota, sincrónica y asincrónicamente, para dar seguimiento a las y los niños participantes del programa, tras acuerdos con las madres y demás personas cuidadoras primarias.

Estrategias implementadas y actividades a distancia

Durante la promoción de servicio social 2020-2021 la situación de pandemia producto del COVID-19 llevó a la planeación e implementación de estrategias que permitieran mantener contacto y seguimiento con cada una y uno de los participantes inscritos en el programa de EO del CUEC. En el contexto de la contingencia sanitaria, las actividades se llevaron a cabo de manera distinta, de acuerdo a las condiciones que el semáforo epidemiológico permitía, siendo mayormente remota.

- **WhatsApp: herramientas de comunicación**

En la nueva modalidad del programa de EO, las actividades realizadas tuvieron como finalidad mantener el seguimiento de las sesiones presenciales previas al cierre por la contingencia sanitaria; en nuestra promoción se optó por mantener toda la actividad a distancia utilizando principalmente grupos de WhatsApp como medio de comunicación y la plataforma Zoom para encuentros virtuales, siendo las

mamás y cuidadores primarios el nexo principal entre las pasantes del CUEC y los niños y niñas.

Para continuar con el seguimiento de los niños y niñas del programa, se implementó un modelo de trabajo a distancia manteniendo el contacto mediante grupos de WhatsApp para cada grupo de edad, las madres de todos los niños y niñas contaban con la aplicación instalada en sus dispositivos móviles y con el servicio de internet en sus domicilios, así que no se presentaron limitaciones para mantener contacto por esta vía.

La dinámica de trabajo consistía en hacer llegar los lunes en formato PDF, cada una de las actividades a realizar con instrucciones precisas, un total de tres actividades para cada semana, en donde se incluía un masaje, el cual permitía al niño o niña mantenerse relajada antes de iniciar las actividades, y las dos siguientes actividades trabajaban el área motriz, cognitiva, de lenguaje y socioemocional. Cada una de las actividades por las áreas mencionadas era específica para cada grupo de edad, y en caso de que algún niño o niña requiriera reforzar un área específica se trabajan actividades de manera individual.

El seguimiento se realizó haciendo uso de las nuevas tecnologías (WhatsApp, videollamadas, ZOOM), brindando las pautas para enviar evidencia y facilitar el acompañamiento. Esta evidencia constó de videos, fotografías y comentarios sobre los retos, dificultades y aprendizajes obtenidos durante la realización de las actividades semanales, lo cual permitió visualizar el avance de cada niño y niña obteniendo a su vez la evidencia suficiente para valorar el desarrollo de cada infante.

Las siguientes tablas muestran el total de niñas y niños inscritos durante la promoción de pasantes del servicio social de 2020-2021:

Tabla 4. Programa EO, 2020

Mes	Niñas	Niños	Ingresos	Bajas	Total
Septiembre	5	11	0	0	16
Octubre	6	10	1	0	16
Noviembre	8	10	2	0	18
Diciembre	8	10	0	0	18

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Tabla 5. Programa EO, 2021

Mes	Niñas	Niños	Ingresos	Bajas	Total
Enero	9	10	1	0	19
Febrero	11	10	2	0	21
Marzo	11	10	0	0	21
Abril	11	10	0	0	21
Mayo	11	10	0	0	21
Junio	11	10	0	0	21
Julio	11	10	0	0	21

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Tabla 6. Niños y Niñas por Grupos de Estimulación Oportuna, 2020-2021

Nombre del grupo	Rango de edad	Número de niños	Número de niñas	Total niños/niñas
Oruga	0 a 6 meses	0	0	0
Capullo	7 a 12 meses	4	1	5
Mariposa	13 a 24 meses	3	2	5
Leones	25 a 36 meses	2	5	7
Elefantes	37 a 60 meses	1	3	4
	Total	10	11	21

Fuente: Elaboración propia, 2022.

- **Plataforma Zoom: herramienta para la valoración y seguimiento**

Para dar continuidad con las actividades que se realizaban de manera presencial, se optó por implementar las valoraciones utilizando la plataforma Zoom, en la que con ayuda de las madres y algunos cuidadores primarios se realizaban actividades específicas de acuerdo a las edades de cada niño y niña. Realizar las valoraciones permitió identificar factores de riesgo, señales de alerta y posibles alteraciones motoras, psicológicas y cognoscitivas que afectan el correcto desarrollo.

El instrumento utilizado en las valoraciones fue la Prueba para la Evaluación del Desarrollo Infantil, que “es una herramienta de tamizaje diseñada y validada en México para la detección temprana de problemas del neurodesarrollo en niños de 1 mes hasta 5 años 11 meses 29 días” (82).

En estas valoraciones también se brindó orientación de manera personalizada hacia conductas o comportamientos que las madres identificaban como “anormales” o que les generaba curiosidad. Cabe destacar que en estas valoraciones estaba presente la tutora académica clínica del CUEC -una enfermera especialista- que era la responsable de la operación del programa.

La aplicación de la prueba comprende dos modalidades: preguntas dirigidas, en dónde se interroga directamente a la mamá, papá o cuidador primario, y observación del niño, donde la obtención de información se consigue examinando la conducta del niño o niña **(82)**.

La prueba está comprendida por cinco ejes, donde se valora las áreas motoras finas, gruesas, lenguaje, social y conocimiento, además de una exploración neurológica, identificación de factores de riesgo biológicos, señales de alarma y señales de alerta **(82)**.

La evaluación se realiza a partir de lo arrojado en la valoración clasifican la cual se clasificara de la siguiente manera mediante un semáforo: el color verde nos indica que hay un desarrollo normal, es decir que el niño o niña cumple con comportamientos y habilidades que se esperan de acuerdo al grupo de edad en el que se encuentran, además de no presentar ninguna señal de alarma, si en las valoraciones realizadas se obtenía este resultado se trabajaba en el grupo asignado correspondiente a la edad de la niña o niño.

En rezago en el desarrollo se expresaba en el caso de obtener resultado en el color amarillo, donde el niño o niña no cumplía con los comportamiento y/o habilidades esperadas para su grupo de edad pero realiza los del grupo anterior, y puede presentar o no factores de riesgo biológicos o señales de alerta, en este caso las intervenciones se centraban en se trabajar las áreas del desarrollo que requerían de actividades específicas que pudieran estimular el área que mostraba déficit.

El color rojo indica riesgo de retraso en el desarrollo, en donde el niño o niña no cumple con los comportamientos y/o habilidades esperadas para su edad, presenta un retraso considerable ya que tampoco logra realizar los del grupo anterior, además de presentar señales de alarma o exploración neurológica claramente anormal. En este caso se realizaría la referencia correspondiente, aunque no fue el caso en nuestra promoción, las niñas y niños valorados obtuvieron resultados de color verde y amarillo.

Una vez la valoración mostraba un semáforo verde, es decir, desarrollo acorde a su edad, aunado a la evidencia obtenida se hacía el cambio de grupo de edad, un “ascenso” al siguiente nivel de Estimulación donde se trabajaría en nuevas destrezas y habilidades.

Para poder realizar las valoraciones a través de la plataforma Zoom, se hacía a través de una cita previamente acordada con las madres, se indagó sobre si ellas conocían la plataforma, en su mayoría así era, y se brindó orientación a quienes no estaban familiarizadas con la misma para evitar contratiempos al momento de iniciar la valoración.

Ya confirmada la cita, se identificaba el grupo del manual EDI, con el que el niño o la niña serían valorados, posterior a esto y junto con el enlace de conexión Zoom, se hacía llegar una lista con los materiales que se utilizarían durante la valoración, se cuidó que fueran materiales que estuvieran a la mano de las madres o que fueran fáciles de obtener.

Cabe destacar lo importante que fue la colaboración de las madres al momento de realizar las actividades, ya que como se mencionó anteriormente la prueba EDI está comprendida por dos modalidades, la primera la integran preguntas dirigidas, en donde se preguntó de manera directamente a la madre sobre comportamientos esperados para la edad de su niño o niña, y la segunda modalidad, en donde a través de la observación se podrían valorar las habilidades a realizar en cada un a de las áreas del desarrollo. Para esta parte, se indicaba a las madres la actividad

a realizar, y eran ellas quienes pedían a su niño o niña llevar a cabo la actividad. Así, a través de la pantalla se podrían evaluar comportamiento y habilidades esperadas.

Sí bien la mayoría de las valoraciones se realizaron a distancia, cuando el semáforo epidemiológico lo permitió, se ofreció la posibilidad de valoraciones presenciales directamente en el hogar.

Tabla 7. Valoraciones realizadas en la promoción 2020-2021

Valoraciones individuales niña(Vía Zoom)	6
Valoraciones individuales niño(Vía Zoom)	8
Valoraciones individuales niña(Presencial)	1
Valoraciones individuales niño(Presencial)	2

Fuente. Elaboración propia, 2022.

Visitas domiciliarias y valoraciones en el programa de Estimulación Oportuna

Cuando el semáforo epidemiológico lo permitió, se contactó a las madres para plantear la posibilidad de realizar valoraciones en sus domicilios y poder dar así seguimiento a cada niño y niña, ya que algunos de ellos requerían cambiar de grupo por edad y dichas valoraciones ayudaban a corroborar que se podía pasar al grupo siguiente.

El instrumento utilizado en las valoraciones realizadas de manera presencial fue el mismo utilizado en las valoraciones vía remota(EDI). Se realizaron un total de tres valoraciones individuales de manera presencial, en las cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

El día 3 de junio de 2021 se realizaron dos valoraciones, la primera corresponde a un niño de 3 años 0 meses 26 días, el cual obtuvo semaforización verde de acuerdo a la Prueba EDI, el resultado obtenido y las evidencias de actividades previas permitieron realizar cambio de grupo, el cual por edad fue Elefantes.

La siguiente valoración se realizó a una niña de 2 años 6 meses 26 días, la semaforización se encuentra en verde, lo que nos indica un desarrollo normal de acuerdo a la prueba EDI, se lleva a cabo cambio al grupo Leones.

La última valoración se llevó a cabo de manera presencial el día 10 de junio de 2021 a un niño de 2 años 7 meses 3 días del grupo Leones, la semaforización obtenida se ubica en amarillo, que representa un rezago en el desarrollo, específicamente en el área de lenguaje, por lo tanto se enviaron actividades que estimulaban dicha área y se mantuvo en vigilancia para programar revaloración antes de realizar cambio de grupo.

Realizar las valoraciones presenciales permitió seguir con el seguimiento que se tenía en el CUEC antes de iniciar la pandemia.

- **Talleres vía Zoom**

Los talleres como ya se mencionó eran un componente del Programa, pero en el contexto de la pandemia, se realizaron de forma remota, utilizando la plataforma Zoom. Además, el acercamiento con las madres y demás cuidadores primarios, permitió que se construyera un vínculo y empatía, y facilitó su participación de forma activa en la realización de diversos talleres para ofrecer herramientas tras la situación que vivían con sus niñas o niños, en confinamiento.

Por lo tanto, se tomó la iniciativa de diseñar talleres comunitarios virtuales, para recuperar su participación y sobre todo, satisfacer sus necesidades según el contexto que se estaba viviendo. Es por ello, que a continuación se presenta la definición de este tipo de talleres, que sustenta lo implementado por nosotras

como pasantes y que fue respaldado por el equipo docente de enfermeras del CUEC.

Según Dip et al. (83), los talleres comunitarios “son nuevas metodologías aplicadas a las comunidades que permiten desarrollar un análisis participativo, donde los actores implicados se convierten en los protagonistas del proceso de construcción del conocimiento de la realidad sobre el objeto de estudio, en la detección de problemas y necesidades y en la elaboración de propuestas y soluciones”.

Asimismo, los talleres implementados permitieron dotar a las madres y/o cuidadores primarios de conocimientos y habilidades necesarias para favorecer el desarrollo y neurodesarrollo de las niñas y niños, así como la detección de factores de riesgo, permitiendo realizar las intervenciones necesarias para prevenir futuras complicaciones, los talleres pretenden que las y los participantes sean los protagonistas, se mantengan “activos” en la toma de decisiones y desarrollen habilidades que favorezcan el estado de salud. Los talleres tendrán como objetivo desarrollar y adquirir habilidades mediante la práctica, de forma motivadora y atractiva (83).

Las madres participantes con sus niños y niñas en el programa en cuestión, en varias oportunidades comentaron que las actividades comprendidas dentro de los Talleres de Estimulación Oportuna “eran muy significativas”, donde el juego, “lo lúdico” ocupaba un lugar central y formaba parte de una rutina destinada a desarrollar nuevas habilidades y estimular las ya obtenidas, así como contribuir a mejorar el vínculo social y llevar un proceso de atención individualizada para cada niña y niño del programa mediante evaluaciones periódicas.

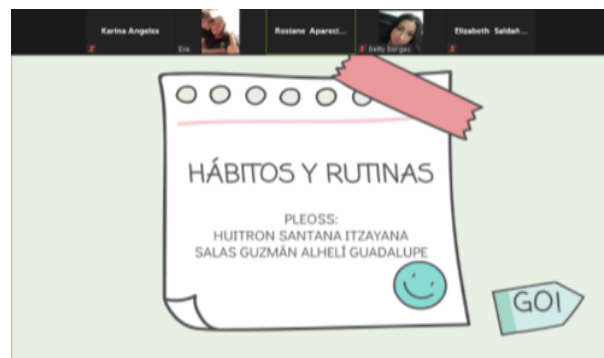
A lo largo del servicio social, surgieron dudas de las madres y algunos cuidadores primarios sobre temas específicos que tenían que ver con las actividades enviadas o con algunas situaciones relacionadas con los cuidados durante la primera infancia, por ejemplo; transición de biberón y pañal, manejo de berrinches,

socialización durante la pandemia por COVID-19, entre otros. Para la resolución de dichas dudas se realizó orientación vía telefónica y WhatsApp, acoplándose a la vía que fuera más accesible para cada cuidador, de esta manera y en vista de que las dudas se presentaban en varios de los cuidadores, se implementó la nueva estrategia de talleres que apoyan la experiencia de crianza.

Los talleres estuvieron completamente dirigidos a las madres, o cuidadores, en donde se abordaban temáticas destinadas a mejorar la experiencia de crianza con sus niños y niñas. Estos talleres también fueron realizados mediante la aplicación de la plataforma Zoom y se realizaban cada mes con la finalidad de no sobrecargar con información a los participantes. Dichos talleres fueron una nueva estrategia implementada para el programa y los temas impartidos fueron desarrollados con base en las sugerencias y necesidades manifestadas por parte de las madres y cuidadores, y comunicadas oportunamente a nosotras como pasantes de Enfermería y Obstetricia.



Taller realizado vía remota. Tema: "La llegada de un nuevo hermanito", 2021.



Taller realizado vía remota. Tema: "Hábitos y rutinas", 2021.

Durante el año del servicio social, hubo un total de seis talleres destinados a mejorar la experiencia de crianza así como afianzar y mejorar la relación entre madres/padres y niños y niñas, siendo los temas los siguientes:

Tabla 8. Talleres impartidos en el marco del programa de EO 2020-2021

Nombre del taller	Mes/año	Asistentes
Ablactación Socialización	27 de noviembre 2020	24
Transición del biberón y pañal. Manejo de berrinches	11 de diciembre 2020	28
La llegada de un nuevo hermanito	22 de enero 2021	3
Hábitos y rutinas	22 de febrero 2021	3
El uso de la tecnología en la crianza	19 de marzo 2021	3
Límites y sobreprotección	30 de abril 2021	9

Fuente: Elaboración propia, 2021.

En estos talleres, se ofrecía la información pertinente sobre cada tema, pero al mismo tiempo se desarrollaban estrategias, se resolvían dudas y se brinda consejería con base en las necesidades que se exponían a lo largo del taller. Las madres y cuidadores primarios mostraron un alto interés desde el primer taller, lo que nos llevó a la elaboración del resto de ellos.

De este modo, fue como el programa de EO del CUEC continuó brindando este servicio, ya que el contexto de la pandemia no permitía el contacto persona a

persona. El seguimiento fue piedra angular en este sentido, y el uso de las tecnologías disponibles permitieron este tipo de cuidado a esta población, que era prioritaria. Así es como damos cuenta de que se puede hablar de un modelo ad hoc de telecuidado, que se fue construyendo en gran medida en el mismo acompañamiento que se estaba ofreciendo, basado en los recursos con los que contaban las madres y las necesidades sociales en salud que manifestaban.

- **Conversatorio Programa Estimulación Oportuna**

Para culminar con nuestra participación en el programa, se realizó un último conversatorio mediante la aplicación Zoom donde se reunieron las participantes y compartieron su experiencia y agradecimientos por este seguimiento aún a la distancia, en dicho conversatorio quedó evidenciado la importancia de instituciones y programas como los que el CUEC posee, pues las participantes recalcaron lo importante que fue todo el desarrollo de las actividades que favorecieron al crecimiento de sus niños y niñas, así como su propia experiencia de crianza.

Así mismo, se dieron a conocer propuestas por parte de los participantes de cómo les gustaría continuar su estancia en dicho programa. Dentro de las propuestas a implementar durante esta promoción se encuentran:

- Envío de evidencia escrita por parte de los cuidadores primarios, en donde describen el avance o las limitaciones que los pequeños muestran al realizar las actividades enviadas.
- Reuniones vía Zoom, en donde los pequeños puedan interactuar por esta vía y tengan la oportunidad de preparar alguna actividad grupal en conjunto con los compañeros pasantes.
- Continuación de talleres con temas de interés propuestos por los cuidadores primarios.

Para reconocer la labor, el esfuerzo y el compromiso realizado por parte de los pequeños y sus cuidadores primarios, se hizo llegar un diploma, en donde se

constataba la participación de cada niño/a inscrito en el programa durante esta promoción, de esta manera culminamos nuestra participación, siempre agradeciendo cada oportunidad brindada para el desarrollo autónomo de nuestra profesión.

CAPÍTULO 5. Recursos Metodológicos

En este capítulo se muestra el camino implementado para responder a la pregunta de investigación y objetivos. Este capítulo fue denominado 'recursos metodológicos', por considerarlos como una caja de herramientas que sirve para conseguir lo que se pretende.

Se reafirma lo anterior, recuperando que el diseño metodológico, implica decidir los procedimientos, estrategias y operacionalidad de éstos para alcanzar los objetivos de investigación; de acuerdo con Campos, es llevar a la práctica los pasos generales del método científico, al planificar las actividades sucesivas y organizadas donde se encuentran las pruebas que se han de realizar y las técnicas para recabar y analizar los datos **(84)**

5.1 Método y diseño de estudio

Es una investigación con un enfoque cualitativo. Se buscó indagar sobre la percepción de las madres acerca de las intervenciones implementadas en línea para el programa de EO durante la pandemia por Covid-19, a través de la recolección de información mediante la técnica de entrevistas semi estructuradas, antecediendo la revisión de la literatura. Una vez se obtuvo la información pertinente, se realizó un análisis e interpretación de esta, con la finalidad de presentar los resultados y lograr una reflexión para conocer la percepción acerca de las intervenciones aquí descritas, para el desarrollo de los niños y las niñas de la comunidad.

El tipo de muestra fue homogénea, con un total de 10 madres acompañadas de sus hijos e hijas de entre 0 y 5 años de edad, habitantes de la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco con la firma de su respectivo consentimiento informado.

5.1.2 Consideraciones éticas

Esta tesis estuvo regida por lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud 2014, Título II, relacionado a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, en la que el Artículo 13 dispone que debe prevalecer el respeto a la dignidad, protección de los derechos y bienestar del ser humano como sujeto de investigación. **(85)**

Asimismo, se siguió de cerca lo dispuesto en el documento de “Principios éticos de la Investigación en la ENEO” **(86)**, donde establece el respeto al derecho de la privacidad y el uso confidencial de los datos; aspectos que se contemplaron en el Consentimiento Informado (Anexo 2). También rigieron los principios éticos que para las investigaciones en salud: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

5.1.3 Instrumentos de recolección de información

La recopilación de información se hizo mediante el diseño de una *guía de entrevista*, para la realización de entrevistas individuales semiestructuradas realizadas a través de la aplicación Zoom en el periodo comprendido de agosto a septiembre del 2021. Las entrevistas son “uno de los principales métodos de recopilación de información en la investigación cualitativa porque permite develar la experiencia vivida de participantes que comparten una condición que desea ser estudiada desde la perspectiva de quien las está viviendo” **(87)**. Y las entrevistas semiestructuradas son aquellas conducidas mediante preguntas abiertas y “pretenden explorar en profundidad experiencias de los participantes de la investigación, los significados y sentidos que atribuyen a esa experiencia” **(87)**.

Es por ello, que las preguntas estuvieron orientadas a profundizar en la narrativa de las experiencias que cada participante vivió; experiencias que están encausadas a emitir una percepción general acerca del programa y de las intervenciones de Enfermería.

Se abordaron distintos aspectos como el conocimiento y experiencias previas dentro del campo de la estimulación, el trato recibido por las pasantes, la calidad de las intervenciones y la atención brindada, la importancia que tiene la estimulación para el desarrollo infantil, la efectividad de las actividades en el contexto de pandemia y nivel de satisfacción percibido en el programa por las madres de las y los niños inscritos en el programa, usuarios en tiempos de pandemia.

El instrumento utilizado consistió en una guía de entrevista, de 21 interrogantes de respuesta libre donde se abordaron los tópicos antes mencionados, sin embargo, a lo largo de la entrevista surgieron interrogantes adicionales no planeadas pero directamente relacionadas al tema de investigación.

La guía de entrevista fue construida a partir de las categorías clave de esta tesis, y las realizamos a cada madre que aceptó participar, y tras firmar el consentimiento informado, en la cual se aseguró el respeto en todo momento su decisión de participar así como la posibilidad de abandonar la colaboración en dicha investigación.

5.2 Universo / muestra

Universo: 19 mujeres madres de niñas y/o niños entre 0 y 5 años que habiten en la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco y sus alrededores, inscritos en el programa de Estimulación Oportuna del CUEC.

Muestra: 10 mujeres madres de niñas y/o niños de entre 0 y 5 años que habiten en la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco y sus alrededores inscritos en el programa de Estimulación Oportuna del CUEC.

Esta muestra se conformó, luego que se hizo llegar la invitación a través del WhatsApp a todas las madres cuyos hijas o hijos estaban al momento de esta investigación, inscritos en el programa de EO. Por el mismo Whatsapp, respondieron que sí querían y aceptaron participar, 10 de ellas, de un total de 19.

Un poco más del 50%. La participación resultó crucial para la investigación, de corte cualitativa, y asimismo la información obtenida contribuyó a resaltar la importancia de las intervenciones de EO y sus consecuencias en el desarrollo infantil durante el confinamiento.

Descripción de las sujetos participantes :

5.2.1 Criterios de inclusión

- Ser habitante de San Luis Tlaxialtemalco o sus alrededores (San Gregorio Atlapulco)
- Tener un hijo o hija (o ambos) inscrita en el programa de EO del CUEC (previo al cierre o después de este)
- Que el niño o niña hubiera tenido al menos una valoración en línea
- Participar en la modalidad en línea del programa
- Envío constante de evidencia en formato digital

5.2.2 Criterios de exclusión

- No ser habitante de San Luis Tlaxialtemalco o sus alrededores (San Gregorio Atlapulco)
- Hijo o hija no estar inscrita en el programa de EO del CUEC (previo al cierre o después de este)
- Hijo o hija no contar con alguna valoración en línea
- No participar en la modalidad en línea del programa
- Ausencia de evidencia en formato digital
- Hijo o hija estar inscrita en otro programa de estimulación oportuna

5.3 Escenario

Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (CUEC) - Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO).

Para fines de esta tesis se eligió a las madres o cuidadoras primarias de las y los niños usuarios del programa de EO del CUEC, residentes en la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco y sus alrededores como escenario de investigación, ya que se consideró que la información proporcionada cumple los propósitos de esta investigación y al ser una institución de formación para profesionales de Enfermería, el CUEC ofrece un espacio idóneo para el desarrollo de investigaciones de esta índole.

Como ya se dijo, el CUEC es un espacio de formación profesional en el ámbito de la salud comunitaria que resalta como sede del programa de servicio social “Abordaje integral multidisciplinario en salud comunitaria”, que reúne a diferentes disciplinas de las Ciencias de la Salud para un abordaje multidisciplinario en la comunidad y donde se ofrecen cuidados basados en evidencia con la estrategia de APS que puedan resolver las necesidades en salud del pueblo de San Luis Tlaxialtemalco y sus alrededores, en la alcaldía de Xochimilco, en la Ciudad de México.

Ubicación geográfica del CUEC: se ubica en el pueblo originario de San Luis Tlaxialtemalco en la alcaldía de Xochimilco, en colindancia con los pueblos de San Gregorio Atlapulco y Santiago Tulyehualco y mantiene contacto con otros actores sociales y de la salud del pueblo, como es el Centro de Salud T-II San Luis Tlaxialtemalco.

Figura 3. Ubicación del CUEC



Fuente: Google Maps.

5.4 Descripción de variables

Como se empleó un enfoque cualitativo, puesto que el objetivo es conocer la percepción de las madres cuyas niñas y niños están dados de alta en el programa de EO del CUEC, se optó por la tradición de la literatura no hablar de variables sino más bien de categorías y dimensiones. A continuación, se explica la construcción de las categorías de análisis.

5.5 Construcción de categorías de análisis

Debido a la naturaleza de esta investigación, se implementó el sistema de categorías para dar coherencia al contenido previamente plasmado y crear la base argumental que se presentará en el análisis de los resultados. El sistema de categorías de esta investigación tiene su base en nuestro objetivo general y objetivos específicos, así como el andamiaje conceptual.

Las categorías elegidas para fines de esta investigación son: *percepción de la madre, telecuidado, estimulación oportuna, intervenciones de enfermería, efectividad, desarrollo infantil, retraso del desarrollo y satisfacción de la persona usuaria (en este caso, las madres, puesto que es más difícil trabajar con las y los niños que fueron realmente los usuarios del programa).*

Se presenta este sistema mediante un cuadro dividido en tres apartados, donde el primero corresponde al nombre de las categorías, el segundo contiene las definiciones nominales de cada categoría, de la cual construimos el tercer apartado, es decir, la definición operacional, los últimos dos apartados constituyen el eslabón más importante para el análisis interpretativo del contenido.

Figura 4. Sistema de categorías

Categorías	Definición nominal	Definición operacional
Percepción de la madre	Proceso cognoscitivo que permite percibir la realidad y posteriormente elaborar un análisis e interpretación con base a conocimientos previos, donde forma una percepción del contexto o interpretación de lo que se ve (58) .	-Conocimiento sobre EO. -Interés para contribuir al desarrollo de los hijos (as).
Telecuidado	El cuidado de enfermería a distancia, que se realiza mediante el uso de herramientas tecnológicas (62) .	Monitoreo a través del uso del celular: herramientas como WhatsApp y plataforma Zoom.
Estimulación Oportuna	La acción de ofrecer un ambiente rico en estímulos sensoriales, de descubrimiento, aprendizaje, oportunidades de movimiento motor y de comunicación a las niñas y niños, desde el embarazo y durante los primeros años de vida de los niños (79) .	-Motricidad fina -Motricidad gruesa -Lenguaje -Cognición -Socialización
Intervenciones de enfermería	Operaciones profesionales-tecnológicas, es decir, secuencias de acciones llevadas a cabo mediante el sistema de enfermería creado por una agencia de Enfermería (67) .	-Contacto virtual con las madres. -Orientación vía telefónica y por WhatsApp a las madres. -Talleres de educación y promoción para la salud centrados en la 'crianza positiva'
Efectividad	La relación objetivos/resultados bajo condiciones reales, es decir la capacidad de lograr un efecto bajo condiciones reales (69) .	-Continuación con las actividades de EO, a distancia para dar seguimiento al desarrollo de las y los niños inscritos en el programa de EO
Seguimiento	Conjunto de acciones intencionadas, continuas y sistemáticas que se centra en las experiencias y en los procesos más que en los resultados, por lo cual	-Continuidad en la valoración semanal por WhatsApp a niños

	responde a principios de flexibilidad, integralidad y participación (65) .	y niñas. -Realización de actividades lúdicas.
Desarrollo (infantil)	Proceso dinámico por el cual los niños progresan desde un estado de dependencia de todos sus cuidadores en todas sus áreas de funcionamiento, durante la lactancia, hacia una creciente independencia en la segunda infancia (edad escolar), la adolescencia y la adultez (66) .	-Prueba “Evaluación de Desarrollo Infantil” (EDI). -Observación directa del cuidador y agentes de cuidado (personal de salud y personal educativo).
Retraso del desarrollo	Variación significativa en el logro de los pasos esperados para su edad real o ajustada (66) .	-Dificultad para pronunciar palabras. -Dificultad para realizar movimientos finos y gruesos (saltar) -Poca imaginación y creatividad. -Mucho apego (no puede realizar actividades sin la presencia de la madre).
Satisfacción	“Es el resultado de un proceso cognitivo de la información, que media entre las expectativas del usuario y lo brindado por los servicios de salud (percepciones)” (88) . Es un indicador de la calidad de la atención.	-Escala de Likert (valoración del programa de EO): 1 al 10.

Fuente: Elaboración propia.

5.6 Estrategia de análisis de los datos

Las entrevistas fueron realizadas a través de la plataforma Zoom, grabadas con el consentimiento previo de las madres participantes y posteriormente transcritas al software de procesamiento de textos, Microsoft Word.

Para el procesamiento de la información, primero se hizo un proceso de edición de las entrevistas transcritas, luego la codificación y por último un cuadro que reúne a todas las madres que aceptaron participar, y se hace una caracterización de cada

una, con datos como la edad, ocupación, dispositivo tecnológico con el que contó, y el número de hijas o hijos inscritos en el programa.

La estrategia de análisis de la información obtenida es por temática (orientadas en gran medida por las pautas de la guía de entrevista y el sistema de categorías) y encaminada a cumplir los objetivos de esta tesis, que, de nuevo, busca conocer la percepción que las cuidadoras primarias tuvieron acerca de las intervenciones implementadas en la modalidad en línea del programa.

CAPÍTULO 6. Resultados y Discusión

En este capítulo finalmente se presentan los resultados de las entrevistas realizadas desde esta aproximación de investigación cualitativa en Enfermería, para conocer cuál fue la percepción que las madres de las y los niños del programa de EO del CUEC tuvieron acerca de las intervenciones y demás estrategias implementadas a lo largo de la promoción del servicio social en tiempos de pandemia.

Y como ya se ha advertido al principio de esta tesis, se reitera que existe un sesgo en la investigación debido a que las entrevistas fueron realizadas por nosotras, autoras y ejecutoras de todas las intervenciones y que trabajaron directamente con las personas entrevistadas.

Este capítulo fue organizado en dos partes. Una primera sobre los resultados, que comprende la caracterización de las madres entrevistadas, que en resguardo de su identidad y privacidad, fue colocado un seudónimo, y seguidamente se presentan las categorías que ya definidas lo dicho por las madres en ese sentido. La segunda parte, es la discusión, una relación de lo encontrado con la investigación evaluativa y la enfermería comunitaria como marcos generales para la argumentación, destacando el rol de las y los pasantes de servicio social en el ámbito comunitario.

Parte 1. Las entrevistas y las categorías

Tabla 9. Entrevistas

Nombre de la madre participante (seudónimo)	Edad	Ocupación	Dispositivo utilizado	Número de niñas o niños inscritos en el programa	Edad de niñas o niños inscritos en el programa
María	41	Hogar	Dispositivo móvil	1	3a 0m 24d
Luisa	39	Hogar	Dispositivo móvil	1	3a 5m 28d
Lucia	31	Maestra de preescolar	Dispositivo móvil	1	2a 5m 25d
Gabriela	46	Hogar	Dispositivo móvil	1	2a 4m 24d
Isabel	34	Hogar	Dispositivo móvil	1	4a 4m 4d
Ana	32	Hogar	Dispositivo móvil	1	4a 8m 23 d
Karen	31	Hogar	Dispositivo móvil	1	2a 6m 28d
Valeria	33	Hogar	Dispositivo móvil	2	5a 6m 13d 2a 3m 19d
Andrea	25	Hogar	Dispositivo móvil	1	1a 10m 26d
Fatima	37	Hogar	Dispositivo móvil	1	1a 6m 8d

Fuente: Elaboración propia

Categoría 1. Percepción de las madres

En esta categoría se indaga sobre el conocimiento previo con el que contaban las madres participantes del programa sobre la EO, un ejemplo es el de María, donde al preguntarle sobre dicho tema, respondió que sí bien había escuchado el término, no sabía con exactitud a qué se refería o que tipo de actividades se realizaban:

“...yo tenía la idea y no sé si una idea una idea vaga del programa, pero en sí no sabía muy bien cómo era, tenía la idea, pero no lo conocía aquí específicamente cómo se trabaja” (María, 2021)

En el caso de Karen comentó haber escuchado por familiares cercanos un poco de lo que se realizaba en los talleres de EO, lo que la alentó a buscar alguna institución en donde se llevarán a cabo:

“Pues lo que sé es que ponen a hacer ejercicio los pequeños, estimular desde la motricidad fina, la gruesa que los sonidos, que juegos, canciones que ayudan al desarrollo de los pequeños, y eso buscaba para mi niño” (Karen, 2021)

Gabriela, por otra parte tenía un conocimiento general de la EO gracias a la información que recibió en su lugar de trabajo:

“... estimulación pues es para que nosotros como papás llevamos un seguimiento del niño de acuerdo a su edad como con actividades, ejercicios para caminar, para hablar, para relacionarse con los niños, eso es más que nada lo que yo tenía entendido” (Gabriela, 2021)

Análisis de la categoría:

Con base, en las respuestas obtenidas se puede deducir que las participantes poseen un concepto vago de lo que es la EO y en lo que consiste, la percepción que han construido sobre la estimulación es positiva, ya que coinciden en que las actividades que se realizan fomentan y apoyan la obtención de habilidades en los

niños y las niñas, dicha percepción es lo que más adelante motivaría a las madres participantes a continuar en el programa del CUEC.

Sin embargo, será importante profundizar en la educación acerca de la estimulación, ahondar en la importancia que tiene la EO y el impacto en el desarrollo de niños y niñas mejorará la percepción que ya se tiene sobre la iniciativa.

Categoría 2. Telecuidado

Esta categoría comprende el monitoreo realizado a través del uso del celular, y como ya se ha mencionado, las principales herramientas fueron WhatsApp y la plataforma Zoom.

Para la implementación del programa de EO, las participantes contaban con los recursos suficientes para poder acoplarse a la nueva modalidad, es decir, en casa contaban con dispositivos electrónicos y acceso a internet para poder mantener la comunicación y seguimiento del programa, así mismo afirmaron disponer de un horario específico para la realización de las actividades o participación en los talleres.

Ana, Luisa, y Lucia se acoplaron rápidamente al nuevo modo de trabajo, conseguir los materiales tampoco fue difícil y no mostraron dificultades para descargar las actividades semanales, aunque sin la guía de un profesional o espacio específico para la realización de estas, a veces resultaba complicado captar la atención de los niños.

En el caso de Andrea, refirió tener un poco de dificultad para continuar en el programa vía remota, ya que se encontraba embarazada de su segundo hijo, y le era un poco complicado organizar sus tiempos, sin embargo, no abandonó el grupo y realizó a su paso cada actividad, en cuanto a materiales y acceso a internet tampoco refirió alguna dificultad, menciona que es importante hacer uso de la tecnología en estos tiempos en los que la pandemia lo amerita.

Análisis de la categoría:

En esta segunda categoría se aborda, como ya se dijo, todo lo referido al seguimiento y la implementación del programa vía remota, en donde se evidenció que las características de la comunidad de San Luis Tlaxiátemalco permiten implementar estrategias como esta, pues la mayoría de las participantes contaban con al menos un dispositivo electrónico que facilitaba la comunicación y permitía la realización de las actividades.

No obstante, también queda evidenciado que el telecuidado debe ser tomado como una opción en casos en los que la vía presencial no pueda llevarse a cabo, las distintas herramientas tecnológicas permitirán que el seguimiento y la continuidad de los cuidados sea posible.

Categoría 3. Estimulación Oportuna

Isabel comentó que las actividades abarcaban todas las áreas del desarrollo:

“... me gustan las actividades que ponen a hacer ejercicio los pequeños, estimular desde la motricidad fina, la gruesa que los sonidos que juegos canciones que ayudan al desarrollo de los pequeños, porque estimulan todo su cuerpo” (Isabel, 2021)

Esto coincide con María, quien comenta que eran completas cada una de las actividades que se trabajaba por semana.

“Las actividades que hacíamos las primeras sesiones era estimular sus músculos, su cuerpo, es darle masajito en sus bracitos, sus piernitas y más bien sí mal no recuerdo eran cuestiones sensoriales. El tacto, no sé, que él sintiera las texturas de los objetos que tenía, pues sí eso es lo que recuerdo ahorita” (María, 2021)

Análisis de la categoría:

El conocimiento previo con el que contaban las madres les permitían identificar las áreas de desarrollo que debían ser abordadas en cada una de las actividades, así como los avances en cuanto a habilidades y comportamientos que ellas percibían en sus hijos. De igual forma permitió detectar de manera oportuna datos de alerta que indicaran riesgo o retraso en el desarrollo.

Las actividades enviadas cada semana eran elaboradas acorde a cada grupo de edad, las áreas del desarrollo que se abordaron comprenden a la motricidad fina, motricidad gruesa, lenguaje, cognición y socialización.

Categoría 4. Intervenciones de enfermería

En esta categoría se ha colocado todo lo referido a las estrategias e intervenciones implementadas a lo largo del programa, así como la percepción que las participantes tuvieron sobre ellas.

Por ejemplo, Isabel considera importante el espacio que se dió para poder compartir temas específicos de la primera infancia y de los cuales mostraban bastante inquietud:

“Yo creo que sí nos ha servido, por ejemplo, en las sesiones que tuvimos con ustedes y nos ayudaban a saber manejar ciertas emociones que nosotros como padres no sabemos cómo manejarlo. Ustedes nos dan una guía de cómo reaccionar, de qué hacer. Cómo hablarles, yo creo que sí nos ha ayudado mucho en muchos aspectos. Cómo en los berrinches, es cómo “¿cómo le hago con mi hijo, ahora cómo le hago?” (Isabel, 2021)

Por su parte Gabriela, considera necesario ampliar el número de sesiones que se imparten para ellas:

“Pues a mí me gustaría que hubiera más sesiones de las que tuvimos, de cómo trabajar esto con los niños cuando tienen berrinches, más temas de cómo dejar el pañal, también fue ayuda y, pues yo creo que cuestiones así. También como para

hacer pláticas entre papás, experiencias, con los niños que no sé, yo creo”
(Gabriela, 2021)

Así mismo, Karen comentó que el personal de Enfermería es uno de los más aptos para la implementación de un programa de EO, se aborda de manera integral el desarrollo de los niños y niñas, enfatizando siempre la atención personalizada e individualizada hacia las necesidades particulares y áreas de desarrollo que cada niño y niña recibía y requería, en palabras de Karen:

“La atención no era igual para todos, sino que se trabajaba con lo que cada niño necesita mejorar y eso me gustó” (Karen, 2021)

Análisis por categoría:

Las intervenciones realizadas se centraron principalmente en el contacto virtual con las madres, para hacer llegar las actividades semanales, la orientación vía telefónica y por WhatsApp a las madres y los talleres de educación y promoción para la salud centrados en la crianza positiva.

En cuanto a la implementación de los talleres, la nueva estrategia a distancia que apoyaban en la experiencia de crianza, las entrevistadas mostraron una buena respuesta hacia ellos, afirmando que también la educación para los padres es un factor importante y determinante en el desarrollo de sus hijos, orienta hacia la correcta resolución de problemas, ofrece estrategias para una convivencia armoniosa y aborda temas que involucran episodios importante en su labor como padres, por ejemplo, la transición del biberón al vaso, dejar el pañal y manejo de berrinches, entre otros; cada uno de los temas abordados fueron propuestos por los cuidadores primarios de los niños y niñas.

En esta categoría y acorde con las participantes, se sugiere, hacer empleo de la vía remota para brindar un seguimiento más completo y que puede ser de suma utilidad cuando se presenten condiciones en las que los niños y niñas no puedan acudir al Centro a una reunión presencial, tales como climas fríos que los

predisponen a enfermar, situación de enfermedad o alguna otra que impida el contacto directo, se coincide en que si bien no deben dejarse de lado las herramientas tecnológicas lo ideal será la vía presencial

Otro punto en común de las participantes es que el programa de EO del CUEC en comparación con otros, se aborda de una manera que permite que los padres y el resto de la familia se involucren por completo en el desarrollo de las actividades, que aprendan estrategias que mejoran el crecimiento de sus niños o niñas y al mismo tiempo se aseguran de que el personal y el trato hacia su hijo o hija sea respetuoso e igualitario.

Las valoraciones individuales a distancia también fueron bien recibidas por las participantes, de esta manera se aseguraba el seguimiento del desarrollo, se brindaba la orientación pertinente y se asesoraba a las madres o cuidadores primarios en caso de que se presentaran conductas inusuales o se detectaran ciertos retrasos en el crecimiento o simplemente comportamientos que las madres u otros cuidadores detectaban como “extraño”, o que el niño o niña antes no realizaba.

Categoría 5. Efectividad

Ana, menciona los comportamiento y habilidades que percibió en su hija a partir de las actividades de EO realizadas:

“...tengo una sobrinita de casi la misma edad de ella, bueno más pequeña, tres meses y otra seis meses mayor, ella es la de en medio y sí he visto el avance porque ella ya sabe brincar con los dos pies.” (Ana, 2021).

Valeria, madre de una niña participante del programa decidió permanecer con las actividades vía remota gracias a la atención previamente obtenida durante las sesiones presenciales, un cuidado personalizado que impactó de forma positiva en el desarrollo de su hija, así mismo, afirmó que el programa es un buen inicio para

lo que más adelante será la vida escolar, destacó lo completas que eran las actividades enviadas, en donde se estimulaban las diferentes áreas del desarrollo:

“Sí, porque ahorita que estuvimos también en línea más las tareas que nos dejaban pues es una actividad central en un día y tenías que reforzarlas toda la semana y no se enfocaban a una sola área sino a varias, por ejemplo los colores, brincar, caminar, ya por ejemplo nos dicen va a empezar a caminar sobre la línea recta y le vas enseñando a caminar como a reconocer la línea recta, quebrada y curva y aunque son pequeñitos pero sí se les trata de enseñar varias cosas a la vez con una sola actividad” (Valeria, 2021)

Andrea también coincide con Gabriela, en que las actividades implementadas en el programa de EO del CUEC son efectivas:

“... los niños tienen mucho potencial, pero hay que ayudarlos a desarrollarlo y pues creemos que esto es una manera de ayudarlos, digo, no sé en lo mínimo que le podemos ayudar, pero le está ayudando a él en todos los aspectos. Creemos que sí que sí ayuda mucho, que sí tiene impacto en la vida de los pequeños y también en nuestra vida.” (Andrea, 2021).

Análisis de la categoría:

En esta, se indagó sobre lo efectivas que resultaron las intervenciones implementadas y que se vieron reflejadas en la adquisición de nuevas habilidades de las y los niños de acuerdo con sus madres, como nos comenta Ana que notaba el avance de su pequeña en comparación con otros niños cercanos a su edad que no participaban en programas de EO:

Se incluyó esta categoría, porque resulta pertinente para el campo de la enfermería comunitaria en el marco de de la salud pública, donde la efectividad que es la relación de los objetivos y los resultados en condiciones reales permite dar cuenta el trabajo del CUEC y las pasantes del servicio social en las condiciones que impuso la pandemia.

Esta se construye por supuesto aquí de forma meramente subjetiva, pero su lectura da pistas para el papel que desempeñó el CUEC en la comunidad como un dispositivo importante de atención y cuidado, sobre todo, en la infancia.

Categoría 6. Seguimiento

Lucia, madre de otro de los niños del programa mencionó que decidió seguir con las actividades a la distancia motivada por la atención individualizada que recibió su hijo y que del mismo modo, impactó de una forma positiva en su crecimiento

“No busque otra alternativa, sí, yo fui directamente al CUEC y me gustó, pues como es la atención que se le da a los pequeños prácticamente es personalizada la atención que se les da iniciando cada sesión” (Lucia, 2021)

Luisa comenta la importancia del seguimiento de las actividades, favoreciendo una crianza con apego en donde la participación familiar es fundamental

“Pues de cierta manera, tenemos que adaptarnos a la nueva normalidad que estamos viviendo y, pues yo creo que es una manera de seguir con el trabajo que ya se viene haciendo desde que Mateo estaba pequeñito hasta hoy, es algo que yo pienso que le ayuda en su desarrollo psicoemocional y social. Es que siento que le ayuda mucho hacer las actividades, es un seguimiento que tenemos tanto él como nosotros como papás, y que no queremos perder, ese apego que tenemos desde que era pequeño” (Luisa, 2021)

Un término que destacó Luisa es el de seguimiento, y menciona la sugerencia que haría al programa y cómo considera que fue la atención recibida

“Me gusta el seguimiento que le dan al pasar de una etapa a la otra o de un grupo al otro y lleva una continuidad y después recomendaciones, para mí es la recomendación de que se hicieran las sesiones semanales o quincenales con el grupo, con los niños” (Luisa, 2021)

En palabras de Isabel sobre el seguimiento:

“mantener el programa de forma remota fue una buena opción para no perder el avance de mi pequeño”. (Isabel, 2021)

Andrea comenta la importancia de dar seguimiento aunque la vía presencial no sea posible:

“Pues de cierta manera, tenemos que adaptarnos a la nueva normalidad que estamos viviendo y, pues yo creo que es una manera de seguir con el trabajo que ya se viene haciendo desde que Luis estaba pequeñito hasta hoy, es algo que yo pienso que le ayuda en su desarrollo psicoemocional y social. Es que siento que le ayuda mucho hacer las actividades, es un seguimiento que tenemos tanto él como nosotros como papás, y que no queremos perder, ese inicio que tenemos desde que era pequeño” (Andrea, 2021)

Análisis de la categoría:

Esta categoría comprende las actividades de EO que se hacían llegar cada madre y/o cuidador primario cada semana para que pudieran ser realizadas con cada niña y niño, las cuales tenían como objetivo dar seguimiento al desarrollo de las y los niños inscritos en el programa de EO.

Se resalta que aún de manera virtual, es de suma importancia mantener el seguimiento del desarrollo de los niños y las niñas, además de que la asesoría y el acompañamiento de un profesional garantiza el adecuado crecimiento de los infantes, pues se trabaja de manera individual en aquellas áreas deficientes, ofreciendo así un cuidado integral y personalizado, por ello también la decisión de permanecer en el programa de EO aún de forma remota.

Categoría 7. Desarrollo infantil

Karen compartió sobre la nueva gama de habilidades que su hija adquirió:

“... brinca con un solo pie, identifica los colores, pero a veces sí nos hace enojar de que le enseñamos el blanco y nos dice amarillo y ya después sí me lo dice, pero es tratar de reforzar las actividades, le gusta mucho estar coloreando, separando las cuentas de un lugar a otro, agarra ya bien el lápiz, le gusta pintar

todas mis paredes, ya sabe hacer maromas solita, se entiende más cuando habla, le cuesta la erre pero se entiende, come solita, me ayuda con el quehacer pero a lo mejor porque convive con mucha gente mayor, le gusta hacer ejercicio, correr y cositas así, sí se ve el avance”(Karen, 2021)

Valeria, madre de un niño integrante de dicho programa, no dudó en continuar dentro del programa debido a que su hijo fue uno de los primeros integrantes y estuvieron presentes desde la creación del programa, ella contaba con conocimiento previo sobre la importancia de la estimulación oportuna, menciona haber notado un gran avance en algunas áreas que su hijo necesitaba estimular, decidió permanecer dentro del programa para evitar algún retroceso y continuar con una valoración adecuada del desarrollo:

“Yo creo que sí, les ayuda a los pequeños, que sí les ayuden en su desarrollo. Aunque ahora no parece mínimo lo que les ayuda, pero sí le digo que tienen una ventaja a comparación de niños que no reciben este tipo de apoyo.” (Valeria, 2021)

Ana por otro lado, comentó que gracias a las actividades sugeridas dentro de la planeación, encontró un nuevo pasatiempo para su hijo:

“...me di cuenta de que le gusta mucho pintar y con las actividades que hacíamos del CUEC me di cuenta de eso y ahora ya lo dejo, hay veces que me dice “estoy aburrido” que yo creo que no sabe lo que es aburrido pero le digo y que cómo podemos solucionar esto ¿quieres pintar o quieres colorear, quieres dibujar? y eso le gusta y como que lo relaja y le hace pasar un rato ameno y eso es como que lo que es que descubrimos que le gusta hacer porque por las actividades que le hicimos por medio del CUEC.” (Ana, 2021).

Análisis de la categoría:

Para esta categoría, se tomó en cuenta lo comentado por las participantes, con respecto a las nuevas habilidades que sus hijos e hijas iban adquiriendo.

El desarrollo infantil es una categoría que puede ir en doble sentido: como objetivo y resultado, o lo que se busca. Desde la perspectiva de los profesionales de la salud, se refiere a la parte o desarrollo neurológico y la independencia que niños y niñas van adquiriendo.

Desde la perspectiva de las madres, en los fragmentos que colocamos, lo construyen (el desarrollo infantil) a partir de la comparación con otros niños o niñas más o menos de la misma edad. En este sentido, hay una valoración positiva acerca de esta categoría, y se mira como un “resultado” producto de las intervenciones realizadas de Enfermería.

Categoría 8. Retraso del desarrollo

En esta categoría se indagó acerca de las limitaciones percibidas por las madres en el desarrollo de sus hijos e hijas.

Sobre esto, Fátima sugiere una estrategia para estimular el área social vía remota:

“También yo decía que cada bueno, sería bueno que cada semana, cada quince días, los niños se vieran, los que están en el grupo, pues que se vieran al menos por Zoom y que conozcan sus caritas, para saber quién está trabajando, como estoy trabajando, qué están haciendo, pues sí no se puede socializar de manera presencial, pues al menos en ese aspecto. Yo digo que se podría esto, pues conocerse entre ellos, aunque sea en línea” (Fátima, 2021)

Pero aún con sus limitantes, la nueva modalidad de trabajo representó una buena estrategia para mantener un seguimiento del desarrollo en los participantes de EO, Andrea, Ana, Valeria, Luisa y Fátima se dijeron satisfechas con la implementación de la modalidad a distancia, que como ya se ha mencionado, esta nueva forma de trabajo supuso un seguimiento al desarrollo ya obtenido que continuó siendo personalizado y enfocado a las necesidades individuales de sus hijos.

En cuanto a otras áreas como socialización y lenguaje Fátima considera que tuvieron un impacto en el desarrollo de su niño:

“Yo creo que sí se expresa todavía no puedo pronunciar algunas palabras, pero sí, yo creo que su vocabulario también ha crecido mucho o es más rico, de socializar, pues te digo que con esto como que sí nos ha costado a otra vez trabajo, con la familia, con mis con las personas que conoce pues no hay problema, pero ahora qué regresamos y que ve caritas nuevas, por así decirlo, ahí sí otra vez tuvimos un retroceso” (Fátima, 2021)

Análisis de la categoría:

Pese al seguimiento que se realizó a cada niño y niña inscrito en el programa, se presentaron limitaciones del desarrollo manifestadas por las madres.

La más importante, según ellas, es la que involucra al aspecto social, en el contexto de la pandemia los niños y niñas se vieron principalmente afectados en el área de la socialización, ya que el confinamiento en casa no permitió la plena convivencia con otro tipo de grupo social que no fuera el familiar

Aunado a la falta de contacto con otras personas, el lenguaje fue un área en la que todos los participantes mostraron un desarrollo lento, no existía el intercambio de habla esperado, en cada unos de los casos se hicieron llegar actividades que fomentaran la estimulación del área del lenguaje, así como, distintas estrategias que les fuera posible implementar en casa para favorecer el área social

Una más de las limitantes identificadas fue en el impactó en la valoración correcta del desarrollo, sí bien el instrumento utilizado permitió detectar focos de alarma y evaluar mediante la semaforización las habilidades físicas y cognitivas, se perdieron detalles que solo se obtendrían en valoraciones presenciales tales como el seguimiento de talla y peso, arco del pie, dentición, estado de nutrición, entre otros.

La última limitante de la modalidad virtual identificada fue el alcance de la estrategia y la obtención de la evidencia para dar seguimiento; sí bien las participantes se comprometieron a seguir en el programa, las nuevas condiciones

en las que se desarrollaban las actividades dificultaron la toma de fotografías o videos ya que el niño o niña encontraba esto como un distractor, y les era complicado a los mismos cuidadores concentrarse entre llevar a cabo la actividad con su niño/a y la toma de evidencia, otro punto que se resaltó les que al no estar frente a un profesional dirigiendo la actividad el ambiente se tornaba un poco caótico, debido a la forma en la que se estaba desarrollando el programa la evidencia era fundamental para poder identificar avances y poder realizar cambio de grupos correspondientes por edad, de igual forma, Gabriela, Karen, Lucia, Isabel y María reportan que a veces sus hijos no querían realizar la actividad, lo cual dificulta el apego al programa como debería ser..

Categoría 9. Satisfacción

Esta categoría fue construida para medir la satisfacción que las participantes percibieron sobre la calidad en la atención del programa de EO, esta valoración contó con una escala de medición por , donde 1 es la mínima atención recibida y 10 la mejor atención recibida.

Sobre la satisfacción, se consideró que las intervenciones realizadas influyeron de forma positiva para un adecuado desarrollo de sus niños y niñas consideran lo siguiente:

“Yo creo que sí, les ayuda a los pequeños, que sí les ayuden en su desarrollo. Aunque sea no sé ahora no parece mínimo lo que les ayuda, pero sí le digo que tienen una ventaja a comparación de niños que no reciben este tipo de apoyo”
(Luisa, 2021)

Isabel no tuvo la oportunidad de asistir con su pequeña de forma presencial al CUEC, se integró cuando la modalidad de trabajo ya era vía remota, refirió sentirse satisfecha con la atención y forma de llevar el programa, no tuvo dificultad para integrarse a la forma de trabajo.

María, una de las participantes más comprometidas con la nueva modalidad de trabajo, compartió la “calificación” que, desde su punto de vista, merece el programa de EO y las intervenciones implementadas:

“Este, con ustedes, pues no tengo ningún programa, me gustó el trabajo que se hizo, la atención que nos dieron, pues yo lo calificaría como un buen nueve, dicen que el diez es vanidad, así que yo le doy un nueve” (María, 2021)

Análisis de la categoría:

En cuanto a la atención brindada y cómo las pasantes llevaron a cabo el programa de forma virtual, las participantes se dijeron satisfechas, consideran que el seguimiento y la asesoría fue bien realizada y que la comunicación fue efectiva, no tienen quejas del servicio ofrecido durante la promoción, sin embargo la mayoría señaló la falta de actividades que fomentaran el desarrollo social, tales como reuniones vía ZOOM en donde los niños y niñas pudieran interactuar mediante el juego, la lectura de un cuento, etc., por lo que esta misma observación fue una de las principales mejoras futuras que se detectaron para el programa.

La implementación de la estrategia a distancia supuso para algunas de las participaciones un beneficio en el desarrollo de sus hijos, consideraron que las actividades e información que se les dió fue adecuada, resolvía sus dudas planteadas y las tareas semanales cumplían el propósito de estimular la adquisición de nuevas habilidades en todos los aspectos del desarrollo físico, motor, emocional, de lenguaje e intelectual, solo recalcando que la parte social se vio limitada, Lucia comenta haberse sentido acompañada en todo momento, ya que se brindaba orientación individualizada y de calidad.

Las entrevistadas coincidieron que la vía remota o virtual, funciona como una herramienta de complemento a las sesiones presenciales más no como un medio completamente efectivo de programas como Estimulación Oportuna ya que hay aspectos como el social que deben ser desarrollados entrando en contacto con

distintos grupos sociales y que además estimulan otras áreas como el desarrollo del lenguaje.

Otro punto que limitaba la vía remota, como mencionan las mismas madres, es que en algunos momentos se quedaban con duda de si estaban realizando de una forma correcta cada uno de los ejercicios, que si bien tenían nuestra asesoría, preferían contar con una supervisión presencial.

Parte 2. Discusión

Con base en los resultados, se puede deducir que la investigación evaluativa resulta fundamental en el ámbito de la salud comunitaria al tratarse del juicio de una intervención o de sus componentes, permite conocer, como vimos en este trabajo, la efectividad de las intervenciones implementadas, así como los beneficios y áreas de oportunidad a desarrollar dentro de la comunidad desde la percepción de quien recibe dichas intervenciones y no solo con parámetros numéricos.

Desde la enfermería comunitaria, la investigación evaluativa permite ampliar el abanico de intervenciones que pueden planearse y aplicarse en la comunidad, que como ya hemos mencionado, la enfermería comunitaria más allá de curar, busca elaborar nuevas estrategias que promuevan, mantengan o restauren la salud de la población, apoyándose en la participación de la propia comunidad.

En esta tesis, el rol de las pasantes de Enfermería y Obstetricia dentro de la comunidad y haciendo uso de la investigación evaluativa, fue indagar y conocer la percepción que tuvieron las madres participantes en el programa de EO acerca de las intervenciones implementadas en una novedosa modalidad a distancia dentro de la comunidad y con base a ello dejar en evidencia el amplio campo de acción en el que los profesionales de Enfermería pueden desarrollarse, como es el campo de la teleenfermería.

La teleenfermería ha demostrado ser una de las mejores estrategias para el seguimiento del cuidado, representa una novedosa estrategia que hace uso de los recursos tecnológicos disponibles en la actualidad y a los que la mayoría de la población tiene acceso, Cazón et al. (19) nos mencionan que autores como Lange ven éxito en las intervenciones remotas de la teleenfermería, ya que estas permiten que “el profesional de enfermería promueva la motivación y apoyo en la toma de decisiones en salud”, esto favorece que el usuario se haga partícipe de su propio cuidado y establece un vínculo positivo con las intervenciones pensadas para la restauración de su salud.

En el caso del programa de Estimulación Oportuna del CUEC, el modelo de teleenfermería implementado para dar continuidad a las sesiones presenciales de acuerdo con la percepción de las participantes, resultó de utilidad para sobrellevar el aislamiento por la pandemia, coincidieron en que este modelo de atención a distancia contribuyó al desarrollo de sus hijos e hijas.

Sin embargo, también estuvieron de acuerdo en que la teleenfermería dentro de un programa como el de Estimulación Oportuna debe ser usada como un complemento a las sesiones presenciales que resultan, en palabras de las entrevistadas, “más completas” para desarrollar todas las capacidades de los niños y las niñas, debido a que la interacción presencial entre niños, niñas y personal de salud fomenta el desarrollo del ámbito social del que escaseaba en la modalidad a distancia además de contrarrestar ciertas limitaciones de la modalidad como las valoraciones.

Bajo la propia percepción de las participantes, la teleenfermería dentro de la Estimulación Oportuna presenta una innovadora estrategia para complementar las sesiones presenciales, brindar asesoría y mantener el contacto incluso fuera del horario de las sesiones presenciales, permitiendo así un seguimiento más personalizado e integral al permitir la comunicación entre las personas usuarias y el personal de salud.

Así mismo, la teleenfermería ofrece una alternativa para involucrar a los padres y el resto de la familia en la crianza de los niños y niñas mediante la implementación de cursos como que proporcionen herramientas y nuevos conocimientos para favorecer una, que al ser en línea facilitan la participación y asistencia.

Esta tesis deja sobre la mesa una ingeniosa y novedosa estrategia para mantener el seguimiento y vigilancia del neurodesarrollo infantil dentro de la comunidad de San Luis Tlaxiátemalco, demostrando que el modelo de teleenfermería ejecutado en el CUEC resultó efectivo para hacerle frente a una emergencia como la pandemia por COVID-19, pero también deja entrever que la teleenfermería -no en su totalidad- aún no puede suplantar el cuidado que se da a personas y familias.

Conclusiones

Las conclusiones de la presente tesis, se han organizado en cuatro puntos. A continuación se presentan.

1. Las percepciones de las madres con relación a la atención a distancia en el programa de Estimulación Oportuna del CUEC

Fue la pandemia como ya se comentó un parteaguas en la historia de la humanidad. Los servicios de salud y los diferentes dispositivos que hay para la atención y cuidado supusieron varios ajustes, que implicó grandes desafíos no solo a profesionales de la salud activos sino a las instituciones que se dedican a ello.

Hay que destacar que la percepción en términos positivos y la valoración favorable de las madres acerca de las intervenciones realizadas por las pasantes del servicio social, se debió en gran medida por el conocimiento y trato previo con el CUEC. Por lo tanto, se podría decir que el propio CUEC funciona como un dispositivo sanitario que no solo forma en la atención-cuidado, sino que es reconocido en la comunidad de San Luis Tlaxialtemalco y sus alrededores, como tal, que dispensa “salud” y que se aboca a resolver las necesidades en salud de quienes llegan a él, de quienes son sus personas usuarias, y que con sus programas y servicios busca sobre todo, la prevención y promoción de la salud, sus principales estrategias de organización del cuidado, ya que éste es ofrecido principalmente por las y los pasantes del servicio social supervisado por las tutoras académicas, que son enfermeras ya con especialización y/o maestría, con experiencia sin duda, en la parte asistencial.

Y aunque siendo la percepción una categoría compleja de construir, se considera que las demás categorías que se incluyeron dieron cuenta de la misma, y que el acercamiento respetuoso de las pasantes del servicio social, aunado al trabajo y acercamiento previo del CUEC, permitió conocer que el seguimiento, la continuidad telefónica en la atención y cuidado, la creatividad en las tareas para

prevenir cualquier retraso en el desarrollo infantil, la disposición cordial, crearon un vínculo importante entre las madres y las pasantes, que acompañado de la empatía, hicieron que las intervenciones fueran exitosas, en un contexto de confinamiento, de aislamiento, de duelos, de miedos, y de una crianza que se veía amenazada por las propias condiciones que imponía la contingencia sanitaria.

La relación interpersonal es de gran importancia para la profesión de Enfermería, ya que el crear un vínculo, no solo con los pacientes o sujetos del cuidado, sino con sus familiares y cuidadores primarios, como fue en este caso, permite que las intervenciones tengan un mayor impacto en el sano desarrollo de las niñas y niños, y que la EO, cumpla su objetivo al incluir a la familia en las actividades que implican la participación de cada uno de los miembros, ya que son con quien pasan la mayor parte del tiempo y con quienes se fomenta la comunicación.

Una de las tantas cualidades de Enfermería es la capacidad que muestra para crear un vínculo de confianza con las personas usuarias a quienes se les brinda atención, durante el desarrollo de los talleres se pensó sería complicado obtener respuesta por parte de las madres, no obstante, por conocer el CUEC, a pesar de no conocernos en persona, bastó presentarnos a través de un mensaje de WhatsApp para que cada una de ellas nos recibiera en el programa con gran agrado, expresaban sus dudas e inquietudes con libertad y abrieron las puertas de su casa para recibirnos y poder realizar una valoración de manera presencial, teniendo como objetivo común el sano desarrollo de los niños y niñas.

2. La contribución de la Enfermería comunitaria en el cuidado para la primera infancia

Otro aspecto a destacar que en esta tesis se reafirmó fue la importancia de la estimulación oportuna.

El cuidado de la primera infancia puede derivar en una importante tarea para la Enfermería comunitaria. En primer lugar, porque en el ámbito comunitario suele ubicarse pueblos y comunidades vulnerabilizadas, que necesitan de una atención

y cuidado centrado en la persona. Qué los servicios de salud estén al alcance de las personas y sus familias, así como acciones de promoción para la salud en todo el territorio en que se presente.

Según la bibliografía revisada, la Enfermería comunitaria permite identificar las necesidades de cada individuo, familia o grupo que integran la comunidad, y para ello, identifica su contexto y condiciones de vida, además de los determinantes sociales de la salud. Esto va a permitir que el plan de cuidado no esté desfasado y tenga obstáculos en llevarse a cabo por la persona.

La Enfermería comunitaria para la detección de problemas en la primera infancia, con respecto a su crecimiento y desarrollo, se presenta como teoría y praxis muy importante, y que puede coadyuvar en la atención a esta población. Identificar como sujeto de derechos a la infancia, puede asomar una ventana de oportunidades para construir sociedades más saludables, y porqué no, más sustentables y solidarias. Hay muchos estudios que dan cuenta de ello, que las desventajas se van acumulando en el curso de vida, así que la prevención de enfermedades en esta etapa, así como promocionar su salud y una educación para la salud para toda la familia, son tareas del rol de la o el enfermero en la estimulación oportuna en el ámbito comunitario, sobre todo, en comunidades con indicadores sociales y de salud no tan favorables. Se puede hasta afirmar que el papel de la o el enfermero comunitario puede ser complementario en una crianza positiva.

3. Algunos elementos para una propuesta de un modelo de telecuidado en el ámbito comunitario

De acuerdo con esta tesis, uno de los elementos fue: *el trabajo previo con la institución*. La pandemia orilló a incorporar el “telecuidado” a los modelos de trabajo, en donde haciendo uso de viejas y nuevas tecnologías se logró prestar atención a las niñas y los niños de San Luis Tlaxialtemalco a través de la implementación de estrategias que fueron adaptadas al modo virtual y sí bien, el

alcance de las intervenciones virtuales no igualaba al alcance de lo presencial, el telecuidado implementado resultó de suma importancia para brindar un adecuado seguimiento al desarrollo de los niños y las niñas de la comunidad.

Debido a la contingencia sanitaria no hubo manera de tener una atención presencial con el pueblo de de San Luis Tlaxialtemalco, al menos no como se esperaba, sin embargo y pese a la nueva normalidad en la que se desarrolló el servicio social, las pasantes plantearon y ejecutaron una serie de estrategias que permitió que el programa de EO continuara brindando sus servicios a la distancia.

Otro elemento: *el vínculo profesional de la salud- familiares o acompañantes*

La respuesta de las madres hacia la nueva modalidad de trabajo fue positiva, el vínculo formado previamente durante las sesiones presenciales fue uno de los motivos por el que los y las participantes del programa decidieron continuar vía remota, así mismo, se mostró un alto interés en la implementación de las nuevas estrategias como los talleres argumentando que la educación dirigida a los padres también fue un factor importante para el desarrollo de niños y niñas.

Manejo adecuado de los dispositivos tecnológicos

La nueva modalidad a distancia representó un reto tanto para las y los niños del programa, sus madres, o personas cuidadoras primarias, así como para las pasantes, se tuvo que adecuar a utilizar las nuevas alternativas disponibles. Aprender a utilizar plataformas como Zoom, también representó un desafío para la promoción del servicio social, así mismo, garantizar el acceso a una buena conexión de Internet o contar con un dispositivo del que se pudiera hacer uso también era un factor a considerar, aunque podría decirse que las madres en San Luis Tlaxialtemalco, tienen un teléfono celular, el acceso a Internet podría verse influido por factores ajenos a la persona, como cortes de energía, cobertura de la compañía telefónica, etc.

Sería importante también mencionar que el uso de dispositivos electrónicos en Enfermería, particularmente en Estimulación Oportuna supone una nueva herramienta de trabajo y oportunidad de expansión para la profesión, pues demuestra ser una alternativa al seguimiento individualizado y personalizado para cada infante atendiendo sus necesidades particulares. Del mismo modo, la atención a distancia puede resultar muy óptima en comunidades con difícil acceso a la atención y cuidado.

Rol clave de Enfermería en equipos multiprofesionales

Por ello, se optó por hablar de un modelo de “telecuidado”, y no solo de teleenfermería. Aunque en la experiencia que se relató no hubo participación de otros profesionales de la salud, se considera que para abordar de manera integral el desarrollo infantil, pueda conformarse un equipo multiprofesional y también multidisciplinario -cuando se trate específicamente del servicio social-. El rol de Enfermería es clave, que de acuerdo a los datos recabados, los principales aportes de la implementación a distancia del programa fueron los siguientes:

- Favoreció el seguimiento del desarrollo de los niños y niñas del programa de Estimulación Oportuna: mediante diversas actividades que garantizaron el seguimiento vía remota del desarrollo obtenido en las sesiones presenciales.
- Brindó orientación a las madres y padres para una mejor experiencia de crianza de sus hijas(os): los talleres fueron una estrategia implementada para brindar a las madres o personas cuidadoras primarias herramientas que les permitieran solucionar situaciones específicas que la familia planteó.

Aún con un buen plan de trabajo, también quedó evidenciado que hay aspectos que la modalidad virtual no puede cubrir, en el caso del desarrollo infantil el aspecto social fue el que mayor se vio afectado por la contingencia sanitaria. En propuestas futuras se debe pensar actividades en esta área.

Por último, un elemento a incluir es el de la *evaluación*. Esta debe ser continua. Antes, durante y después de las intervenciones. No solo cuantitativamente o cualitativamente, sino ambas, para lograr tener un mejor acercamiento de lo que se está realizando y su impacto y consecuencias en la salud de las personas y en el quehacer de las y los profesionales de la salud.

4. Agenda futura de investigación y recomendaciones

Esta tesis representó un paso importante para el crecimiento personal y desarrollo profesional, se pudo destacar la labor de Enfermería en el ámbito comunitario, ampliando la visión sobre los roles que la profesión desempeña y la importancia de la participación de Enfermería en la investigación, la docencia y la gestión del cuidado.

Por otro lado, la pandemia ha impactado en distintos aspectos a la población mundial, y uno de los grupos más afectados pudo ser el de niñas y niños que cursan la primera infancia, las áreas del desarrollo más afectadas comprenden la socialización y comunicación, donde interfieren directamente con el área de lenguaje, será importante la implementación de estrategias que permitan intervenir en el desarrollo de manera oportuna con esta infancia que por diversas situaciones no hayan recibido atención en su crecimiento y desarrollo, y poder así detectar y prevenir algún retraso del desarrollo.

Como ya se ha mencionado anteriormente, durante la búsqueda bibliográfica realizada, destacaban trabajos de investigación de otras disciplinas, como Medicina, Psicología y Pedagogía, la intervención de Enfermería era escasa por ello será ideal ampliar y profundizar en el tema e intervenir con este grupo de edad. Ya que de acuerdo a lo que consideran algunas de las madres entrevistadas, es el personal de Enfermería el más apto para trabajar en conjunto con ellas y sus niñas y niños.

Otra área de aportación será la elaboración de un manual para madres y/o personas cuidadoras primarias, que los dote de herramientas para guiar el

desarrollo de los niños y niñas desde casa, siempre teniendo oportunidad de consultar a personal especializado en el tema.

El programa de Estimulación Oportuna a distancia fue una excelente iniciativa por parte del CUEC, sin embargo no es una opción definitiva que permita desarrollar todas las capacidades de los niños y niñas, no obstante es una herramienta de complemento que permite dar un seguimiento integral y como las madres participantes dijeron, permite que sus niñas y niños ocupen su tiempo de manera productiva y siempre apoyando a la adquisición de nuevas habilidades. Asimismo, también es una pertinente herramienta para continuar con la orientación hacia las familias que también es de suma importancia para el adecuado desarrollo de las y los infantes.

Referencias

1. Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, Gaona-Pineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnetche J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2022. p 133-134.
2. Gobierno de México. Secretaria de Salud. Lineamiento de la Reversión Hospitalaria. 2020. p.4.
3. Dirección General de Comunicación Social. Boletín UNAM-DGCS-236bis. [Internet]. 2020 [consultado el 20 de marzo, 2022]. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2020_236bis.html
4. de la Cuesta-Benjumea C. La investigación cualitativa y el desarrollo del conocimiento en enfermería. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2010 [consultado el 18 de abril 2022]; 19(4): 762-6. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/zCkjYvpKwZkfK4xncZ7swLf/abstract/?lang=es>
5. Duque-Páramo M.C.. Importancia de la calidad de la Investigación Cualitativa. Enferm. univ [Internet]. 2019 . [consultado el 22 de abril 2022]; 16(2): 117-19. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000200117&lng=es.
6. Ramírez-Sánchez TJ, Nájera-Aguilar P, Nigenda-López G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública de México. [Internet]. 1998. [consultado el 2 de junio de 2022]; 40(1): 1-10. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/1998.v40n1/03-12/es>
7. del Pino-Vera M. Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile. Rev. Méd. Risaralda. [Internet].

- 2018 [consultado el 7 de junio de 2022]; 24 (2): 102-107. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n2/0122-0667-rmri-24-02-102.pdf>
8. García-Guzmán LF. Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua. RIdEC [Internet] 2016 [consultado el 05 de mayo 2022]; 9(1):54-67. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123/modelo-de-enfermeria-comunitaria-una-propuesta-para-el-abordaje-integral-de-la-salud-en-nicaragua/>
 9. Dandicourt-Thomas C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2018 [citado 7 Abr 2022]; 34 (1): Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/354>
 10. Bernal-Becerril ML, Jarero Vargas RI. editores. Guía de servicio social y opciones de titulación. Ciudad de México, UNAM: 2017.
 11. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Consejo de Evaluación para el Desarrollo Social de la CDMX; 2009.
 12. Aquino E. Milpa Alta y Xochimilco, las alcaldías más pobres, con menos camas de hospital y más contagios de COVID. [Internet] Animal Político, 2020. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2020/06/milpa-alta-xochimilco-contagios-pobreza>
 13. Theimer S. ¿Cómo afecta la pandemia de COVID-19 a los niños? [Internet] Rochester: Mayo Clinic; 2022 [Consultado el 28 de marzo 2022] Disponible en: <https://newsnetwork.mayoclinic.org/discussion/como-afecta-la-pandemia-de-covid-19-a-los-ninos/#>

14. Secretaría de Educación Pública. Modelo de Atención con Enfoque Integral para la Educación Inicial. [Internet] México: Secretaría de Educación Pública; 2018 [Consultado el 20 de marzo 2022] Disponible en: <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/356/modelo-atencion-enfoque-integral-educacion-inicial>
15. Arias-Fernández S, Chanamé-Ampuero E. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé Rev. enferm. herediana [internet]; 2014;7(1): 39-43. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-762122?lang=es>
16. Pereira da Silva-Reichert A, Collet N, Eickmann SE, de Carvalho-Lima M. Vigilancia del desarrollo infantil: estudio de intervención con enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2015; 23(5):954-62. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/SyrrpMqqXjVZTV8CtVWSj5zt/?format=pdf&lang=es>
17. Larreategui G, Florabel M. Percepción de los padres de niños (as) menores de 5 años sobre la atención humanizada de la enfermera en el Servicio de CRED en el Centro de Salud Mirones. Lima. 2016. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1114477>
18. García-Rueda A, Angarita-Corzo S, León-Carpintero L, Martínez-Poveda Y. Juego: estrategia educativa de enfermería para la estimulación del desarrollo infantil. Duazary [Internet], 2019; 16(2): 215–225. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2954>
19. Cazón A, Flores L, Maldonado M, Rodríguez E. Evaluación y seguimiento de telecuidados en pacientes pediátricos del servicio de oncología. Notas

- enferm. [Internet] 2020; 20(36): 14-21. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/biblio-1140719>.
20. Costa-de Oliveira S, de Lemos-Costa DG, de Almeida-Cintra AM, Pacheco-de Freitas M, do Nascimento-Jordão C, Silva-Barros JF, Bandeira-dos Santos RL, Cavalcanti-Frank T. Teleenfermería durante la COVID-19 y salud materna: WhatsApp® como herramienta de apoyo. Acta Pablo. Enferm. [Internet] 2021; 34. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1278074>
21. Yamunaque-Zapata CL. Intervención de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, del establecimiento de Salud Materno Infantil 1-4 Catacaos-Perú, 2015-2017. Perú. Universidad Nacional del Callao. 2018.
22. Laguado-Jaimes E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. RevCuid [Internet]. 2013; 4(1): 550-556. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732013000100017&lng=en
23. Puente-Perpiñan M, Suastegui-Pando A, Andi6n-Rente ML, Estrada-Ladoy L. Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. MEDISAN [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Nov 25]; 24(6): 1128-1142. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601128&lng=es. Epub 30-Nov-2020.
24. Trejo-Santillán M. Estimulación Temprana: Caso Comparativo. México. Universidad Nacional Autónoma de México. 2016. Recuperado de: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/123869>

25. Nieto-Castro J. Programa de Estimulación Temprana en Infantes de 1-3 años con factores de riesgo preconcepcional para favorecer el desarrollo cognitivo en el jardín de niños y guardería "Toñito". Ciudad de México. Universidad Nacional Autónoma de México. 2017. Recuperado de: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/123869>
26. Romero MF, Copparoni JP, Fasano MV, Sala M, Mansilla M, Vericat A, Disalvo L. Evaluación de la inteligencia sensoriomotriz y del desarrollo psicomotor en lactantes clínicamente sanos asistidos en el sector público de salud. Arch. argent. pediatr. [Internet]. 2019;177(4): 224-229. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752019000400005&lng=es.
27. González-Ortega MA. La participación de los padres en la Estimulación Oportuna de sus hijos entre 0 y 2 años de edad. Ciudad de México. Universidad Nacional Autónoma de México. 2014. Recuperado de: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/123869>
28. Ávila-Curiel AC, Álvarez-Izazaga MA, Galindo-Gómez C. Retraso del Neurodesarrollo, Desnutrición y Estimulación Oportuna en Niños Rurales Mexicanos. Acta de investigación psicol [Internet]. 2018; 8(3): 6-16. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322018000300006&lng=es.
29. Aguilar-Pereyra I. Programa de estimulación temprana a niños sin problemas en el desarrollo. Ciudad de México. Universidad Nacional Autónoma de México. 2017. Recuperado de: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/123869>
30. Aguirre-González M. Creación de un manual de estimulación temprana para aplicar en el hogar, enfocado al fortalecimiento del vínculo padres-hijo.

Universidad Salesiana, México. 2010. Recuperado de:
<https://repositorio.unam.mx/contenidos/123869>

31. Azcarate-Farias ME, Oliveira-Soppi AK, Silva-Casafuz PD, Sosa-D'Angelo, PF, Vivián-Gallardo, E. Causas del incumplimiento del control de salud de los niños/as menores a 2 años del Centro de Salud Cerro. Montevideo, Uruguay. Universidad de la República. 2012.
32. Mariaca-Henao C, Berbesi-Fernández DY. Factores sociales y demográficos relacionados con la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo. Revista CES Salud Pública [Internet] 2013; 4 (1): 4-11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4549351>
33. Olusanya BO. Priorities for early childhood development in low-income countries. J Dev Behav Pediatr. 2011;32(6):476-81. 2.
34. Blair M, Hall D. From health surveillance to health promotion: the changing focus in preventive children's services. Arch Dis Child. 2006;91(9):730-5
35. Carreño-Acebo ME y Calle-Poveda AG. Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus efectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años. 2020; *RECIMUNDO*, 4(1), 499-520. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).enero.2020.499-520](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).enero.2020.499-520)
36. Chenet-Zuta ME. Bollet-Ramírez, F, Vargas-Espinoza JL, Carhuas-Peña LI y Canchari Fierro YE. Análisis cualitativo del significado de la estimulación temprana para los padres de niños de uno a tres años. Repositorio de revistas de la Universidad Privada de Pucallpa [Internet] 2020; 5(1), 7 Disponible en. <https://doi.org/10.37292/riccva.v5i1.177>
37. Gaitán-Andrade DJ en su tesis de maestría, titulada "Análisis cualitativo del proyecto 735 desarrollo integral de la primera infancia en su modalidad de atención ámbito familiar de la localidad de Kennedy". 2016

38. Barreno- Salinas Z y Macías-Alvarado J. Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. Revista Ciencia UNEMI [Internet] 2015; vol.8 (15).110-118. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5269474>
39. Garrido, L. Análisis del alcance de un proceso de sensibilización y capacitación en atención temprana dirigido a cuidadoras de niños entre 0 y 12 meses que presentaron alguna condición de riesgo biológico neonatal en el Hogar de Vida para la Niñez . San José: Universidad Estatal a Distancia. 2015
40. Martínez-Moreno A, Calet N. Intervención en Atención Temprana: Enfoque Desde el Ámbito Familiar. Escritos de Psicología-Psychological Writings [Internet]. 2015;8(2):33-42. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27104113400>
41. Taylor-Burgos MG y Velasco-Salvatierra BE. Responsabilidad de la familia como eje esencial de desarrollo infantil integral de los niños de uno a dos años de la modalidad del C.I.B.V. Diseño y ejecución de talleres para Representantes Legales. Guayaquil; Bogota D,C. 2015.
42. Garza- Mata JP. El impacto de la estimulación temprana en la primera infancia: estudio comparativo entre ambiente escolarizado y ambiente hogar. Nuevo León; 2014.
43. Frydson-Alarcón EM. Percepción familiar sobre el proceso de estimulación temprana en niños de 3 años durante la pandemia, Guayaquil 2021. Perú. Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69904#:~:text=Tuvo%20como%20conclusi%C3%B3n%20que%20las,de%20dicho%20proceso%20de%20estimulaci%C3%B3n.>

44. Sautu R, Boniolo P, Dalle P, Elbert R. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Manual de metodología: construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología. 2005. p.34.
45. Viera-Da Silva LM. Conceptos, abordajes y estrategias para la evaluación en salud. En: De Araújo-Hartz ZM, Viera-Da Silva LM. Evaluación en salud: de los modelos teóricos a la práctica en la evaluación de programas y sistemas de salud. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2009. p 17-40.
46. Rodríguez Pérez MP. Grande Armesto M. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014 [consultado día mes año]. Tema 14.1. Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf
47. Jusidman C. [Lugar de Publicación] El Colegio de México y el Foro Consultivo Científico y Tecnológico. La política social ante las nuevas realidades. Documento de trabajo del: Centro Tepoztlán. 2018. p. 11.
48. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?. Index de Enfermería [Internet]. 2018 [consultado 22 de marzo 2022]; 27(4): 188-90. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ie/e32741>
49. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. [Internet] Washington, D.C.: 2018 [Consultado el 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34959>
50. De Arco-Canoles O, Suarez-Calle Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. US [Internet]. 2018 [consultado 22 de marzo 2022]; 20(2):171-82. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>

51. Leahy KM, Cobb MM, Jones MC. Enfermería para la salud de la comunidad. México: La Prensa Médica Mexicana, 1980.
52. Ramos-Calero E. Madrid, España. Difusión de Avances de Enfermería. Libro Enfermería Comunitaria: Métodos y Técnicas. 2000. p. 27.
53. Antón-Nardiz, MV. Madrid: Díaz de Santos. Enfermería y atención primaria de salud: De enfermeras de médicos a enfermeras de comunidad. 1989; p. 24.
54. Universidad Peruana Los Andes. ¿Qué es la salud comunitaria y cómo acceder a ella? [Internet] 2021. Disponible en: [https://upla.edu.pe/que-es-la-enfermeria-comunitaria-y-como-acceder-a-ella/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20enfermer%C3%ADa%20comunitaria%20seg%C3%BAAn%20la%20OMS%3F,\(OMS%2C%202002\).](https://upla.edu.pe/que-es-la-enfermeria-comunitaria-y-como-acceder-a-ella/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20enfermer%C3%ADa%20comunitaria%20seg%C3%BAAn%20la%20OMS%3F,(OMS%2C%202002).)
55. Cabal VE. Enfermería como disciplina. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2016;6:73-81. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1436>
56. Winslow CE. The untilled fields of public health. Science. 1920;51:23-33
57. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales en la salud de las Américas. En Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud en las Américas. Washington: OPS/OMS. 2017.
58. Kabuto B. Percepciones de los padres sobre las discapacidades del aprendizaje. El Foro Educativo [Internet] 84(4):1-16. Disponible en: [10.1080/00131725.2020.1737997](https://doi.org/10.1080/00131725.2020.1737997)

59. Arias-Castilla CA. Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Horizontes Pedagógicos [Internet] 2006; 18(1): 9–22. Disponible en: <https://horizontespedagogicos.iberro.edu.co/article/view/08101>
60. Menéndez EL. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2003, 8(1): 185-207. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pxxsJGZjnrqbxZJ6cdTnPN/?lang=es#>
61. Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/539066/ENAPI-DOF-02-03-20-.pd>
62. Carvajal-Flores L, Vásquez-Vargas L. Conocimiento, práctica y percepción de enfermeras respecto a la tele-enfermería como estrategia de continuidad del cuidado. Enfermería [Internet]. 2016 Dic [citado 03 de mayo 2022] ; 5(2): 25-33. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062016000200004&lng=es.
63. Toffoletto MC, Ahumada-Tello JD. Teleenfermería en el cuidado, educación y gestión en América Latina y el Caribe: revisión integrativa. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [consultado el 27 de marzo, 2022]; 73(5): 1-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JbpdXswKGGNtMp4BPfw4WLj/?format=pdf&lang=es>
64. Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. [Internet]. 2009; 9(2): 127-134. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002&lng=en

65. Ministerio de Educación Nacional-MEN. Serie de orientaciones pedagógicas para la educación inicial en el marco de la atención integral. Bogotá, Colombia: Panamericana Formas e Impresiones. 2014.
66. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: versión para la infancia y adolescencia: CIF-IA. Madrid: Ministerio de sanidad, política social e igualdad. 2011.
67. García ME, Torrenteras J. Las intervenciones de enfermería como patrón pedagógico de e-learning, wiki y aplicación móvil RED. Revista de Educación a Distancia [Internet] 2013; 39: 104-125. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54729539007>
68. Secretaria de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM 019 SSAS 2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
69. Bouza A. Reflexiones acerca del uso de los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad en el sector de la salud. Rev Cubana Salud Pública 2000;26: 50-56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-3466200000100007
70. Castro AR, Saíenz-Hernández JL. Repensando los escenarios comunitarios en pandemia: el caso del Centro Universitario de Enfermería Comunitaria, ENEO. En Zárate Grajales RA, Ostiguín Meléndez RM, Castro AR, Valencia Castillo FB. Enfermería y Covid-19: la voz de sus protagonistas. Ciudad de México: UNAM; 2020. p 371-75.
71. Juárez C. Programas Universitarios: interacción entre las ciencias.[Internet] México: UNAM; 2022 [Consultado el 20 de marzo de 2022] Disponible en: <http://ciencia.unam.mx/contenido/postal/26/>

72. Castro AR, Saínz-Hernández JL. CUEC-Balance y prospectiva. 2021.
73. Naranjo M. Evaluación de programas de salud. Comunidad y Salud [Internet]. 2006. [consultado el 26 de mayo, 2022] ; 4(2): 34-37. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932006000200005&lng=es.
74. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia [Internet]. México: Laura Rocío Olivera Jiménez; 2021 [consultado el 4 de enero de 2022]. Disponible en:
<https://web.eneo.unam.mx/index.php/lic-en-enfermeria-y-obstetricia/>
75. Quintana-Adriano E, Arcelia-Valadés D. Compendio de legislación universitaria 1910-2001. [Internet]. México: UNAM; 2001 [Consultado el 8 de marzo de 2022]. Disponible en:
<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/257-compendio-de-legislacion-universitaria-1910-2001-vol-iv>
76. Reyes-Ortiz AL. Género y herencia de la tierra en San Luis Tlaxialtemalco: un estudio acerca de las relaciones de parentesco y la sucesión de bienes contemporáneos. UACM. 2015.
77. García-Martigñon CV. Identidad cultural de los pueblos de la Ciudad de México: San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco. UNAM. México. 2007.
78. Aguilar-Guzmán J. UNAM Global. Estimulación temprana. [Internet] México. 2021. Disponible en: <https://unamglobal.unam.mx/estimulacion-temprana/>
79. Serrano A. Proyecto DEI. ¿Qué es la estimulación oportuna y su diferencia con la estimulación temprana para bebés?. [Internet]. México. 2020. Disponible en:

<https://proyectodei.org.mx/que-es-la-estimulacion-oportuna-y-su-diferencia-con-la-estimulacion-temprana/>

80. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño. [Internet] Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 2017 [Consultado el 20 de marzo 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/es/la-primera-infancia-importa>
81. Moreno-Guerrero A. La Estimulación Temprana. Innovación y experiencias educativas [Internet] 2009. Disponible en: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/AMALIA_MORENO_1.pdf
82. Manual para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil “EDI”. 2013.
83. Dip NB, Lomaglio DB, Delgado DE, Villagra L.C. Talleres Comunitarios: promoción de la salud en distintos contextos geográficos y socioeconómicos de la provincia de Catamarca. RIECyT [Internet] 2010 [consultado 28 de marzo 2022]; 2 (2): 89-104. Disponible en: <http://www.exactas.unca.edu.ar/riecyt/VOL%20%20NUM%202/Archivos%20Digitales/DOC%205%20RIECyT%20V2%20N2%20Nov%202010.pdf>
84. SEMAR. Metodología de la Investigación. 2017; p. 22.
85. Reglamento de la Ley General de salud en Materia de Investigación para la Salud. Secretaría General. Secretaría de Servicios Parlamentarios. 2014.
86. Bermúdez-González A, Cárdenas-Jiménez M, Fernández-García V, Matus-Miranda R, Pérez-Cabrera I, Olvera-Arreola SS, Rodríguez-Díaz G, Zárate-Grajales RA. Principios éticos para la investigación en la ENEO. 2013.

87. Rivera-Martínez MS, Uribe-Torres C, Radúnz V. Metodología de entrevistas en investigación cualitativa de enfermería. En Do Prado ML, De Souza ML, Monticelli M, Cometo MC, Gómez PF. Investigación cualitativa en enfermería. Washington, DC: OPS; 2013. p.168-86.
88. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo, Perú. Rev. Fac. Med, Hum. 2020; 20 (3): 397-403.

ANEXOS

Anexo 1. Guía de Entrevista

Tesis sobre la percepción de las madres de las y los niños participantes del programa de Estimulación Oportuna, acerca de las intervenciones implementadas por las pasantes de Enfermería y Obstetricia del CUEC durante la pandemia por COVID-19

Guía de Entrevista

Presentación por parte de la persona que entrevista.

Expresar el objetivo: conocer la percepción de las madres de las y los niños que participaron en el programa de Estimulación Oportuna(EO), que fue de forma virtual, durante el servicio social realizado en el CUEC, en el ciclo escolar comprendido entre agosto de 2020 y julio 2021.

Después del saludo.

Preguntar sobre si leyó ya el consentimiento. Y que esta entrevista va a ser utilizada estrictamente con fines académicos. Y que se respetará su privacidad e identidad.

- 1) Me podría decir:
 - Nombre
 - Edad
 - Lugar de nacimiento
 - Escolaridad
 - Ocupación
 - Lugar de residencia
 - Acceso a Internet
 - Dispositivos electrónicos con los que se cuenta (computadora, laptop, ipad, celular)
 - Número de hijos e hijas..
- 2) ¿Cómo conoció o se acercó al Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (en adelante CUEC)?
- 3) Y ¿cómo se enteró del programa de Estimulación Oportuna?
- 4) ¿Cuántos hijos tiene en el programa de EO?
- 5) Nos podría decir desde ¿cuándo?
- 6) Antes de estar en el programa, ¿usted conocía el término de EO o algo similar (Estimulación Temprana)?
- 7) ¿Por qué medio obtuvo la información?
- 8) ¿Por qué le resultó de interés para su hijo o hija?
- 9) La pasante de enfermería ¿le explicó en qué consistía el programa?
- 10) Recuerda, qué fue lo primero que hizo al ingresar al programa. No los podría narrar a detalle (tome su tiempo)

- 11) ¿Cada cuánto tiempo eran las sesiones? Es decir, ¿cada cuánto tiempo usted debía traer a su hijo o hija al centro (si alguna vez fue de forma presencial) o cómo eran las mismas cuando el programa fue prácticamente de forma virtual?
- 12) ¿Todas las sesiones son iguales? ¿cuánto es la duración? ¿Considera que el tiempo es adecuado? ¿Qué hace la pasante de enfermería en las sesiones?
- 13) Cuando se tomó la decisión de llevar a cabo las actividades vía remota, ¿usted pensó en abandonar el grupo?
- 14) ¿Por qué decidió que su hijo o hija continuara en el programa así de forma remota y a distancia?
- 15) Considera que la EO ha apoyado el neurodesarrollo de su hijo o hija. ¿En qué sentido? (aquí es muy importante, que ella se sienta cómoda y hable largo)
- 16) Disculpe, me podría contar en qué área usted ha visto que su hijo o hija ha mejorado... (motricidad fina, motricidad gruesa, lenguaje...) (esperar que la madre lo exponga de la manera más detallada)
- 17) Podría decirme los cambios que usted ha identificado en su hijo o hija. Qué hacía antes y qué ahora usted cree que hace mejor.
- 18) ¿Cree que los recursos utilizados por las pasantes de Enfermería (y Obstetricia) fueron los adecuados para continuar con el adecuado seguimiento de su hija o hijo?
- 19) Si usted, pudiera decir qué se puede mejorar del programa, ¿qué diría?
- 20) Recomendaría este programa a una vecina o persona cercana que tenga un hijo o hija. Cualquiera sea su respuesta, ¿por qué?
- 21) En este contexto de la pandemia -que ha sido tan largo-, usted ¿cómo ha vivido esto con su familia y en especial con sus hijos e hijas?
- 22) Cree que el programa de EO sí contribuyó a cuando estaban en casa, digo, me refiero al acompañamiento del desarrollo de sus hijos. O si el programa no hubiese seguido de forma a distancia hubiese hecho alguna diferencia.
- 23) Cree que el seguimiento a distancia, de forma remota, ¿puede ser una vía? ¿O una herramienta para Enfermería en el cuidado de la niñez?
- 24) Si pudiera calificar su satisfacción en el programa, qué diría: donde 1 es muy pésima y 10 es la mejor, qué diría. Puede decirnos con confianza, no está siendo evaluada (puede decir, ya no soy la enfermera del programa, y recordar que la información es confidencial y solo con fines académicos).

**Nota: a medida que se va realizando la entrevista, pueden surgir otras interrogantes. Esto es clave. Y anotar, los silencios, los gestos.

Anexo 2. Consentimiento informado



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Consentimiento informado



Al firmar este documento acepto la participación yo _____, en la presente investigación, la cual tiene por finalidad conocer la percepción de las madres con respecto al acompañamiento de forma virtual que recibieron de las dos pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO) en el Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (CUEC), a través del WhatsApp y de la plataforma de Zoom, por lo que autorizo que la Dra. Ana Rita Castro, quien está desarrollando esta investigación en colaboración con LEO. Itzayana Huitron Santana y LEO. Alhelí Guadalupe Salas Guzmán, para que realicen las preguntas pertinentes sobre la percepción personal con respecto al acompañamiento de forma virtual en el programa de Estimulación Oportuna a través del WhatsApp y de la plataforma de Zoom.

Se me ha informado que no corro ningún riesgo, que mi participación es voluntaria y puedo retirarme cuando así lo decida, como también estoy consciente de que se respetara la privacidad, los derechos como ser humano y que la información que proporcione será confidencial únicamente en poder de la persona encargada de la investigación, así mismo los resultados de investigación me serán proporcionados si lo solicito y que a la responsable de esta información puedo contactar por correo: _____

Nombre y firma

Ciudad de México a ___ de _____ del 2023

Anexo 3. Manual para la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO

1. Asistencia a dos o menos consultas prenatales.		SI		NO
2. Presencia de sangrados, infecciones de vías urinarias o cervicovaginitis, presión alta o enfermedades sistémicas durante el embarazo.		SI		NO
3. Gestación menor a 34 semanas.		SI		NO
4. Peso de su niño al nacer de 1500 g o menos.		SI		NO
5. Retardo en la respiración o circular de cordón a cuello durante el parto o cesárea.		SI		NO
6. Hospitalización de su niño en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) al nacimiento o antes del primer mes de vida con una duración mayor a 4 días.		SI		NO
7. Madre menor a 16 años al momento del parto.		SI		NO

07-09 Área de Desarrollo: Motriz Gruesa

**1. Al sentar a su bebé en el suelo, ¿permanece sentado aunque sea apoyándose en sus manos?		NO		SI
**2. Cuando su bebé quiere ir de un lado a otro y se encuentra boca arriba, ¿se voltea para quedar boca abajo y arrastrarse sobre su estómago?		NO		SI

07-09 Área de Desarrollo: Motriz Fina

**1. Cuando quiere agarrar las cosas, ¿utiliza sus dedos como si fueran un rastrillo?		NO		SI
2. ¿Le gusta golpear objetos contra la mesa o el suelo?		NO		SI

07-09 Área de Desarrollo: Lenguaje

1. ¿Puede hacer dos sonidos iguales como "ba-ba", "da-da", "ta-ta"?		NO		SI
2. ¿Hace gestos para decir lo que quiere?		NO		SI

07-09 Área de Desarrollo: Social

1. Cuando está con otras personas conocidas, ¿reacciona ante sus expresiones y parece contento?		NO		SI
2. Cuando le da de beber líquidos, ¿lo ayuda a detener el vaso o la taza?		NO		SI

CALIFICACIÓN		Riesgo de retraso en el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Una o más áreas del desarrollo en rojo. • Una o más señales de alarma en rojo. • Uno o más ítems de la exploración neurológica en rojo.
		Rezago en el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Una o más áreas del desarrollo en amarillo.
		Desarrollo Normal	<ul style="list-style-type: none"> • Todas las áreas del desarrollo, exploración neurológica y señales de alarma en verde.

Fuente: Prueba para la Evaluación del Desarrollo Infantil.

Anexo 4. Formato de aplicación EDI.

Fuente: Prueba para la Evaluación del Desarrollo Infantil.

FORMATO ÚNICO DE APLICACIÓN										Prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI)																					
Nombre del Niño										¿Población indígena? NO SI																					
Nombre de la Madre										Expediente																					
Unidad de Salud										PROGRAMA		Oport.		Seg. Pop.		Otro															
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO																															
Fecha Nac.		Inicial				Subsecuente 1				Subsecuente 2				Subsecuente 3				Subsecuente 4				Subsecuente 5									
dd	mm	aa	Fecha			Edad			Edad			Edad			Edad			Edad			Edad										
		años		meses		años		meses		años		meses		años		meses		años		meses		años		meses							
		años		meses		años		meses		años		meses		años		meses		años		meses		años		meses							
Semanas de gestación		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida		Edad Corregida							
		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba		No. de prueba							
FRB																															
Inicial		Subsecuente 1				Subsecuente 2				Subsecuente 3				Subsecuente 4				Subsecuente 5													
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado			
SEÑALES DE ALERTA																															
Inicial		Subsecuente 1				Subsecuente 2				Subsecuente 3				Subsecuente 4				Subsecuente 5													
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado			
ÁREAS DEL DESARROLLO																															
Inicial		Subsecuente 1				Subsecuente 2				Subsecuente 3				Subsecuente 4				Subsecuente 5													
Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior		Grupo anterior			
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado			
EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA																															
Inicial		Subsecuente 1				Subsecuente 2				Subsecuente 3				Subsecuente 4				Subsecuente 5													
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado			
SEÑALES DE ALARMA																															
Inicial		Subsecuente 1				Subsecuente 2				Subsecuente 3				Subsecuente 4				Subsecuente 5													
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado		Resultado			
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN																															
NOMBRE DE LA PERSONA QUE APLICÓ LA PRUEBA EDI																															

Anexo 5. Reconocimiento por participación en el programa



Fuente: Elaboración propia, 2021.

Anexo 6. Evidencia semanal del programa



Evidencia semanal, 2021.



Evidencia semanal, 2021.

Anexo 7. Actividades semanales



Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
Centro Universitario de Enfermería Comunitaria



Clase 34. Creando y aprendiendo juntos

Objetivo:

Fortalecer la relación entre padres e hijos, así como el desarrollo de habilidades de lenguaje, motricidad gruesa, motricidad fina y social.

Duración aproximada: 55 minutos

Actividad 1. Damos un masaje con amor

Material:

🎈 Pelota

Invite al niño/a a realizar masajes, para ello lo acuesta boca arriba en la colchoneta

1. Muestre al niño/a una pelota pequeña, colorida y suave, le permita explorarla, tocarla y le pregunte si le gustaría que le haga un masaje con la pelota, que la pelota se paseará por su cuerpo.

2. Inicie el recorrido primeramente en los brazos, luego va a las piernas y escucha la música suave y también la descripción que se va realizando.

3. Irá pasando suavemente la pelota por todo el cuerpo de el/la niño/a iniciando desde las extremidades hasta el centro (barriga) y viceversa, desde el centro hasta los pies, el movimiento debe ser muy suave.



Actividad 2.

Material:

🎵 Canción debajo de un botón. <https://www.youtube.com/watch?v=cQdcaUw45w>

1. Primero usted y luego los niños. Tomará la mano del niño/a, y con uno de sus dedos marcan el ritmo de la canción en la palma.
2. Luego le enseñan su mano permitiendo que el niño/a realice el mismo ejercicio, sin decirle que lo haga, simplemente se le enseña la mano y se le canta la canción.
3. Se trabaja el ritmo, el desarrollo cognitivo y separación de sílabas, esto aumenta el nivel de concentración y atención.

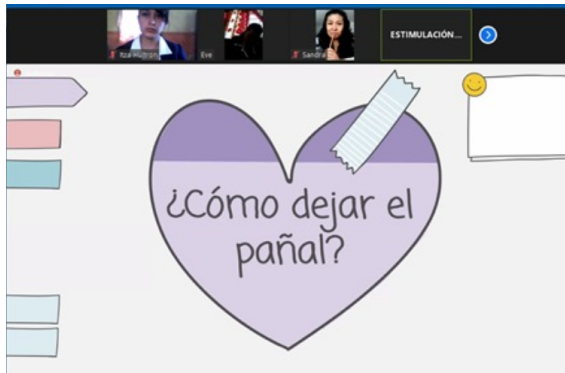
Actividad 3.

1. Permítale al bebé explorar todo su entorno.
2. Déjelo que toque, que manipule y que observe todo a su alrededor, pero hágale saber cuáles cosas no puede hacer y cuáles sí, vigilando que el entorno sea seguro.
3. Hay que comenzar a enseñarle a diferenciar entre lo bueno y lo malo.

Actividad de cierre: ¿Qué me llevo hoy?

"Este taller nos ha permitido afianzar la relación que tenemos con nuestros hijos por medio del contacto físico, visual y auditivo a través del canto y el juego. Para cerrarlo quiero invitarlos a expresar ¿Cómo se sintieron aprendiendo nuevas opciones de contacto con sus hijos?" Hacer comentarios en el grupo de Whatsapp con el #Clase34Capullo

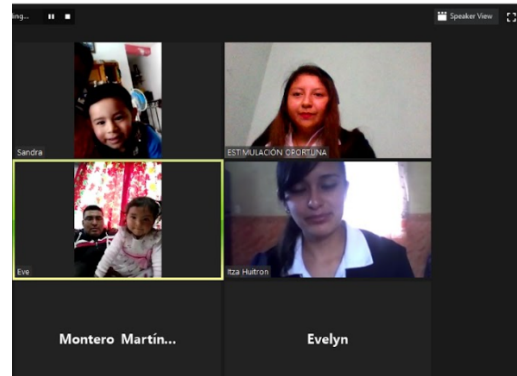
Anexo 8. Talleres de crianza.



Taller de crianza, 2020.
Tema: ¿Cómo dejar el pañal y el biberón?



Taller de crianza, 2021.
Tema: Límites y sobreprotección.



Taller de crianza, 2020.
Tema: Manejo de berrinches

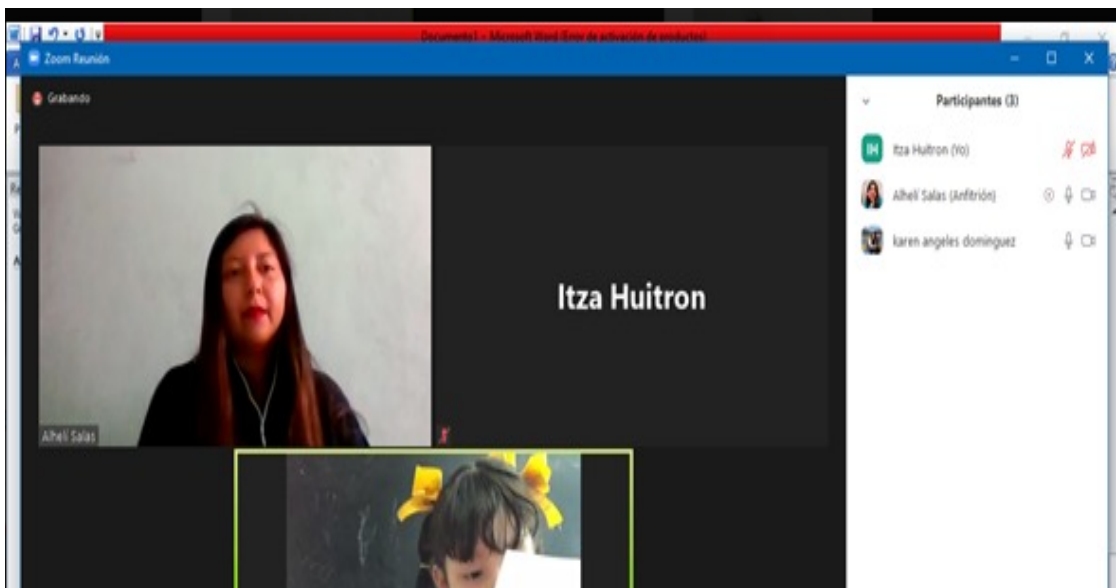


Taller de crianza, 2021
Tema: El uso de la tecnología en la crianza.

Anexo 9. Valoraciones (vía Zoom).



Valoración individual (Grupo Elefante), 2020



Valoración individual (Grupo Elefante), 2020

Anexo 10. Valoraciones (presenciales).



Valoración presencial (Grupo Elefante), 2021



Valoración presencial (Grupo Mariposa), 2021