

Terapia Ocupacional en los cuidados del recién nacido. Proyecto: "Acompañando crianzas". Experiencia en un Hospital General de Agudos.

Occupational Therapy in newborn care. Project: "Acompañando crianzas". Experience in a General Acute Hospital

Ariana Morales

Ariana Morales

Licenciada en Terapia Ocupacional, Universidad del Gran Rosario. Residente de tercer año de Terapia Ocupacional del Sistema de Residencias para Profesionales de la Salud del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, del programa del Hospital Interzonal General de Agudos San José de Pergamino. Estudiante de la Formación en Crianza "Consultora en crianza" de la Asociación Civil Argentina de Puericultura.

1997moralesariana@gmail.com

Resumen

Terapia Ocupacional es una disciplina sociosanitaria que tiene como incumbencia, según la ley de ejercicio de la profesión, las acciones de promoción, prevención y atención de la salud de las personas, como así también la intervención precoz en el desarrollo del lactante. Desde la residencia de Terapia Ocupacional del Hospital Interzonal General de Agudos "San José", se advierten barreras en el acceso a la información por parte de las familias sobre los cuidados del recién nacido. Por esta razón, surge la necesidad de que un mayor número de familias puedan acceder de la forma más igualitaria posible a estas intervenciones. Es así que, desde el mes de abril del año 2023 a partir de la creación del proyecto "Acompañando crianzas" se interviene con las madres en la etapa posparto en la Sala de Maternidad del hospital con el objetivo de informar acerca de los cuidados del recién nacido desde la mirada de la co-ocupación. Se parte de la premisa de que la información brindada a las madres y/o padres respecto a los cuidados y el desarrollo del recién nacido como ser ocupacional, es fundamental para contribuir al vínculo de la familia y al desempeño del niño/a en las distintas etapas evolutivas.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, periodo posparto, ocupaciones, recién nacido.

Abstract

Occupational Therapy is a socio-sanitary discipline that, according to the occupational therapists practice act, is responsible for the promotion, prevention, and health care of people and early intervention in the development of infants. The Occupational Therapy internship at the Hospital Interzonal General de Agudos "San José" has observed that families face obstacles in accessing information about caring for newborns. For this reason, an increased number of families must have access to interventions as equally as possible. From April 2023, with the creation of the project "Acompañando crianzas" (Accompanying upbringing), we work with mothers during the post-partum period in the Maternity Ward of the hospital to inform them about newborn care from a co-occupation perspective. It is assumed that the information provided to parents regarding the care and development of the newborn as an occupational being is crucial to contributing to family bonding and the child's performance in the different evolutionary stages.

Key words: Occupational Therapy, post-partum period, occupations, newborn.

Introducción

La Declaración Universal de Derechos Humanos y la Ley 25.929 de Protección del embarazo y del recién nacido, respaldan los derechos de la mujer, la persona gestante y del recién nacido. La Declaración en su Artículo 25, punto 2 menciona que, "La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales" (ONU, Asamblea General, 1948, p. 7). En este sentido la mencionada ley en su artículo 2, hace referencia a que toda mujer y persona gestante, ya sea en el período del embarazo, parto y posparto tiene derecho a "recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña" (Ley 25.929 de Protección del embarazo y del recién nacido, 2004). De igual modo, en el artículo 3 se expresa que todos los recién nacidos tienen derecho "a que sus padres reciban adecuado asesoramiento e información sobre los cuidados para su crecimiento y desarrollo" (Ley 25.929 de Protección del embarazo y del recién nacido, 2004).

A partir del mes de abril del año 2023, la residencia de Terapia Ocupacional desarrolla un proyecto denominado "Acompañando crianzas", en el Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) "San José" ubicado en la ciudad de Pergamino, provincia de Buenos Aires. En este proyecto se interviene con las madres de los recién nacidos en la Sala de Maternidad del hospital, con el objetivo de dar a conocer los cuidados del lactante desde la mirada de la co-ocupación.

Terapia Ocupacional (TO) es una disciplina sociosanitaria que según la ley de ejercicio de la profesión tiene como incumbencia las acciones de promoción, prevención y atención de la salud de las personas, como así también la intervención precoz en el desarrollo del lactante (Ley 27.051 Ejercicio de la Profesión de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional, 2014). Por este motivo, resulta fundamental el abordaje de la diada, mamá y recién nacido, con el objetivo de promover el desarrollo del ser ocupacional desde el nacimiento, para favorecer la salud de manera integral y contribuir con el cumplimiento de los derechos de ambas partes.

Por lo tanto, el presente trabajo busca dar cuenta sobre la intervención de TO en relación al proyecto antes mencionado, resaltando la importancia del acceso a la información por parte de las familias que asisten al Hospital.

Desarrollo

El Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso, define las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) como aquellas "Actividades para apoyar la vida diaria en el hogar y la comunidad" (*American Occupational Therapy Association*, 2020, p. 29). Dentro de las AIVD, se encuentra el apartado "Crianza de los niños", el cual hace referencia a "proporcionar cuidado y supervisión para apoyar las

necesidades de desarrollo y fisiológicas de un niño" (*American Occupational Therapy Association*, 2020, p. 30). En este caso, los adultos son quienes propician la interacción y participación del recién nacido en las rutinas de alimentación, higiene y sueño, es decir, las ocupaciones son co-creadas, en familia y en sociedad. Por este motivo, se puede decir que la crianza de los niños es una co-ocupación, como afirman Zemke y Clarck (1996): las co-ocupaciones son ocupaciones que requieren de dos o más personas para poder ser llevadas a cabo, se necesita de una persona que participe de manera activa, es decir quien brinda los cuidados y un otro/a que los recibe (Zemke y Clarck, 1996 citado *American Occupational Therapy Association*, 2008, p.7). Por esto resulta fundamental el acompañamiento del recién nacido y su familia en los primeros cuidados para favorecer la participación del niño desde temprana edad en ocupaciones básicas de la vida diaria.

Desde la primera etapa de su vida, el niño es un ser ocupacional activo, que necesitará alguien que acompañe su desarrollo integral, ya que se encuentra sometido/a a los cuidados por parte de un otro. En concordancia con ello, Dickie y otros autores refieren que "El niño para convertirse en un Ser Ocupacional es guiado por la participación social y las rutinas de cuidado para lograr la adquisición de actos intencionales, dotándose de experiencias de significado" (Dickie, *et al.*, 2006 citado por De Rose, 2013, p. 2). De esta manera, el adulto comienza a acompañarlo/a en el proceso de participación activa en tareas y actividades esperadas por la familia. La alimentación, la higiene, el vestido y desvestido, el descanso, sueño y el juego son los momentos que permiten una interacción privilegiada entre el recién nacido y un otro. Es a través de los mismos que "el bebé aprende a comunicarse, expresar sentimientos y habilidades, a la vez que adquiere experiencia, competencia y confianza" (Rojas Cerón, *et al.*, 2020, p. 151).

Terapia Ocupacional en los cuidados del recién nacido

En el mes de Julio del año 2022 la Residencia de TO se incorpora al "Curso de Preparación Integral para la Mapaternidad" creado por la Residencia de Obstetricia del HIGA "San José". El curso cuenta con 4 encuentros llevados a cabo los días viernes de cada mes por diversos profesionales (puericultora, kinesióloga, obstetras y terapeutas ocupacionales). En cada encuentro los profesionales abordan distintas temáticas en relación a sus incumbencias y a la preparación de la mamá, el bebé y la familia. Desde TO se abordan temáticas como el crecimiento y desarrollo del recién nacido, los controles sanitarios de la etapa madurativa, pautas de alarma, sueño seguro, movimiento libre, vínculo de apego, entre otras.

Durante el período en que se llevaron a cabo los encuentros, se pudo observar que la asistencia al curso era limitada y mayormente de familias que iban a transcurrir el momento del nacimiento en el sector privado de Salud. A partir de esta ob-

servación surgieron interrogantes como: ¿Por qué no asistieron a los encuentros mujeres y personas gestantes que iban a tener familia en el sector público de salud? ¿Se debe a la falta de difusión del curso de mapaternidad? o ¿Se debe a la dificultad económica y/o geográfica, de accesibilidad para llegar al hospital? y de ser así, ¿Cómo facilitar el acceso a las familias en relación a los cuidados del recién nacido desde TO? En relación al concepto de accesibilidad, Solitario, *et al.*, (2008) la definen como una "relación entre los servicios y los sujetos en la que, tanto unos como otros, contendrían en sí mismos la posibilidad o imposibilidad de encontrarse" (p. 264), los autores hacen referencia a la importancia de establecer estrategias para facilitar el acceso a los espacios del hospital, generar un sentido de pertenencia, referencia y contrarreferencia para poder promover la salud de la población y su participación activa.

Proyecto: "Acompañando crianzas"

En función de lo expuesto y por las dificultades percibidas en relación al acceso de las mujeres y personas gestantes al "Curso de Preparación Integral para la Mapaternidad", se presenta la necesidad de que un mayor número de familias puedan acceder de la forma más igualitaria posible a los cuidados del recién nacido. Considerando que la calidad de vida del mismo se encuentra íntimamente influenciada por los cuidados de un otro y que, la información brindada a las familias es fundamental para contribuir al vínculo de apego y al desempeño del niño/a en sus rutinas diarias; surge un nuevo proyecto de intervención denominado "Acompañando crianzas". A partir de éste se propone un abordaje similar al del "Curso de Preparación Integral para la Mapaternidad" pero en las habitaciones de internación conjunta de Sala de Maternidad del hospital, trabajando en este caso, en la etapa posparto, con la mamá, el recién nacido y la familia. Los objetivos de este proyecto son:

Objetivo General:

- Promover el desarrollo integral del ser ocupacional desde el nacimiento, favoreciendo el vínculo recién nacido-madre/padre.

Objetivos específicos:

- Brindar información actualizada y confiable sobre los cuidados del recién nacido en relación a las siguientes temáticas: proceso de exterogestación, vínculo de apego, llanto, sueño, lactancia y tiempo en el piso.
- Promover la participación del recién nacido en ocupaciones básicas acordes a su edad.

La problemática que da comienzo a este proyecto permite ser abordada desde el marco de los derechos humanos tanto de la mujer y persona gestante, como del recién nacido y también desde el concepto de justicia ocupacional. Es decir,

a partir de "(...) la igualdad de oportunidades para el desarrollo de ocupaciones que permitan a las personas alcanzar su potencial y experimentar bienestar" (Simó, *et al.*, 2008, citado por Parra Esquivel, 2015, p. 453). El hecho de que sólo cierta población pueda acceder a información respecto de los cuidados del recién nacido podría ser considerado una injusticia ocupacional, ya que se reduce la participación y acceso a la información a un grupo determinado.

Sumado a esto, este proyecto permite abarcar un número mayor de familias para promover y dar a conocer los cuidados del desarrollo en los primeros días de vida, para que todas puedan recibir y acceder a la información, acompañar a sus hijos/as y contribuir en su desarrollo como seres ocupacionales. Ya que, en este caso, son los agentes de salud quienes se acercan a la población cuando se encuentra en el hospital y no a la inversa. Es decir, se apunta al acceso igualitario en relación a la obtención de información. Según Townsend y Whiteford (2007) la limitación en la participación se relaciona íntimamente con el concepto de justicia ocupacional, por ello plantean como proceso de este concepto "analizar las injusticias ocupacionales; evaluar las fuerzas, recursos y retos; implementar y evaluar los servicios; negociar diseños, resultados y evaluaciones de programas; negociar un marco de justicia; y analizar y coordinar los recursos" (Townsend y Whiteford, 2007 citado por Parra Esquivel, 2015, p. 453).

Lo mencionado anteriormente fue tenido en cuenta al momento de re-diseñar el proyecto; desde evaluar el recurso humano para poder asistir a la Sala de Maternidad hasta organizar horarios de rotación en el nuevo espacio; establecer diferentes temáticas de abordaje, ya que la etapa es el posparto. También hubo que planear nuevas formas de intervención, pasar del abordaje grupal al abordaje individual, organizar y priorizar la información debido a los tiempos de intervención, crear nuevas estrategias en la forma de brindar la comunicación, por ejemplo, la realización de flyers con los cuidados del recién nacido, con información clara e imágenes. Por último, pero no menos importante, hubo que analizar las injusticias ocupacionales; en este caso se podría mencionar la deserción al "Curso de Preparación Integral para la Mapaternidad" y, por lo tanto, la falta de acceso de ciertas familias a la información, entre otras.

Como agentes promotores de salud el abordaje desde TO deberá estar destinado a empoderar, fortalecer, acompañar e informar a esas familias sobre su participación en los cuidados del recién nacido y la importancia de las co-ocupaciones en la dinámica de crianza que consideren en relación a su cultura, sus aprendizajes, conocimientos y vivencias; como menciona Ferrandini (2011) "entender cómo construyen sus problemas grupos, familias y sujetos es fundamental para diseñar con ellos los proyectos de cambio" (p. 2). Se deben brindar las herramientas necesarias a las familias, establecer una escucha

activa ante sus demandas y problemáticas y trabajar en conjunto para efectivizar las intervenciones.

Proceso de intervención

El proceso de intervención se encuentra organizado de la siguiente manera: las residentes de primer y segundo año cuentan con días y horarios determinados para asistir a la Sala de Maternidad. Una vez allí, se reúnen las historias clínicas (HC) de las pacientes que hayan tenido a su bebé por parto vaginal y/o cesárea, se excluyen aquellas mamás que los recién nacidos se encuentren internados en el Servicio de Neonatología ya que esto depende de otra intervención.

Con la HC se completan ciertos datos en la "Pesquisa de Maternidad" (instrumento confeccionado por las residentes) sobre: Nº de habitación, edad gestacional del recién nacido, apgar y talla. Con esta información se comienza con el pase por las habitaciones de internación conjunta y se completan los demás datos de la pesquisa en conjunto con las familias, como: datos del bebé (apellido, nombre, fecha de nacimiento, etc); datos de la familia (apellido y nombre de la mamá y de quién acompaña en la crianza, ocupación, hermanos/as, mascotas, teléfono, dirección, etc); datos de la vivienda (número de convivientes, espacio físico, climatización del ambiente, etc); antecedentes natales (cómo fue el embarazo, el parto, peso del bebé) y cómo se alimenta actualmente el bebé, entre otros datos. Esta pesquisa sirve para conocer a las familias y brindar la información de manera contextualizada; también posibilita tener el contacto de las familias en el caso de que requiera algún tipo de seguimiento y a su vez permite generar estadística para futuras investigaciones.

Luego de completar la pesquisa se procede a explicar los cuidados del recién nacido de manera verbal con soporte en papel a la mamá y quién esté acompañándola. Se abordan las siguientes temáticas: proceso de exterogestación, vínculo de apego, llanto, sueño, lactancia y tiempo en el piso desde la mirada de la co-ocupación, es decir desde la importancia de la interacción y de la participación activa de la diada en el proceso de crianza. Cabe aclarar que, la información de estas temáticas fue obtenida de la colección "Crianza en familia", iniciativa de la Fundación Navarro Viola desarrollada en el marco del programa Primera Infancia. Su objetivo es compartir buenas prácticas de crianza con las familias de niños y niñas durante la primera infancia en un lenguaje simple y claro.

A continuación se exponen las temáticas que se abordan en la intervención y de qué manera la información es transmitida a las familias en un lenguaje simple y claro.

Proceso de exterogestación: "Un recién nacido necesita prácticamente lo mismo que recibía estando en la panza de mamá: alimento, calor, contacto, sonidos y olores familiares" (Fundación Navarro Viola, 2020). Se les explica a las familias que este es el tiempo posterior al nacimiento donde es necesario

recrear la vida intrauterina por fuera, ya que el bebé aún no diferencia entre su cuerpo y el de su madre. Se menciona que este proceso se puede favorecer a través de los sentidos. Mediante el tacto (sostener a upa, brindar caricias, durante los momentos de la higiene, del vestido/desvestido); mediante el gusto (a través de la leche materna); el olfato (con el olor de la leche y los olores familiares); mediante el sonido (cuando está próximo a sus seres queridos y se oyen los latidos del corazón, la respiración, la voz) y por último mediante la visión, (utilizando la interacción de la mirada directa). Por esto se recalca la importancia de brindar abrazos, caricias, masajes, hacer upa y compartir los momentos de baño, alimentación y juego.

Apego/vínculo de apego:

"En la infancia las figuras de apego son, en general, mamá y/o papá y cumplen una función doble: son una base desde la cual el niño o la niña puede alejarse para explorar el mundo y, a la vez, son un refugio al cual volver cuando se necesita". (Crianza en familia, 2020)

A partir de esto, se les explica a las familias que el apego es una relación afectiva que se da entre dos seres humanos, que suele darse entre las madres/padres y sus hijos/as desde el embarazo. El apego es una necesidad biológica del bebé, es lo que le permite desarrollar el sentido de seguridad y posteriormente lo ayudará a adaptarse al mundo que lo rodea. Es un vínculo que necesita tiempo, que debe ser estable, regular, que debe brindar contención y protección por parte de los adultos responsables ante situaciones de estrés (hambre, frío, soledad, dolor, etc). A partir de esto se hace énfasis en la importancia de las acciones de los adultos responsables, las cuales contribuyen al modelado de los comportamientos de su hijo/a durante los momentos de interacción. En este sentido, tanto el bebé como el adulto cumplen un rol activo, ya que se produce una demanda (la del bebé) y una respuesta ante la misma (la del adulto) y ésta no es sólo de carácter físico como por ejemplo la acción de alimentar mediante el pecho, sino que implica la escucha activa de la demanda, la identificación de la misma, la contención física y emocional y la predisposición para la acción.

Llanto: Critzmann (2019), en relación al llanto menciona que, para el recién nacido "es su única herramienta de comunicación. Es una señal que comunica necesidades" (p. 74). A su vez, tomando como referencia lo expuesto por Pierce "las co-ocupaciones son el tipo de ocupación más interactiva, en donde las experiencias de los individuos implicados simplemente no podrían suceder sin las respuestas interactivas de la otra u otras personas con quién la ocupación está siendo experimentada" (Pierce 2009, citado por De Rose, 2013, p. 3); se menciona la importancia de que los adultos responsables respondan ante el llanto tanto de día como de noche, que si no se responde al mismo, el bebé sólo aprenderá que no puede contar con sus adultos referentes. También se hace hincapié en que esto será

un proceso de ensayo y error, ya que los motivos del llanto del bebé pueden ser por múltiples variables (hambre, necesidad de contacto y movimiento, por estar desregulado en cuanto a su temperatura (frío/calor), por sueño, dolor, miedos, angustias, estrés, etc) y que, los adultos con el correr de los días podrán identificar y diferenciar los diferentes tipos de llanto. Este proceso constituye una sincronía entre ambas partes, la acción de uno modelará la del otro y esto permitirá construir experiencias ocupacionales satisfactorias para ambas partes.

Sueño: Se parte de la idea de que el sueño es un proceso evolutivo, cultural, que implica una maduración de tipo fisiológica y como todo proceso requiere un tiempo y compañía absoluta de sus referentes afectivos en cada etapa hasta su maduración. Se hace referencia a que, todas las personas tienen ciclos de sueño con diferentes fases y microdespertares entre un ciclo y el siguiente; en esos momentos, los bebés, necesitan de un otro que contribuya en la estructura y organización de este proceso, y a su vez, en la regulación del ambiente donde se desarrolla esta actividad (ej: sonidos, luces, etc). El adulto es responsable de la participación de bebé en las rutinas diarias de descanso y sueño de la manera más equilibrada y segura posible.

Además de lo antes mencionado, se brindan las recomendaciones para un sueño seguro durante el primer año de vida de la Sociedad Argentina de Pediatría:

“Dormir boca arriba; El colchón debe ser firme y del mismo tamaño de la cuna; Compartir la habitación de los padres, pero no la cama; No colocar ningún tipo de objeto dentro de la cuna (almohada, nido, rollo, chichonera, edredones, colchas, frazadas gruesas o juguetes); La cuna clásica de madera con barrotes es la mejor opción; Tapar al niño hasta las axilas con los brazos por fuera de la ropa de cama y sujetar con firmeza la ropa de cama; Evitar el exceso de abrigo; Temperatura ambiente moderada; Ofrecer el chupete para dormir, cuando la lactancia esté bien establecida; Realizar los controles periódicos durante el embarazo; No fumar durante el embarazo; No exponer al niño al humo del tabaco; Promover la lactancia materna; Utilizar la silla de seguridad para auto (huevito) exclusivamente para viajar en un vehículo; Vacunación completa” (Fasola *et.al.* 2015, p. 19)

Lactancia: La información brindada se basa en lo expuesto por del Ministerio de Seguridad Argentina (s.f) sustentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En su archivo “Consejos para la lactancia. Amamantar es un derecho no un privilegio”, de acuerdo con este, los primeros 6 meses de vida el bebé necesita tomar teta exclusivamente, sin agua, ni jugos, ni papillas. La mejor nutrición hasta ese momento la obtiene del pecho y por incorporar otros alimentos existe el riesgo de que el bebé disminuya su aporte nutricional y calórico al hacer menos mamadas. Se hace énfasis en la “libre demanda”, es decir que, no hay horarios para amamantar, que cada bebé tiene un ritmo y una necesidad

diferente. Luego de los 6 meses el pediatra indicará comenzar a vincularse con otros alimentos (lo que se conoce como alimentación complementaria) pero durante el primer año de vida la lactancia seguirá siendo su principal fuente de nutrición. También se menciona que la OMS recomienda dar la teta dos años como mínimo, considerando que el mejor destete es el que respete los tiempos y los deseos de la mamá y del bebé. Sumado a esto se trabaja con las mamás los diferentes posicionamientos que existen para poder amamantar (sentada clásica, debajo del brazo, sentada invertida, acostada, etc), se promueve que cada mamá pueda elegir la que más se adecue a sus comodidades y las de su bebé. Al momento de hablar sobre esta temática se la relaciona con la ocupación “alimentación”; como se mencionó en otras temáticas, la satisfacción de esta necesidad implica la participación de un otro. El bebé por su parte demandará la necesidad de ser alimentado y el adulto responsable deberá decodificar esta señal para satisfacerla, por lo tanto ambas partes cumplen un rol activo durante el desempeño de la misma. El bebé comunicando mediante el llanto la necesidad de ser alimentado y la mamá en este caso alimentando al bebé; es una interacción donde la acción de uno producirá un efecto en el otro.

Tiempo en el piso: “El bebé boca abajo durante la vigilia podría alcanzar una mayor movilidad de su cabeza, que estaría limitada cuando el niño permanece en dispositivos que lo mantienen pasivo y limitan la rotación cefálica (bebesit, huevito, asientos varios, cochecito)” (Grad, 2023, p. 1). De acuerdo con esto, se promueve que las familias puedan colocar boca abajo a sus hijos/as, desde el nacimiento, durante la vigilia, en el piso con diferentes dispositivos que permitan que la superficie sea acolchada pero firme a la vez. Se remarca la importancia de que debe ser siempre supervisado. Se comparten también los beneficios en relación a los cambios de postura, ya que estar boca abajo contribuye al desarrollo de músculos que serán los que permitan el desarrollo de habilidades en un futuro (como rolar, sentarse, gatear, caminar, etc) y a su vez es una postura no habitual para los bebés. Al hacer referencia a esta temática se menciona también la importancia del juego en los bebés, siendo el mismo su principal ocupación; tanto como medio para el desarrollo de futuras habilidades y como fin ya que es un momento de exploración, disfrute e interacción con el ambiente. A partir de esto se fomenta la importancia de que el adulto brinde experiencias de juego e interacción al niño, que comparta estos momentos a través del uso del lenguaje, de juguetes con texturas, sonidos, colores, etc.

Cabe resaltar que todos estos datos, además de ser acompañados de flyers en formato papel, con imágenes y viñetas en lenguaje claro, la información brindada es breve, concisa, adecuada al período del recién nacido, en lenguaje simple y concreto. También se ofrece al finalizar la intervención un tiempo para despejar dudas que puedan surgir y la realización de las las interconsultas necesarias de acuerdo a las demandas de las familias.

Al finalizar, luego de visitar cada habitación en la que haya una mamá con su recién nacido se procede a escribir en la HC la intervención realizada como así también se deja constancia si hubo que realizar sugerencias respecto de las temáticas abordadas y/o si hubo que pedir interconsultas con otros profesionales (puericultora, fonoaudióloga, obstétrica, etc).

Reflexiones finales

El proyecto "Acompañando crianzas" lleva un poco más de medio año de puesta en práctica, se infiere que se ha podido abordar un mayor número de madres y recién nacidos y que este número irá en aumento, facilitando así el derecho de las familias a ser informados y el derecho de los niños/as de recibir los cuidados pertinentes.

Se considera también interesante en un futuro poder sumar a las intervenciones distintas profesiones que puedan aportar información específica acorde a sus incumbencias ya que las familias en ocasiones presentan dudas y corresponde dar respuesta ante estas.

También resulta necesaria la descentralización de los sistemas de salud y el acercamiento de los servicios a la comunidad, en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de la ciudad o mediante el Servicio de Área Programática y Redes en Salud (SAPS) del Hospital, ya que en ocasiones las familias no asisten al Hospital, pero sí a estos espacios en la comunidad ya sea por cercanía, por sentido de pertenencia, por accesibilidad, etc.

Por lo tanto, advertir situaciones como las mencionadas al principio de este trabajo, donde la población no logra acceder a un servicio que brinda el hospital es fundamental para poder construir nuevas estrategias de intervención que estén dirigidas a la población en su totalidad, eliminando barreras de acceso a las mismas, repensando los espacios de acción, fomentando la realización de nuevos proyectos y sobre todo acompañando a las familias en lo referido al acceso a la salud. La TO cumple un rol fundamental en las acciones de promoción y prevención, acompañar a las familias en sus roles naturales de cuidadores con información actualizada y confiable contribuye al fortalecimiento del vínculo en los primeros meses de vida de su hijo/a.

Como mencionan Guajardo y Simó Algado (2010) resulta fundamental "situar a la TO como intervención social. Sustentar sus prácticas en los DDHH. Privilegiar los espacios comunitarios y cotidianos. Priorizar el trabajo desde perspectivas colectivas y grupales. Comprender a la persona en su contexto inmediato, situado" (p. 14). ■

[Recibido 31/08/23- Aprobado 2/12/23]

Cómo citar este relato de experiencia:

Morales, A. (2023). Terapia Ocupacional en los cuidados del recién nacido. Proyecto: "Acompañando crianzas". Experiencia en un Hospital General de Agudos. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 9(2), 35-40.

Referencias

- American Occupational Therapy Association (2020). Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso 4ta Edición.
- Critzmann, S. (2019) *Hoy no es siempre. Guía pediátrica para una crianza respetuosa*. Editorial Planeta.
- Fundación Navarro Viola (2020). Crianza en familia. Fundación Navarro Viola. <https://fnv.org.ar/primer-infancia/crianza-en-familia/>
- De Rose, M.L. (2013) Promoviendo el desarrollo del Ser Ocupacional desde el período neonatal. *Rev. TOG (A Coruña)*. 10(18). Pp. 1-13.
- Fasola, L., Grad, E., Jacobi, N., Jenik, A., Orazi, V., Rocca Rivarola, M., Rossato, N., Sapoznicoff, L. (2015) Consideraciones sobre el sueño seguro del lactante. Grupo de Trabajo en Muerte Súbita e Inesperada del Lactante de la Sociedad Argentina de Pediatría. *Revista Sociedad Argentina de Pediatría*.
- <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consideraciones-sobre-el-sue-ntildeo-seguro-del-lactante-grupo-de-trabajo-en-muerte-s-uacutebita-e-inesperada-del-lactante-de-la-sociedad-argentina-de-pediatr-iacutepdf>
- Ferrandini, D. (2011). Algunos problemas complejos de salud. <https://www.ms.gba.gov.ar>
- Grad E. (2023) El tiempo en posición boca abajo de los lactantes. *Archivo Argentina Pediatría* 121(6).
- Guajardo A., Simo Algado S. (2010) Una terapia ocupacional basada en los derechos humanos. *Rev. TOG (A Coruña)*. 7 (12). Pp. 1-25.
- Ley 25.929 Protección del embarazo y del recién nacido. (25 de Agosto de 2004) BO. 21 de Septiembre de 2004.
- Ley 27.051 Ejercicio de la Profesión de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional. (23 de Diciembre de 2014). B.O 9 de Enero de 2015.
- Ministerio de Seguridad Argentina (s.f) Consejos para la lactancia. Amamantar es un derecho no un privilegio. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/lactancia_cuadernillo.pdf
- ONU, Asamblea General (1948) Declaración Universal de Derechos Humanos. <https://www.refworld.org/es/docid/47a080e32.html>
- Parra Esquivel, El (2015) Análisis del concepto 'justicia' en terapia ocupacional. *Rev. Fac. Med* 63 (3). pp 449-456.
- Rojas Cerón, C.A., Rubio Grillo, M.H., Zamudio Espinosa, D.C. (2020). Los hitos del desarrollo del bebé prematuro: una mirada desde las co-ocupaciones. *Revista TOG* 17 (2).
- Solitario, R., Garbus, P. y Stolkiner, A. (2008) Derechos, ciudadanía y participación en salud: su relación con la accesibilidad simbólica a los servicios. *Anuario de Investigaciones*, 15, 63-269.