

PERCEPCIONES DEL EQUIPO DE SALUD Y EDUCACIÓN DE APS RESPECTO  
A LA ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LACTANTES DE  
MADRES INMIGRANTES EN LA COMUNA DE LA GRANJA

POR: VALENTINA ARRIAZA NÚÑEZ, CATALINA FAGALDE TORRES,  
CAMILA RIVEROS TAPIA, TATIANA RODRÍGUEZ TORO Y  
JAVIERA SANTA MARÍA CATALÁN.

Tesis presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana –  
Universidad del Desarrollo para optar al título profesional de  
Enfermera (o)

PROFESOR GUÍA: Sra. ALEXANDRA OBACH y Sra. CLAUDIA PÉREZ.

Diciembre 2019  
SANTIAGO.

© Se autoriza la reproducción de fragmentos de esta obra para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica.

## AGRADECIMIENTOS

Para comenzar, agradecemos a la profesora Macarena Chepo, quien nos instruyó desde el comienzo del proyecto de investigación y a la profesora Alexandra Obach, quien nos orientó y entregó su apoyo en las fases finales de este.

A los profesionales de APS que fueron entrevistados y participaron voluntariamente en la recolección de datos, aportaron información que resultó provechosa para el estudio. Igualmente, reconocemos las gestiones de directores y subdirectores de los CESFAM Malaquías Concha y La Granja Sur, quienes aprobaron la realización del proyecto en el establecimiento y facilitaron el contacto con los entrevistados.

Por último, a nuestras familias y amigos que nos apoyaron y motivaron durante todo el proceso, gracias por su amor y paciencia.

## Índice

I.	INTRODUCCIÓN	9
II.	MARCO TEÓRICO	12
	<b>II.a. Antecedentes</b>	12
	<b>II.b. Infancia e Inmigración</b>	12
	<b>II.c. La inmigración como un determinante social de la salud</b>	13
	<b>II.d. Desarrollo psicomotor en lactantes</b>	14
	<b>II.e. Atención en salud a inmigrantes</b>	14
	<b>II.f. Modelo explicativo de Kleinman</b>	15
	<b>II.g. Relevancia para Chile y Enfermería</b>	16
	<b>II.h. Vacío del conocimiento</b>	17
	<b>II.i. Propósito de investigación</b>	18
3.	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	18
4.	OBJETIVOS	18
	<b>IV.a. Objetivo general:</b>	18
	IV.b. Objetivos específicos:	19
VI.	METODOLOGÍA	20
	<b>V.a. Tipo y diseño de estudio:</b>	20
	<b>V.b. Técnicas de investigación:</b>	20
	<b>V.c. Población participante:</b>	21
	<b>V.d. Criterios de inclusión:</b>	21
	<b>V.e. Técnica de muestreo:</b>	21
	<b>V.f. Arranque muestral:</b>	22
	<b>V.g. Método selección de participantes:</b>	23
	<b>V.h. Criterios de Rigurosidad:</b>	23
	<b>V.i. Estrategia de análisis:</b>	24
	<b>V.j. Limitaciones:</b>	25
	<b>V.k. Aspectos éticos:</b>	26
VI.	RESULTADOS	28
VII.	DISCUSIÓN	44
VIII.	CONCLUSIONES	50

IX. BIBLIOGRAFÍA	52
X. ANEXOS	59
<b>Anexo 1: Tabla Burns and Grove</b>	59
<b>Anexo 2: Literatura gris</b>	74
<b>Anexo 3: Autoevaluación grupal</b>	76
<b>Anexo 4: Flujograma de búsqueda</b>	77
<b>Anexo 5: Acta de aprobación Comité de ética</b>	78
<b>Anexo 6: Consentimiento informado</b>	80
<b>Anexo 7: Reflexivity</b>	87
<b>Anexo 8: Audit Trail</b>	92
<b>Anexo 9: Guión de entrevista semiestructurada</b>	96
<b>Anexo 10: Tabla de caracterización sociodemográfica</b>	106
<b>Anexo 11: Resumen (Abstract)</b>	108

## Lista de abreviaturas

1. DSM: Desarrollo psicomotor.
2. APS: Atención primaria de salud.

## Resumen

**Antecedentes:** La migración internacional ha ido en aumento en Chile. Según CENSO 2018 (1) esta población corresponde al 7%, provenientes principalmente de Venezuela, Perú, Haití y Colombia. Este movimiento conlleva cambios e influencias en la vida de las familias. A la vez existe déficit en la atención en salud en contexto multicultural.

**Objetivo:** Explorar percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a estimulación del desarrollo psicomotor entregada por madres inmigrantes a sus hijos lactantes de 0 a 2 años, que se atienden en el CESFAM Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha de la comuna de La Granja, desde agosto a noviembre del 2019.

**Metodología:** Estudio cualitativo, tipo estudio de casos con técnica de muestreo por conveniencia. Se realizaron 11 entrevistas semiestructuradas a profesionales de APS; enfermeras(os), trabajadores sociales y educadoras de párvulos. Fueron analizadas mediante codificación temática. Se contó con aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina UDD.

**Resultados:** Se percibe un conocimiento deficiente respecto al desarrollo psicomotor (DSM). Madres inmigrantes practican actividades de estimulación pero profesionales no logran identificarlas. El cumplimiento de indicaciones puede verse influenciado por barreras culturales, como idioma y costumbres.

Discusión: Profesionales ven obstaculizada la planificación de actividades con déficit principalmente en madres haitianas, como consecuencia del menor nivel educacional y la barrera lingüística.

Conclusiones: A partir del estudio se logra concluir que madres inmigrantes poseen un conocimiento deficiente del DSM, sin embargo demuestran interés y participación en los controles del lactante, pese a que recomendaciones entregadas son en base a una población “ideal”.

Palabras clave: profesionales de salud, estimulación del DSM, percepciones, Investigación Cualitativa.

## I. INTRODUCCIÓN

La migración es el movimiento de una persona o grupo, a través de una frontera internacional o dentro de un estado. Abarca cualquier tipo de desplazamiento, sea cual fuere su duración, composición o causa (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2016).

Es necesario esclarecer que el presente proyecto de investigación tiene como foco de estudio la migración internacional y que esta enfrenta significativas barreras para su inclusión en base a sus particularidades, entre ellas: la barrera lingüística, lo racial-cultural, institucional, educacional y climático (Rojas, Amode y Vásquez, 2015 -en Rodríguez, 2018). Las cuales influyen en la adaptación de distintas áreas por parte del inmigrante, como es en la atención en salud, dado que afectan el grado de compromiso y la comprensión de tratamientos (Brassart, Prévost, Bétrisey, Lemieux, & Desmarais, 2017). En relación a lo mismo, se evidencia que la atención a inmigrantes presenta complicaciones, ya que los trabajadores de salud primaria no necesariamente poseen herramientas para entregar una atención culturalmente sensible a las necesidades de la comunidad inmigrante (Bernales, Cabieses, McIntyre, & Chepo, 2017).

Respecto a la población migrante internacional infantil, desde la mirada de los determinantes sociales de la salud, los niños migrantes experimentan vulnerabilidad en al menos tres niveles: por ser migrantes, por vivir en condiciones socioeconómicas de riesgo y por ser niños (Bernales, Cabieses, McIntyre, & Chepo, 2018).

El desarrollo psicomotor es un proceso evolutivo, multidimensional e integral, en donde niños y niñas van adquiriendo un conjunto de habilidades en forma progresiva dependiendo de la maduración del sistema nervioso central y la relación del niño(a) con su entorno (Chile Crece Contigo [ChCC], 2012). Dicho lo anterior, para evaluar el desarrollo psicomotor de los lactantes migrantes, es necesario comprender que existen riesgos inherentes a su condición de población

migrante, los que posiblemente afecten su salud y bienestar, así como también su estimulación y desarrollo psicomotor. En efecto, es muy importante establecer algunos elementos que permitan a los trabajadores de la salud estar en alerta en los casos de atención a niños migrantes y que permitan hacerse cargo de la atención de manera completa. El reconocimiento de estos elementos clave, permitiría realizar una valoración clínica integral, para lograr así una atención centrada en las necesidades específicas de niños migrantes (Bernal et al., 2018).

Dicho lo anterior, el gran fenómeno migratorio que vive el país, junto a las incertidumbres en la atención a pacientes inmigrantes internacionales que surgieron durante el transcurso del internado comunitario realizado en 5to año de la carrera de enfermería en diversos CESFAM de la zona Sur Oriente, hacen que se torne relevante conocer qué percepción tiene el personal de salud respecto de la atención de pacientes migrantes, y en particular qué percepción tienen sobre la estimulación del desarrollo psicomotor (DSM) que entregan madres inmigrantes a sus lactantes. La relevancia del estudio desde la óptica del equipo de salud, radica en que son ellos quienes tienen contacto directo con las madres inmigrantes, y así tienen una panorámica más acabada de su realidad, su contexto y todos aquellos condicionantes que pudieran influir en el óptimo desarrollo del niño.

Es preciso señalar que este estudio aborda la problemática desde las madres inmigrantes, y no se refiere al rol de los padres ya que en nuestra sociedad siguen existiendo estereotipos de género, que establecen algunos roles típicamente femeninos y otros que son tradicionalmente masculinos. Los relatos de madres y padres latinoamericanos dan cuenta que el modelo que vincula a la mujer al cuidado y al hombre a proveer económicamente sigue vigente (Herrera, Aguayo, & Weil, 2018). Si bien muchos padres están dedicando más tiempo al cuidado y crianza de sus hijos todavía los cambios discursivos no se traducen en corresponsabilidad real en la distribución de tareas en los hogares (Aguayo, 2017-en Herrera et al., 2018).

La atención primaria de salud en Chile representa el primer nivel de contacto de la población con el sistema de salud, por lo tanto, reviste una importancia central en el sistema de salud chileno. Esta se compone de distintos establecimientos dentro de los cuales se encuentran los Centros de Salud Familiar (CESFAM), que entregan cuidados básicos a la comunidad mediante la promoción y prevención, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas, centrado en las familias y la comunidad (Ministerio de Salud [MINSAL], 2014). En este contexto, frente a la atención de un lactante, entre los aspectos más relevantes a considerar, se encuentran su desarrollo psicomotor y su nivel de estimulación. Los profesionales que principalmente abordan esta temática, son las enfermeras(os), y en algunos casos los trabajadores sociales. Adicionalmente, y en apoyo a los profesionales ya señalados, las educadoras de párvulo configuran un aporte esencial al equipo de salud por su habilidad en el trabajo con niños(as), en el manejo grupal y el trabajo con los adultos responsables del niño(a), junto con sus competencias en el diseño y monitoreo de planes de trabajo (Chile Crece Contigo [ChCC], 2012).

La presente investigación de tipo cualitativo, corresponde a un estudio de casos, que pretende develar las percepciones de los profesionales del área de salud y educación que se desempeñan en el área de APS, y en especial de aquellos que se dedican a evaluar y hacer seguimiento de la estimulación del desarrollo psicomotor que entregan las madres inmigrantes a sus hijos lactantes de la comuna de La Granja en la ciudad de Santiago de Chile, durante los meses de agosto a noviembre del 2019.

El esquema de este informe contiene una revisión de literatura que permite sustentar el marco teórico del trabajo. A continuación, se plantea la pregunta de investigación y los objetivos del estudio. Posteriormente, se detalla la metodología utilizada, los criterios de rigurosidad para lograr los estándares de confiabilidad y credibilidad, para continuar con la estrategia de análisis de datos, los aspectos éticos, y luego finalizar con los principales hallazgos encontrados, la exposición de las discusiones y conclusiones del proyecto.

## II. MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes

Durante los últimos años, la migración internacional a nivel mundial ha ido en aumento (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2018). Se estima que existen alrededor de 200 millones de personas migrantes internacionales (Cabieses, Bernales, & McIntyre, 2017). Cifras del año 2011 muestran que en América Latina y el Caribe, unos 25 millones de personas habían emigrado a otro país (OIM, 2012 -en Rodríguez, 2018).

En Chile, según datos del CENSO del año 2017 la población migrante internacional correspondía a un 7% del total de la población (1.251.225 personas), provenientes principalmente de Venezuela, Perú, Haití y Colombia (Instituto Nacional de Estadísticas de Chile [INE] y Departamento de Extranjería y Migración [DEM], 2019). De este número de personas, 19.373 corresponden a población entre 0 y 4 años (INE, 2018). Por su parte, la encuesta CASEN 2017 sostiene que existe un 25,5% de inmigrantes entre 0-14 años, de los cuales un 14,3% corresponde a hombres y un 11,2% a mujeres (Ministerio de Desarrollo Social [MDS], 2017). En relación a la población adulta, un 35,7% de los hombres migra entre los 15 a 29 años y en las mujeres un 37,2% migra entre los 30 a 44 años. Los años promedio de escolaridad en inmigrantes de 18-29 años, es de 13,2 años, encontrándose por encima de los 11 años promedio de escolaridad que tiene la población chilena. También presentan una tasa de participación laboral superior a los nacionales, siendo de un 89,8% en hombres inmigrantes versus un 70,6% en hombres chilenos. Respecto a esto mismo, un 73,6% corresponde a mujeres inmigrantes versus un 47,7% a mujeres chilenas (MDS, 2017).

### II.b. Infancia e Inmigración

Actualmente se reconoce que la infancia es un período crítico de crecimiento y desarrollo, el cual influye en la salud de los niños y niñas, y tiene repercusiones durante toda la vida (Song, Ahn, Kim, & Roh, 2016). En cuanto a la evaluación cognitiva y psicomotriz, se ha descrito que la infancia temprana es clave para la prevención y promoción de salud de los niños, por esto, la detección precoz de alteraciones en el neurodesarrollo permite realizar intervenciones oportunas, potenciando procesos cognitivos con la implementación de actividades de estimulación (Espósito, Korzeniowski & Santini, 2018). Dado lo anterior, tener un desarrollo inferior en la niñez se asocia con resultados desfavorables como retraso del crecimiento, menor nivel educativo de adultos y salarios más bajos en la edad adulta (Urke, Contreras, & Matanda, 2018). Existe escaso conocimiento en cuanto a la salud del inmigrante infante en Chile, sin embargo, es importante destacar un estudio reciente realizado en nuestro país, el cual describe que niños inmigrantes sin seguro de salud tienen un mayor riesgo biopsicosocial (Cabieses et al, 2017).

### **II.c. La inmigración como un determinante social de la salud**

Los determinantes sociales de la salud (DSS) son aquellas dimensiones en las cuales las personas viven, trabajan o estudian, y que pueden afectar su salud. Los DSS incluyen aspectos macroeconómicos como cultura, y aspectos de corte individual, como estilos de vida y condiciones habitacionales (Bernaes et al., 2018).

La condición migratoria se asocia con vulnerabilidad social y variables migratorias específicas (Bernaes et al., 2018), las que han sido reconocidas como DSS dado que la nueva cultura y el entorno del país de destino pueden influenciar significativamente las circunstancias sociales de los inmigrantes, las actitudes de los padres y las prácticas de crianza, que a su vez afectan la salud, crecimiento y desarrollo de los niños (Salami, Ali, Meherali, Amodu & Chambers, 2017).

Según un estudio realizado en Estados Unidos con población migrante, se sostiene que en primera instancia los padres se preocupan de satisfacer las necesidades básicas de su familia, luego prestan más atención a la crianza de sus hijos y toman conciencia de cómo su cultura y la nueva influyen en su familia (González & Méndez-Pounds, 2018). Asimismo, dentro de los factores que influyen en la crianza de madres inmigrantes, la evidencia destaca la escasez de información y educación acerca de la crianza de sus hijos, su sobrecarga, dificultades prácticas, problemas de crianza, y la falta de autoconfianza en el papel materno (Song et al, 2016).

#### **II.d. Desarrollo psicomotor en lactantes**

Padres de diferentes sociedades tienen distintos objetivos y maneras de alcanzar metas para sus hijos (Bradley, Pennar, & Glick, 2014). Incluso tareas básicas de crianza, como promover habilidades psicomotrices, puede tomar variadas formas o enfatizarse antes en diferentes sociedades (Bradley et al, 2014).

Dado lo anterior, los parámetros de control de niño sano propios de la cultura chilena podrían aumentar los desencuentros entre migrante y personal de salud, ya que niños migrantes poseen otra cultura e hitos del desarrollo, en otras palabras, lo que para ellos puede resultar normal, para nuestra cultura corresponde a un rezago (Bernales et al., 2018).

Asimismo, Brassart menciona que los pasos normales de desarrollo no siempre son claros para la población migrante (Brassart et al., 2017). Sumado a esto, un estudio realizado en Canadá concluyó que tener una madre inmigrante aumenta el riesgo de un bajo nivel de desarrollo en niños de 1 a 3 años (To et al., 2004), lo que podría deberse a la escasez de información y educación acerca de la crianza de sus hijos (Song et al, 2016).

#### **II.e. Atención en salud a inmigrantes**

En un estudio realizado en Estados Unidos el año 2016, madres mencionaron que la información que profesionales entregan, a menudo está en conflicto con sus creencias y prácticas culturales, y se sentían más cómodas siguiendo el consejo de sus madres y otros cercanos, incluso si el consejo era contrario a lo recomendado por el personal de salud (Lindsay et al, 2017). Lo anterior se puede explicar por las barreras con las cuales se enfrenta el personal de salud, en especial las limitaciones para el cuidado de enfermería en un contexto intercultural, dado que se muestra el poco conocimiento sobre la población inmigrante, su cultura y la experiencia de cuidar (Carrasquilla & Pérez, 2018).

Las desigualdades en la salud infantil deben ser respondidas por el sistema, y los profesionales deben capacitar a las madres de origen extranjero en la recomendación actual para el bienestar de los niños (Mor, Aharon, Sheffer, & Nehama, 2018). En relación a lo anterior, el sistema de salud y sus trabajadores se ven desafiados a prestar atención a una población muchas veces desconocida (Cabieses et al., 2017).

## **II.f. Modelo explicativo de Kleinman**

Esta problemática se relaciona con el concepto de “Modelo explicativo” que proporciona a los clínicos ideas importantes sobre la dinámica multicultural de sus encuentros de atención. Según Kleinman (1980), los modelos explicativos son "nociones sobre un episodio de enfermedad y su tratamiento que emplean todos los que participan en el proceso clínico, ya sea paciente o clínico" (Kleinman, 1980; Kleinman, Eisenberg, & Good, 1978).

Kleinman plantea la importancia de conocer los modelos explicativos tanto del paciente como del personal de salud, debido a que en la forma que evoluciona un evento en salud suele ser percibido de manera distinta entre ambos. El modelo explicativo del personal de salud está influenciado por su formación teórica y experiencias personales a diferencia del modelo explicativo de los pacientes que suele ser popular, influenciado por sus familias; es debido a lo anterior que se

hace necesario reconocer diferencias y similitudes de ambos modelos, con el fin de llegar a consensos en ambas partes para poder así entregar cuidados culturalmente atinentes a la realidad y necesidad del paciente. Todo esto para abrir al personal de salud al servicio de la comunicación humana y poner su conocimiento experto al lado (no por encima) de la explicación y considerando el punto de vista del paciente (Kleinman et al., 1978).

En cuanto a la relación paciente-equipo de salud, es necesario indagar sobre el modelo explicativo de este último, comprendiendo su percepción sobre la estimulación del desarrollo psicomotor entregado por madres inmigrantes a sus hijos lactantes, permitiéndose así un acercamiento aproximado al contexto diario del inmigrante para así brindar una atención culturalmente dirigida.

### **II.g. Relevancia para Chile y Enfermería**

Las desigualdades en salud, tales como la edad, género, raza, etnia, educación, ingresos son una preocupación alarmante, por lo que organismos involucrados en la salud centran su objetivo en lograr la competencia cultural individual y organizacional para mejorar la atención a la salud y poder abatir las disparidades ocasionadas por la diversidad multicultural actual (Escobar & Paravic-Klijn, 2017).

La importancia del fenómeno en estudio radica en que la norma técnica actual del DSM del Ministerio de Salud, no tiene un trasfondo multicultural. Por lo tanto, no considera la esfera biopsicosocial del inmigrante, lo cual es fundamental en la atención. Así pues, enfermeras declararon en un estudio que si aprendían a cuidar adecuadamente a los inmigrantes, sabrían cómo brindar atención individual, en cualquier situación y a cualquier persona (Costa & Mendes, 2014).

Los profesionales de la salud, en especial enfermeras(os), educadoras de párvulo y trabajadores(as) sociales, que son quienes mayor influencia y control tienen sobre la estimulación del DSM del lactante, no brindan una atención culturalmente dirigida según los modelos explicativos de las madres inmigrantes que asisten a la consulta, lo cual evidencia las limitaciones para el cuidado en contexto intercultural

(Carrasquilla et al, 2018). Para integrar los conceptos de comunicación, cultura y cuidado en los últimos años se ha incorporado el término “transcultural”, entendido como “un fenómeno que afecta a varias culturas o a sus relaciones”, y que ocurre cuando un grupo social recibe y adopta las culturas que provienen de otros grupos, de modo que la comunidad acaba sustituyendo en mayor o menor medida sus propias prácticas culturales y profesionales, así como el idioma, forma de vestir, entre otras características. A partir de la cultura y el cuidado, surge la enfermería transcultural, rama de la enfermería con influencia de la Antropología, cuyo foco principal es el estudio y análisis comparativo de diferentes culturas o subculturas (Escobar et al, 2017).

Específicamente desde la profesión, es necesario considerar el modelo de enfermería transcultural, el cual a partir de un conocimiento humanístico y científico organizado plantea que se debe tomar en cuenta las creencias culturales, las conductas del cuidado y los valores de los individuos, familias y grupos para proporcionar cuidados de enfermería efectivos, satisfactorios y coherentes, para proveer una práctica de enfermería, culturalmente específica y universal (Escobar et al, 2017).

## **II.h. Vacío del conocimiento**

En cuanto al conocimiento y estudio del tema, existe escasa información y dentro de la misma, la literatura internacional encontrada en relación al DSM es antigua, es decir, mayor a diez años de antigüedad y realizado lejos de la realidad chilena, lo cual evidencia la necesidad de explorar y generar conocimiento para futuras investigaciones.

En lo que respecta a Chile, actualmente no hay estudios cualitativos sobre las percepciones del personal de salud y/o de educación en cuanto a la estimulación del desarrollo psicomotor que madres inmigrantes entregan a sus lactantes; conocimiento fundamental para que el profesional de salud tenga una visión holística del paciente, pudiendo proporcionar una atención y educación efectiva para el cuidado de sus hijos, lo cual se logra con una evaluación integral de los

inmigrantes y no solo el uso de la cultura dominante como marco de referencia (Salami et al, 2017). Cuando la evaluación de salud se realiza con una apreciación de la cultura, se puede proporcionar información útil sobre prácticas culturales, dietéticas y de salud (Mangrio & Persson, 2017).

## **II.i. Propósito de investigación**

El propósito de la investigación es recabar información relevante acerca de las percepciones del equipo de salud y educación de APS involucrado en el desarrollo psicomotor de lactantes inmigrantes. Se espera que la información aporte al conocimiento científico desde el área de enfermería y sea de utilidad para que a nivel local se diseñen estrategias culturalmente apropiadas, y de esta manera fortalecer el manejo de esta población y la atención en salud a nivel primario para conseguir un buen desarrollo psicomotor del niño con madre inmigrante.

## **3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son las percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor entregada por madres inmigrantes a sus hijos lactantes de 0 a 2 años, que asisten al CESFAM La Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha de la comuna de La Granja, desde agosto a noviembre del 2019?

## **4. OBJETIVOS**

### **IV.a. Objetivo general:**

Explorar cuáles son las percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor entregada por madres inmigrantes a sus hijos lactantes de 0 a 2 años, que se atienden en el CESFAM La

Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha de la comuna de La Granja, desde agosto a noviembre del 2019.

**IV.b. Objetivos específicos:**

1. Caracterizar socio-demográficamente al equipo de salud y educación de APS que trabaja en la valoración de la estimulación del desarrollo psicomotor.
2. Indagar en la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre los modelos explicativos de madres inmigrantes según sus distintas nacionalidades respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor.
3. Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre las actitudes (asistencia, disposición, adherencia, factores que influyen) de madres inmigrantes según sus distintas nacionalidades durante la atención del desarrollo psicomotor de sus hijos en el centro de salud.
4. Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS sobre el proceso de entrega de recomendaciones (material entregable, recepción de la información y adherencia) a madres inmigrantes respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **V.a. Tipo y diseño de estudio:**

Esta investigación se desarrolló a partir de un paradigma constructivista, el cual establece que el fenómeno de estudio está representado por la construcción e interpretación subjetiva que realizan los diferentes actores en torno a una vivencia, contemplando incluso en dicha construcción, la perspectiva del equipo de investigación involucrado en el proyecto (Creswell, 2007).

Creswell afirma que la investigación cualitativa tiene como enfoque explorar y comprender el significado que los individuos o grupos atribuyen a un problema social o humano, utilizando una recopilación de datos en un entorno natural sensible a las personas estudiadas. Por esta razón, se eligió este enfoque de diseño para la investigación, ya que se exploró sobre las percepciones de los participantes acerca de la estimulación del desarrollo psicomotor de los lactantes inmigrantes en un contexto natural, siendo esto una experiencia subjetiva (Creswell, 2013).

El diseño metodológico más apropiado para esta investigación es el estudio de caso tipo collective case, el cual establece el estudio de un problema a través de uno o más casos dentro de un sistema limitado a lo largo del tiempo, mediante una recopilación de datos detallada y en profundidad, que involucra múltiples fuentes de información (Creswell, 2013). Esto se reflejó en el estudio ya que se indagaron las percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor en lactantes de 0 a 2 años de madres inmigrantes en dos CESFAM, por lo que se obtuvo información de diversas fuentes.

### **V.b. Técnicas de investigación:**

El fenómeno de estudio se levantó a través de una entrevista individual semiestructurada. Según Valles (1999), se trata de un esquema con los puntos a

tratar y cuyo orden no tiene que seguirse necesariamente, con el fin de recoger el flujo de información particular de cada entrevistado, además de captar aspectos no previstos en el guión.

A partir de lo anterior, la técnica constó de una entrevista cara a cara de la investigadora con el entrevistado(a) basada en preguntas de un guión construido a partir de los objetivos del estudio (Anexo 9). Esta metodología es adecuada porque a través de preguntas abiertas y sin seguir un orden estricto permite recabar la mayor información posible acerca de las percepciones del personal en cuestión. Para registrar los datos obtenidos, se tomaron apuntes durante la entrevista y además se registraron en audio, manteniendo la confidencialidad de la persona entrevistada. Para realizarla se estimó un tiempo aproximado de 40 minutos por participante.

#### **V.c. Población participante:**

Se entrevistó a enfermeras(os), educadoras de párvulo y trabajadores(as) sociales que atienden lactantes de madres inmigrantes de 0 a 2 años en el CESFAM La Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha de la comuna de La Granja.

#### **V.d. Criterios de inclusión:**

- Personal de salud de nacionalidad chilena.
- Personal de salud con al menos 2 años de experiencia en atención de salud en contexto multicultural.

#### **V.e. Técnica de muestreo:**

Para esta investigación, la técnica de muestreo fue opinático, ya que el investigador selecciona a los informantes cuidadosa e intencionalmente, por sus posibilidades de ofrecer información profunda y detallada sobre el asunto de

interés para la investigación, es decir, por su conocimiento son los más representativos respecto al tema en estudio (Martínez, 2011).

Esto se refleja en que la muestra fue seleccionada según la conveniencia del equipo, ya que la Universidad del Desarrollo (UDD) cuenta con convenio académico con los CESFAM del sector sur-oriente de Santiago, y dentro de éstos, es la comuna de La Granja la que presenta mayor concentración de inmigrantes en comparación a otras comunas del sector, siendo la cantidad de personas según nacionalidad la siguiente: Perú 1292, Haití 724, Colombia 416, Venezuela 139, Bolivia 105 (INE, 2017).

#### **V.f. Arranque muestral:**

El arranque muestral para realizar el estudio fue de once personas: 6 enfermeras(os), 2 educadoras de párvulo y 3 trabajadores(as) sociales que atienden en el CESFAM La Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha. A continuación se muestra el detalle de la matriz de arranque muestral:

	CESFAM Malaquías Concha	CESFAM Granja Sur
Enfermeras(os)	2	4
Educadoras de párvulo	1	1

Trabajadores(as) sociales	2	1
Total	5	6

**V.g. Método selección de participantes:**

El reclutamiento de los participantes se realizó en instituciones asociadas a la UDD, correspondientes al CESFAM La Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha, ambos ubicados en la comuna La Granja.

En primera instancia, se presentó el proyecto de investigación a los directores de cada CESFAM. Luego de su aprobación, proporcionaron el contacto con un segundo profesional del centro, quienes finalmente fueron informantes claves, esto quiere decir que apadrina al proyecto, es fuente primaria de información y orienta cómo deben actuar durante la investigación (Taylor, Bogdan, & Piatigorsky, 1998), ya que gestionaron las entrevistas con el personal que fue requerido según los criterios de inclusión. Luego de esto, se le presentó el proyecto a cada uno de los profesionales seleccionados en las citas acordadas y se les solicitó su participación a través de un consentimiento informado. Las entrevistas se llevaron a cabo en el box de cada profesional y según su disponibilidad de horario.

**V.h. Criterios de Rigurosidad:**

La rigurosidad científica es un importante ‘deber ser’ para un investigador. Esto quiere decir que los investigadores deben procurar efectuar sus estudios con la seriedad y sistematicidad que contribuye a asegurar su adecuado desarrollo y su pertinente respaldo ante los resultados (Cádiz, 2016).

Al abordar la credibilidad, los investigadores intentan que las realidades reveladas por los participantes se presenten en los hallazgos del estudio tal como la imagen real del fenómeno, en otras palabras, se responde a la pregunta ¿Qué tan congruentes son los hallazgos con la realidad? (Shenton, 2004). Asimismo, Lincoln y Guba (1985) argumentan que garantizar la credibilidad es uno de los factores más importantes para establecer la confiabilidad, y esta la define como la consideración de la variabilidad de los fenómenos estudiados, incluyendo la adaptación de estrategias de reclutamiento y de recolección de datos de manera flexible y acorde con la realidad estudiada.

Para garantizar la credibilidad y confiabilidad de este estudio, se consideraron dos criterios de rigurosidad:

- **Audit trail:** Es el registro de las decisiones metodológicas y su razonamiento a lo largo del estudio, lo que permitirá al lector juzgar la adecuación de la toma de decisiones (Creswell & plano, 2017). Aplicando esta estrategia, se reportan todos los hallazgos del estudio y se elaboró de forma continua un diario de campo donde se registran las ideas y experiencias del equipo (Anexo 8).
- **Reflexivity:** Ruby define la reflexividad como la evaluación de la influencia de los propios antecedentes, percepciones e intereses del investigador en el proceso de investigación cualitativa (Krefting, 1991). A partir de esto, se utiliza un hilo de reflexión por parte de los investigadores durante todo el estudio, respecto al análisis y la modelación de datos. Es por esto que durante el estudio todas las investigadoras debieron plasmar sus percepciones respecto al fenómeno a estudiar (Anexo 7).

#### **V.i. Estrategia de análisis:**

Toda la información proveniente del trabajo de campo se convirtió en material escrito y las entrevistas fueron transcritas palabra por palabra. El material escrito

fue analizado utilizando la estrategia de análisis temático la cual, según Guest, examina los datos cualitativos de manera sistemática, para identificar patrones de uso, codificar los datos según los temas, comparar las frecuencias de los códigos e identificar las relaciones entre los diferentes códigos dentro del conjunto de datos (Guest, MacQueen, & Namey, 2012). Dichos patrones temáticos son consistentes con la guía de entrevistas, que a su vez son coherentes con los objetivos específicos y pregunta de investigación. Esto permite la creación de códigos y categorías que surgen de los participantes para cada una de las preguntas directrices que son foco del análisis de este estudio.

Como se explicó anteriormente, para responder los objetivos específicos de la investigación, se realizó una entrevista semiestructurada compuesta por preguntas, a partir de las cuales se crearon códigos que se diferenciaron en forma manual en cada entrevista. Posteriormente se analizó la frecuencia de repetición de estos y se indicó a qué profesional correspondían dichas citas, para finalmente plasmar esta información en los resultados

#### **V.j. Limitaciones:**

La principal limitación que se presentó durante el proceso fue la autorización del comité de ética, ya que el proyecto inicial no fue aprobado por lo que se atrasó la presentación del proyecto a los CESFAM y por lo mismo, el inicio de la recolección de datos.

Sumado a lo anterior, otra limitación importante que se destaca es el tiempo que tomaron las gestiones correspondientes para poder contactar a los participantes del estudio, y junto con esto, una vez hecho el contacto, la coordinación de tiempos para la realización de las entrevistas.

Dentro de las limitaciones internas del proyecto de tesis se encuentra el hecho de no poder responder de manera esperada el objetivo 4, dado que las preguntas

confeccionadas para dicho objetivo no lograron dar una respuesta, sin embargo, la información recopilada fue utilizada para complementar la respuesta del objetivo 3. Además se debió sumar un participante adicional con el fin de lograr la saturación de la muestra.

Finalmente, al momento de realizar el análisis, el no poder utilizar el software N-vivo como se había contemplado desde un principio también fue una limitante en el proyecto, puesto que, se debió realizar el análisis de manera manual, lo cual llevó más tiempo del estimado.

#### **V.k. Aspectos éticos:**

Tom L. Beauchamp y James F. Childress en 1979 (Siurana, 2010) desarrollan y abogan por cuatro principios en cuidado de la salud, los cuales deben ser protegidos durante la investigación:

- Autonomía: “cada persona es autodeterminante para optar por las propias escogencias en función de las razones del mismo”. Esto se cumple dado que cada participante tiene la libertad de decidir ser parte del estudio y son libres de retirarse en el momento que lo requieran.
- No-maleficencia: “no hacer daño al participante”, se protege ya que el estudio es evaluado por el comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo.
- Beneficencia: “obligación de prevenir o aliviar el daño, hacer el bien u otorgar beneficios”. Para esto se hace necesario el explicitar los beneficios e implicancias que traerá a futuro el estudio realizado.
- Justicia: “al participante se le da el trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponer una responsabilidad u obligación indebida”. En este

caso, durante la investigación no se interfirió ni entorpeció la labor del equipo de salud.

Según Ezekiel Emanuel (González, 2002) hay siete requisitos éticos que proporcionan un marco sistemático y racional para determinar si la investigación clínica es ética.

Valor: Se aporta conocimiento en una rama bastante desconocida, esto mediante la percepción del personal de salud respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor de lactantes. Todo esto con la finalidad de aportar en el bienestar del inmigrante internacional.

Validez científica: Se cuenta con un marco teórico basado en fuentes documentales y se espera que la metodología sea válida y prácticamente realizable.

Proporción favorable de riesgo-beneficio: Incorporando los principios de beneficencia y no-maleficencia se recalca que en este estudio el sujeto investigado no es sometido a ningún tipo de riesgo y además se espera que a largo plazo beneficie su atención en salud.

Revisión independiente: Para responder con la responsabilidad social y reducir al mínimo el impacto potencial de algún tipo de prejuicios por parte del equipo investigador se realiza una evaluación independiente a cargo de un comité ético de la Universidad del Desarrollo.

Consentimiento informado: Cada persona que sea entrevistada lo hará sin ninguna presión u obligación por parte del equipo investigador, al participar de una entrevista la persona debe firmar el consentimiento informado, en el cual se detalla de forma explícita la finalidad, confiabilidad y los riesgos y beneficios del estudio, el cual es leído y explicado a cada persona que de forma libre decide ser parte de este estudio.

Respeto a los sujetos inscritos: La persona entrevistada que firme el consentimiento informado y que a lo largo de la entrevista no se sienta cómoda puede decidir no completar la entrevista. En caso de haber una modificación en el consentimiento informado esto será informado al sujeto. Los resultados de la investigación serán entregados a los participantes mediante el envío de mail o una llamada telefónica, información que será previamente solicitada.

Selección justa de participantes: A la población de sujetos que apunta esta investigación responde a las interrogantes y es la que se espera sea la más beneficiada, dado el déficit de información y en la atención a inmigrantes.

## **VI. RESULTADOS**

Esta sección se organiza en base a los cuatro objetivos específicos planteados anteriormente en relación al objetivo general de la investigación.

Este estudio contó con la participación de once profesionales de salud y de educación de APS, quienes desempeñan su labor en el CESFAM Granja Sur y Malaquías Concha, pertenecientes a la comuna de La Granja. Cabe recalcar que dentro la población recolectada en los establecimientos, no hubo ningún rechazo a la participación del estudio.

El análisis temático se desarrolló en base a códigos elaborados a partir de los siguientes objetivos específicos:

Objetivos Específicos	Códigos	Definición
<p>2. Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre los modelos explicativos de madres inmigrantes según sus distintas nacionalidades respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor.</p>	1. Conocimientos	Noción del DSM presente en madres inmigrantes.
	2. Actitudes	Disposición de ánimo de las madres inmigrantes.
	3. Particularidades	Característica propia de la estimulación del DSM realizada que se diferencia entre nacionalidades.
	4. Desafíos	Situación difícil a la que se enfrenta el equipo de salud.
	5. Recomendaciones	Consejo entregado por el entrevistado que se considera beneficioso.

<p>3. Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre las actitudes (asistencia, disposición, adherencia, factores que influyen) de madres inmigrantes según sus distintas nacionalidades durante la atención del desarrollo psicomotor de sus hijos en el centro de salud.</p>	1. Asistencia	Acción de estar presente por parte de madres inmigrantes.
	2. Disposición	Voluntad de parte de madres inmigrantes durante el control
	3. Adherencia	Cumplimiento de las indicaciones entregadas
	4. Relación profesional – paciente	Trato y comunicación existente entre profesional de salud con madres inmigrantes
	5. Factores que fortalecen	Elementos que actúan con otros para beneficiar la estimulación del DSM.

	6. Factores que dificultan	Elementos que actúan con otros que obstaculizan la estimulación del DSM.
	7. Desafíos	Situación difícil a la que se enfrenta el equipo de salud.
	8. Recomendaciones	Consejo entregado por el entrevistado que se considera beneficioso.
4. Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre el proceso de entrega de recomendaciones (material entregable, recepción de la información y adherencia) a madres	1. Recomendaciones entregadas	Indicación centrada en la estimulación del DSM que equipo de salud entrega a madres inmigrantes.
	2. Actitud	Disposición de ánimo de las madres inmigrantes.

inmigrantes respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor.	3. Mejora	Progreso hacia una mejor entrega de recomendaciones.
	4. Cambios durante el proceso	Proceso de mejora para la entrega de recomendaciones.
	5. Fundamentos	Principio teórico por el cual se rigen los profesionales de salud.
	6. Pertinencia	Controles oportunos y adecuados para la población inmigrante
	7. Trabajo interdisciplinario	Acciones del equipo de salud que se realizan con la cooperación de varias disciplinas.
	8. Desafíos	Situación difícil a la que se enfrenta el equipo de salud.

	9. Recomendaciones	Consejo entregado por el entrevistado que se considera beneficioso.
--	--------------------	---

A continuación, se presentan los objetivos específicos de la investigación junto con el análisis de los resultados obtenidos.

**Objetivo Específico 1: Caracterizar socio-demográficamente al equipo de salud y educación de APS que trabaja en la valoración de la estimulación del desarrollo psicomotor.**

En la siguiente tabla se detallan los antecedentes sociodemográficos del personal de APS entrevistado (Anexo 10):

	Profesión	Sexo	Edad	Años de atención a inmigrantes	Nacionalidades atendidas con más frecuencia
CESFAM La Granja Sur	EU1	Mujer	34 años	6 años	Haitiana
	EU2	Hombre	36 años	4 años	Haitiana, colombiana, venezolana y peruana
	EU4	Mujer	30 años	3 años	Haitiana, colombiana, venezolana y peruana

	<b>EU6</b>	Mujer	31 años	4 años	Haitiana, peruana y venezolana
	<b>TS2</b>	Mujer	46 años	2 años	Haitiana, peruana, venezolana
	<b>EP1</b>	Mujer	32 años	2 años	Haitiana, venezolana, peruana, y colombiana
<b>CESFAM Malaquias Concha</b>	<b>EU3</b>	Hombre	38 años	5 años	Haitiana, colombiana y venezolana
	<b>EU5</b>	Mujer	33 años	2 años	Haitiana, colombiana y venezolana
	<b>TS1</b>	Mujer	44 años	11 años	Haitiana, venezolana y peruana
	<b>TS3</b>	Mujer	34 años	10 años	Haitiana y venezolana
	<b>EP2</b>	Mujer	36 años	3 años	Haitiana, venezolana, colombiana, boliviana, peruana

**Objetivo Específico 2: Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre los modelos explicativos de madres inmigrantes según sus distintas nacionalidades respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor.**

Según la percepción de los entrevistados, el concepto de “estimulación” y “desarrollo psicomotor” es desconocido por madres inmigrantes en general. Aunque profesionales de APS concuerdan en que las madres haitianas tienen más desconocimiento respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor a diferencia de venezolanos, colombianos y peruanos. Asimismo, una enfermera afirma que el menor conocimiento de madres haitianas respecto al DSM se debe al bajo nivel educacional. Aun así, el equipo considera que madres inmigrantes desarrollan actividades en beneficio del desarrollo psicomotor, sin embargo, no logran identificar específicamente cuáles son estas actividades de estimulación, ni tampoco logran distinguirlas según su nacionalidad o cultura de origen. Esto podría deberse a que los profesionales durante la atención no realizan preguntas dirigidas para indagar la rutina de estimulación en el lactante.

*“Es que en sí, la palabra estimulación no, pero ellas sí entienden el concepto...” (EU5, mujer)*

*“...los inmigrantes haitianos...ellas tienen muy poco conocimiento, nosotros nos hemos dado cuenta por ejemplo en algunas visitas domiciliarias que su guagua siempre está en el coche o en la cama...” (TS1 Mujer)*

*“Venezolanas y colombianas tienen más conocimientos porque ellas de por sí su lenguaje es más amplio entonces, igual como que ellas van estimulando igual más yo encuentro” (EP2, mujer)*

*“...las mamás venezolanas y peruanas llegan muy informadas” (EU6, mujer)*

*“...La gran mayoría (madres haitianas) no alcanza a ser de educación completa, entonces es un poquito más el desconocimiento que tienen... creo yo que puede ir por ahí, a diferencia de las mamás venezolanas y peruanas que llegan muy informadas” (EU6, mujer)*

En cuanto a las particularidades en la estimulación según nacionalidad de la madre inmigrante, los profesionales refieren que lactantes de madres haitianas se caracterizan por desempeñar más actividades motoras, mientras que lactantes de madres peruanas y venezolanas sobresalen en el área del lenguaje. A esto se suma la opinión de una educadora de párvulos quien menciona que lactantes haitianos son más autónomos debido al poco apego que reciben a edades tempranas, esto puede deberse al escaso lazo entre madre-hijo por la alta tasa de mortalidad infantil existente en su país de origen, resultando en una mayor y/o temprana independencia del lactante. Por otro lado, se logra extraer de las entrevistas que madres de habla hispana tienen un mejor manejo con la estimulación del DSM y dentro de este grupo se destacan a madres venezolanas y colombianas por su amplio lenguaje y la estimulación del desarrollo que le entregan a sus hijos.

*“Mamás haitianas no tienen tanto el apego como con los niños, entonces tienden a ser mucho más autónomos que los chilenos” (EP1, mujer)*

*“...Haitianos que he visto que tienen un poco más de retraso en el habla, pero motor eh... o sea caminan a los 9 meses” (EU4, mujer)*

*“...Peruanos por ahí, siempre como que el habla es mucho más clara y más desarrollada que en otros,...en los haitianos que tienen un cierto grado de déficit pero no sé si es por qué, no los estimulan o es porque al, en el cambio de país se les complica mucho más...” (EU4, mujer)*

*“... la madre (haitiana) hay muy poco apego con el niño...porque las tasas de mortalidad infantil en ese país son altísimas, entonces hasta que no se encariñan con el niño hasta que cumple aproximadamente el año” (EU3, hombre)*

**Objetivo específico 3: Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre las actitudes (asistencia, disposición, adherencia, factores de**

**influyen) de madres inmigrantes según sus distintas nacionalidades durante la atención del desarrollo psicomotor de sus hijos en el centro de salud.**

En general, los entrevistados señalan buena asistencia y responsabilidad por parte de las madres inmigrantes a los controles de salud de sus hijos lactantes. Tres profesionales destacan que las madres inmigrantes son mucho más cumplidoras en cuanto a la asistencia a sus controles que las madres chilenas. En contraste, una enfermera manifiesta que es difícil que asistan a los controles y un enfermero hace referencia a que algunas madres inmigrantes asisten sólo para retirar la leche.

*“...de hecho algunas vienen para retirar leche solamente”* (EU2, hombre)

*“...en realidad son usuarias que no faltan... me podrían faltar tres chilenas y ninguna extranjera”* (EU1, mujer)

*“Hay de todo, por lo general cuesta, cuesta que vengan...”* (EU5, mujer)

Entrevistados refieren que por parte de las madres inmigrantes hay una buena disposición durante la atención entregada por el profesional de APS, demostrando interés y participación en esta. Al igual que en la asistencia, impresiona que madres inmigrantes tienen mayor disposición que las madres chilenas, y dentro de ellas, es aún más en madres hispanas.

*“... hay una buena recepción a lo que tú le estás diciendo y ellas se les ve que están interesadas”* (EU1, mujer)

*“...la persona hispana hay una mejor disposición...”* (EU3, hombre)

*“Bien, de hecho mejor que la de...de los digamos chilenos”* (EU4, mujer)

En general, los profesionales de salud y educación tienen una buena percepción en cuanto a la adherencia a recomendaciones dirigidas al DSM entregadas durante los controles de sus hijos lactantes, sin embargo, en las nacionalidades haitiana, peruana y boliviana el cumplimiento de algunas indicaciones puede verse influenciado por barreras culturales, tanto por el idioma como las propias costumbres que promueven el bienestar y desarrollo de los lactantes con medidas alternativas establecidas por la cultura de origen.

*“Ahí estamos más débiles, en el caso solamente de los migrantes haitianos, por un tema de lenguaje...” (AS1, mujer)*

*“... (Madres migrantes) Ellas tienen buena adherencia al centro de salud...” (TS1, mujer)*

*“...Eeeh los del Perú se... eeh son más arraigados, o los bolivianos, ellos se llevan mucho más de sus raíces. O sea, nosotros podemos dar una indicación, pero ellos respetan mucho su cultura...”. (EU1, mujer)*

Para detallar, en este contexto y según los profesionales, se encuentran involucrados los determinantes sociales de la salud. Dentro de los que dificultan el DSM destacan la cultura de origen, la pobreza, la precariedad, el hacinamiento, el idioma y el tiempo que se le dedica a la estimulación del desarrollo psicomotor, y como hallazgo que sobresale se menciona la carga emocional con la cual vienen muchas madres inmigrantes desde su país de origen. Por el contrario, factores que fortalecen la estimulación del DSM es el ingreso temprano al jardín infantil y el que madres inmigrantes tengan a todos sus hijos en Chile, ya que se considera un factor emocional que cobra gran relevancia en el proceso de estimulación.

*“Los determinantes sociales (...), nivel socioeconómico, nivel educacional, nivel cultural, todo eso te influye en el desarrollo psicomotor, porque en el fondo es la forma en que tu crías...” (AS3, mujer)*

*“Los meten desde muy chiquititos al jardín, incluso antes de los 6 meses, cosa que uno jamás vería en una familia chilena. Pero en general ellos los llevan mucho al jardín...y no necesariamente porque las mamás trabajan...” (EP1, mujer)*

*“...mamás inmigrantes que tengan a todos sus hijos acá, porque ese es un factor emocional súper importante y...padres, familias que tengan acceso a todos los recursos básicos...” (EU6, mujer)*

En lo que se refiere a relación entre profesional de APS y madres inmigrantes, esta se caracteriza por ser buena en general, a pesar que uno de los entrevistados refiere que el rol de las(os) enfermeras(os) no es comprendido por madres de origen haitiano. Sumado a lo anterior, estas madres muestran más distancia que el resto de madres inmigrantes, lo cual es asociado a la barrera idiomática por parte de la entrevistada.

*“Buena, excelente, de hecho son mucho más respetuosas que las chilenas, mucho más” (EU6, mujer)*

*“...las haitianas por un tema de... eeh... idiomático, si tienen un poquito más de distancia, son un poco más reticentes...” (EU6, mujer)*

*“...Lo que es la madre haitiana muchas veces no sabe cuál es nuestro rol, para ellas es como el médico y el paramédico, nosotros somos como el intermedio...” (EU3, hombre)*

A partir de la percepción de los participantes se puede afirmar que para las madres inmigrantes no es fundamental la estimulación del desarrollo psicomotor, ya sea por la desinformación que existe en cuanto al DSM, o su cultura, lo que impresiona aún más en madres haitianas. Como se mencionó es un tema principalmente cultural, además difícil de analizar puesto que los diferentes grupos tienen distintas prioridades y consideraciones para fundamentar la importancia de la estimulación. Dicho esto, se cree que esta percepción es particularmente desarrollada dentro del sistema de salud.

*“Yo creo que no le dan la importancia al tema del DSM...” (EP1, mujer)*

*“Desconocen el tema, pero después cuando ya se van involucrando yo siento que sí, para ellas es como importante...” (EP2, mujer)*

*“Una mamá haitiana es más complicado porque yo creo que no es parte de su cultura y no es tampoco una necesidad el que su hijo esté estimulado” (TS1, mujer)*

*“... la cultura es totalmente diferente, o sea allá (en su país de origen) no es tan importante el desarrollo psicomotor...” (EU5, mujer)*

**Objetivo Específico 4: Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS sobre el proceso de entrega de recomendaciones (material entregable, recepción de la información y adherencia) a madres inmigrantes respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor.**

En cuanto a las recomendaciones que entregan los profesionales de salud y educación, la mayoría no destaca alguna particularidad. Refieren realizar las recomendaciones en relación a las necesidades que perciban en el control de salud como se realiza normalmente, a excepción de una enfermera que hace la distinción con madres haitianas, a quienes les recomienda el refuerzo del lenguaje independiente del resultado que obtenga en la evaluación del DSM.

*“...más que nada yo le doy la recomendación de que refuercen igual el lenguaje de la sociedad en la que están para que se le facilite al niño desarrollarse...básicamente son las mismas, pero depende de lo que uno observe...”* (EU4, mujer)

*“...van relacionadas completamente con los resultados que tuvieron en el control”* (EP1, mujer)

*“... las mismas que le entregamos a todas las madres...”* (EU6, mujer)

El personal de salud y educación refiere percibir una buena actitud hacia ellos por parte de madres inmigrantes, presentando escucha respetuosa, aunque no saben si seguirán las recomendaciones una vez en su hogar. Según refiere una entrevistada existe un porcentaje de madres inmigrantes que admite no poder seguir las indicaciones debido al contexto sociocultural en el que se encuentran inmersas.

*“La mamá al menos hace una escucha respetuosa, no sabemos si lo hará dinámicamente en la casa, pero al menos hay una escucha respetuosa en la cual hay un porcentaje que si se interioriza, quiere saber más...”* (EU3, hombre)

*“...la gran mayoría lo toma súper bien y si hay otra minoría... que no tienen tiempo, que tienen muchos bebés, muchos bebés pequeñitos... y te lo dicen abiertamente que no les da el tiempo para estar con un uno y mientras estar con el otro...”* (EU6, mujer)

Como se menciona anteriormente, el idioma representa una barrera importante en la madre inmigrante haitiana, por lo que destaca la sugerencia de un enfermero sobre la incorporación de un facilitador lingüístico en el proceso de entrega de recomendaciones. Asimismo, durante la valoración se hace necesario profundizar

en el contexto sociocultural del inmigrante durante los controles de salud para entregar recomendaciones atinentes.

*“Que la información fuese entregada por siempre por la persona que realiza la traducción, porque muchas mamás van a mover la cabeza asintiendo...”* (EU3, hombre)

En cuanto a los fundamentos en los que los profesionales de salud y educación se basan para la entrega de recomendaciones, mencionan la norma técnica como guía junto con las necesidades detectadas durante la evaluación. En cuanto a la pertinencia cultural, se menciona que la pauta no está adaptada a la población inmigrante.

*“...En base a mi profesión,...la norma técnica...se complementa con los conocimientos que me entrega mi profesión...”* (EP1, mujer)

*“...Yo los estoy evaluando con algo que a lo mejor no es igual a lo que ellos son evaluados en su país o le pido más de lo que les piden a ellos en su país porque se supone que la pauta está adaptada a nuestra población”* (EU4, mujer)

Al momento de relatar los desafíos que enfrenta el personal de APS sobresale la barrera idiomática como el principal, lo cual lleva a problemas en la comunicación y el entendimiento de las indicaciones entregadas durante controles o visitas domiciliarias, en relación a lo anterior existe un desafío en cuanto a la falta de facilitador(a) intercultural ya sea porque no existe dentro del establecimiento o porque no dan abasto. Por otra parte, destaca la cultura machista que existe con los inmigrantes haitianos y lo que esto conlleva, como el adquirir el lenguaje primero por el hombre y luego por la mujer, siendo esta última la que participa

principalmente de los controles de salud, por lo que integrar al padre del lactante en los controles de salud se vuelve fundamental para poder así lograr una comunicación efectiva.

*“...el desafío más grande que nosotros tenemos es el idioma...”* (TS1, mujer)

*“Yo creo que primero, identificar efectivamente cuál es la población migrante que tenemos con déficit o con retraso del dsm en el CESFAM a nivel general...”* (TS3, mujer)

*“... por lo general el hombre es el que primero aprende español, la mujer es la última que aprende español... y por lo general vienen siempre las mujeres...”* (EU5, mujer)

En cuanto a los cambios que se pueden realizar en el proceso de atención al inmigrante, estos van enfocados a alargar el tiempo de los controles sanos, adaptar a inmigrantes los entregables destinados a fortalecer la estimulación, como también las pautas con la que se evalúa el desarrollo psicomotor en estos. De igual forma, realizar capacitaciones a los profesionales de salud en atención al inmigrante y en el caso de la atención a haitianos, capacitaciones de creole o en su defecto que sean imprescindibles los facilitadores interculturales durante los controles, además de incentivar la realización de más reuniones multidisciplinarias a nivel de CESFAM. Dentro de las entrevistas se destaca la recomendación sobre el fortalecimiento de las redes de apoyo a las familias inmigrantes.

- *“...nosotros tenemos tiempos súper acotados para atender, tal vez en los migrantes tomarnos un poco más de tiempo para conocer su contexto social, cultural, y en base a eso hacer una recomendación”* (AS3, mujer)

- *“..hacer que esa familia esté integrada en esta sociedad llamada Chile, CESFAM, jardín infantil, municipalidad, registro social de hogares, que tenga un rut provisorio...que tenga su documentación en extranjería y que esté haciendo el trámite para tener un rut chileno” (TS1, mujer)*
- *“Así como las pautas, por ejemplo, las evaluamos según edad corregida ...las pautas de desarrollo psicomotor quizás también deberíamos corregirlo de acuerdo a donde viene el niño” (EU4, mujer)*

## **VII. DISCUSIÓN**

En el presente proyecto se pretende responder a la pregunta de investigación relativa a las percepciones del personal de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor entregada por madres inmigrantes a sus hijos lactantes de 0 a 2 años, que asisten al CESFAM La Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha de la comuna de La Granja, desde agosto a noviembre del 2019.

Según los datos entregados por el CENSO del año 2017, en la comuna de La granja, la población migrante internacional proviene principalmente de Perú, Haití y Colombia (INE, 2017). Sin perjuicio de lo anterior, las madres inmigrantes atendidas por el equipo de salud y educación de APS de la comuna de La Granja, y que son objeto de este estudio, eran principalmente haitianas y venezolanas, les siguen en menor cantidad madres peruanas y colombianas, sin encontrar entre los registros, madres de nacionalidad boliviana.

En lo que respecta a la infancia temprana, según Espósito, Korzeniowski & Santini (2018), esta etapa se ha descrito como clave para la prevención y promoción de salud de los niños. Por esto, la detección precoz de alteraciones en el neurodesarrollo permite realizar intervenciones oportunas, potenciando procesos

cognitivos con la implementación de actividades de estimulación. Sin embargo, tomando en consideración la realidad de las madres inmigrantes, a los profesionales de APS entrevistados les puede resultar difícil planificar y dirigir estrategias con enfoque a las actividades deficientes detectadas ya que afirman que existe un desconocimiento generalizado por parte de madres autóctonas e inmigrantes del concepto de desarrollo psicomotor, no obstante, hacen mención a que las madres inmigrantes sí realizan actividades de estimulación pero desconocen cuáles específicamente. El equipo explica que esto se da principalmente en madres haitianas, en consecuencia del menor nivel educacional y la importante barrera lingüística de estas.

Sumado a lo anterior, según la evidencia, las tareas básicas de crianza, como promover habilidades psicomotrices, pueden tomar diferentes formas o enfatizarse antes en diferentes sociedades (Bradley et al, 2014). Lo anterior se ve reflejado en los hallazgos obtenidos a partir de las entrevistas realizadas, donde los profesionales mencionan que lactantes de madres haitianas se caracterizan por ejecutar más actividades motoras, en comparación a los lactantes peruanos y venezolanos, quienes en cambio sobresalen en el lenguaje, por lo que sería primordial explorar y profundizar este hallazgo en futuras investigaciones desde las fuentes primarias, es decir, las madres inmigrantes.

Por otra parte, según la evidencia madres mencionaron que la información que profesionales entregan, a menudo está en conflicto con sus creencias y prácticas culturales, y se sentían más cómodas siguiendo el consejo de sus madres y otros cercanos, incluso si el consejo era contrario a lo recomendado por el personal de salud (Lindsay et al, 2017). De igual modo, en el presente estudio los entrevistados destacaron que las madres de origen peruano y boliviano presentan un nivel muy alto de arraigo a su cultura, lo que dificulta la adherencia y el seguimiento de las recomendaciones entregadas por el personal de salud y educación de APS. En este sentido, una de las enfermeras entrevistadas considera que la cultura de origen de madres inmigrantes influye en la relevancia que se le otorga a la estimulación del desarrollo psicomotor.

En un estudio realizado por Rojas, Amode y Vásquez (2015) se describen distintas barreras significativas que enfrenta la migración para su inclusión en base a sus particularidades (Rodríguez, 2018). Se destacan como barreras para el conocimiento del tema en cuestión: la lingüística, el desarrollo cultural y el nivel educacional, ya que según lo recopilado durante las entrevistas, éstas afectan de forma negativa la estimulación del DSM de los lactantes.

Sumado a lo anterior, la atención a inmigrantes presenta complicaciones, ya que los trabajadores de salud primaria no necesariamente poseen herramientas para entregar una atención culturalmente sensible a las necesidades de la comunidad inmigrante (Bernal, Cabieses, McIntyre, & Chepo, 2017). En relación a lo anterior, y como se mencionó previamente, los profesionales de salud y educación destacan que la barrera idiomática se transforma en el principal desafío al que se ven enfrentados durante la atención, junto con la falta de facilitador(a) intercultural, ya sea porque no existe esta figura dentro del establecimiento o bien, porque no existe el número suficiente para hacerse cargo de toda la población migrante que asiste a los centros de salud. Se suma también, la cultura machista arraigada en los inmigrantes haitianos lo que conlleva, por ejemplo, que quien aprenda primero el idioma sea el hombre y luego la mujer, pese a que es ella quien asiste principalmente a los controles de salud.

Lo mencionado incide directamente en la relación profesional-paciente y la adherencia a las indicaciones entregadas durante los controles de salud, evidenciándose este problema principalmente con madres de origen haitiano que no manejan el idioma español. A pesar de esta problemática, los entrevistados señalan buena asistencia y disposición por parte de las madres inmigrantes a los controles de salud de sus hijos lactantes.

La literatura demuestra que los inmigrantes de 18 a 29 años de edad, cursaron 13,2 años de escolaridad (CASEN, 2017), superando los índices de escolaridad de la población chilena. Sin embargo, los entrevistados en su mayoría perciben que el nivel de escolaridad de las madres inmigrantes es bajo, sumado a que otros

autores afirman que podría haber una escasez de información y educación acerca de la crianza de sus hijos (Song et al, 2016). Lo anterior se puede explicar dadas las prioridades de esta población en su llegada a Chile. En relación a esto, la literatura sostiene que en primera instancia los padres se preocupan de satisfacer las necesidades básicas de su familia, luego prestan más atención a la crianza de sus hijos y toman conciencia de cómo su cultura y la nueva influyen en su familia (González & Méndez-Pounds, 2018).

Se encuentra descrito en la evidencia (Bernaes et al., 2018) que la condición migratoria se asocia con vulnerabilidad social. Adicionalmente, los determinantes sociales de la salud (DSS), como cultura, estilos de vida y condiciones habitacionales afectan en gran medida la salud de los inmigrantes. Esto se condice con los resultados obtenidos en este estudio, donde los profesionales destacan la pobreza, precariedad, hacinamiento, el idioma y la carga emocional de las madres inmigrantes que traen consigo desde su país de origen, como factores que influyen en el proceso de estimulación del DSM, afectando directamente la salud de este grupo de lactantes.

Respecto a los factores que dificultan la estimulación del desarrollo psicomotor, la mayoría de los entrevistados coinciden en el escaso tiempo que las madres inmigrantes destinan a esta actividad, como el elemento que más dificulta el proceso, lo que puede ser explicado por la alta participación laboral que presentan, siendo de un 73,6% en mujeres inmigrantes versus un 47,7% en mujeres chilenas (CASEN, 2017).

Es relevante destacar la impresión entregada por una de las trabajadoras sociales entrevistadas, que al referirse al sistema de salud, y lo difícil que es para los inmigrantes su incorporación al sistema, señala como un punto relevante que muchos de ellos no tienen rut provisorio, dificultando el proceso de atención. Asimismo, en la literatura se explicita que los niños inmigrantes sin seguro de salud tienen un mayor riesgo biopsicosocial (Cabieses et al, 2017), por lo que

también se vería afectado el desarrollo psicomotor de los lactantes de madres inmigrantes.

Por el contrario, es importante mencionar que dentro de la revisión de literatura no fue posible evidenciar factores que pudieran favorecer la estimulación del DSM. Sin embargo, a raíz de esta investigación logramos constatar que algunos de los profesionales entrevistados destacan el ingreso temprano al jardín infantil y el que madres inmigrantes tengan a todos sus hijos en Chile, como factores fundamentales para favorecer la estimulación de los menores.

En lo que respecta a la salud intercultural, es conocido que los parámetros de control de niño sano propios de la cultura chilena, podrían aumentar los desencuentros entre migrante y personal de salud (Bernaes et al., 2018). Como se ha discutido a lo largo del presente informe, esto se ve reflejado en las entrevistas realizadas a los profesionales, quienes perciben el idioma como una gran dificultad, sumado a que las recomendaciones entregadas son respaldadas por una norma técnica que califican como estandarizada y sin pertinencia intercultural, por lo que realizan una valoración del inmigrante y entrega de indicaciones en base a las necesidades alteradas apenas observadas, sin considerar sus particularidades culturales. Lo anterior se relaciona con un estudio reciente de Mangrio & Peterson (2017) el cual menciona que cuando la evaluación de salud se realiza con una apreciación de la cultura, se puede proporcionar información útil sobre prácticas culturales, dietéticas y de salud. Por esta razón, los profesionales reconocen necesitar capacitaciones en atención intercultural que responda a la buena acogida y actitud que perciben en las madres durante la entrega de las recomendaciones, Junto con esto se hace imprescindible identificar el número de lactantes inmigrantes con alteraciones del DSM a nivel de CESFAM y promover la importancia del desarrollo psicomotor a nivel nacional.

Por su parte, el programa Chile Crece Contigo (2012), menciona a los distintos profesionales que trabajan en la evaluación del DSM en APS, siendo parte de ellos, enfermeros(as), trabajadores(as) sociales y educadores(as) de párvulo,

quienes refieren en las entrevistas reconocer este trabajo como multidisciplinario y fundamental para abordar las problemáticas de la población inmigrante desde las diferentes formaciones académicas y experiencias profesionales. Sin embargo, existen pocas instancias de comunicación entre los profesionales señalados. Si estas fueran realizadas con mayor frecuencia podría resultar beneficioso para la atención integral del inmigrante.

El modelo de Kleinman plantea la importancia de conocer los modelos explicativos tanto del paciente como del personal de salud, reconociendo diferencias y similitudes, con el fin de llegar a un acuerdo que favorezca cuidados culturalmente atinentes a la realidad y necesidad del paciente (Kleinman et al., 1978). Durante el proceso de entrega de recomendaciones por parte del personal de salud y educación de APS destacan la necesidad de alargar el tiempo de los controles de salud, para poder interiorizarse de manera óptima en el contexto social y cultural de las madres inmigrantes y así lograr entregar recomendaciones relativas a la estimulación del desarrollo psicomotor que sean pertinentes a su contexto y se logren cuidados culturalmente compatibles con su realidad, tal como busca hacerlo el modelo de Kleinman. Del proyecto de investigación se desprende que los trabajadores de salud se ven desafiados a atender a una población desconocida, así como también la población inmigrante desconoce al país que llega, sin embargo, demuestran adaptarse al sistema de salud, ya que asisten a los controles, tienen una buena disposición y actitud en los controles de salud, y la mayoría es adherente a las recomendaciones que se le entregan. Junto con lo anterior, es importante mencionar que tal como en este estudio se investigaron los modelos explicativos de los profesionales del área de salud y educación de APS, se sugiere realizar nuevas investigaciones que sigan esta línea de investigación desde la perspectiva de madres inmigrantes para conocer sus modelos explicativos, ya que permite tener una mirada global del problema de salud.

## **VIII. CONCLUSIONES**

Resulta indiscutible que la llegada de inmigrantes a Chile genera un choque cultural que influye en la adaptación en diversas áreas, una de ellas es la inclusión en la atención primaria de salud. A partir del estudio de las percepciones de los profesionales de salud y educación en este nivel de atención, se logra concluir que las madres inmigrantes poseen un conocimiento deficiente respecto al desarrollo psicomotor, si bien se sabe que practican actividades de estimulación no es claro

el objetivo de éstas. Además, resulta complicado medir el desarrollo psicomotor, puesto que las pautas no están pertinentemente adaptadas a la esta población.

Igualmente, las percepciones de los profesionales de salud coinciden en que la mayoría de las madres inmigrantes demuestran interés y participación en los controles del lactante, pese a que muchas veces las recomendaciones entregadas son en base a una población “ideal”. Incluso, los participantes del estudio destacan el hecho de que el contexto biopsicosocial en el cual las madres inmigrantes están involucradas va a influir en gran medida en las actividades de la vida diaria, siendo una de ellas la estimulación del desarrollo psicomotor. De manera que resulta contradictorio que no se generen recomendaciones netamente a partir de una valoración individualizada y adecuada a la realidad de cada individuo.

A partir de este proyecto, se sugiere realizar más estudios relacionados ya que esta investigación se realizó sólo en once profesionales de APS, por lo que se debe estudiar el fenómeno ampliando la muestra a más profesionales y considerar otras comunas donde también exista un alto número de inmigrantes. Junto con esto, es importante tener la mirada contraria, incluyendo la percepción de madres inmigrantes como fuente primaria con el fin de conocer sus modelos explicativos. La información recolectada en esta investigación podría servir para incentivar futuros estudios que indaguen de manera más profunda y extensa, con el fin común de mejorar la atención en salud de inmigrantes.

Para finalizar, se resalta la importancia de orientar la formación de nuevos profesionales de salud junto con capacitar al personal de salud actual sobre atención en población inmigrante internacional, puesto que resulta importante considerar la esfera cultural del paciente para así generar cuidados atingentes a sus distintas realidades. En relación a lo mismo y a lo expuesto a lo largo de este

informe, surge la necesidad de dar mayor desarrollo al modelo transcultural de Leininger en la formación y labor de enfermería para promover un cuidado pertinente a las necesidades de los inmigrantes, haciendo énfasis en un tema poco estudiado como lo es la estimulación de desarrollo psicomotor de lactantes de madres inmigrantes.

## **IX. BIBLIOGRAFÍA**

- Bernales, M., Cabieses, B., McIntyre, A. M., & Chepo, M. (2018). *Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile : evidencia cualitativa*. 60(5). Recuperado de [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_pat\\_h=/media/assets/spm/v60n5/0036-3634-spm-60-05-566.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_pat_h=/media/assets/spm/v60n5/0036-3634-spm-60-05-566.pdf)
- Bernales, M., Cabieses, B., McIntyre, A. M., & Chepo, M. (2017). *Desafíos en la atención sanitaria de migrantes internacionales en*

Chile. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(2), 167. Recuperado de <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2510>

Bradley, R. H., Pennar, A., & Glick, J. E. (2014). Home Environments of Infants From Immigrant Families in the United States: Findings From the New Immigrant Survey. *Infant Mental Health Journal*, 35(6), 565–579. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/imhj.21477>

Brassart, E., Prévost, C., Bétrisey, C., Lemieux, M., & Desmarais, C. (2017). Strategies Developed by Service Providers to Enhance Treatment Engagement by Immigrant Parents Raising a Child with a Disability. *Journal of Child and Family Studies*, 26(4), 1230–1244. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0646-8>

Cabieses, B., Bernales, M., & McIntyre, A. M. (2017). *La migración internacional como determinante social de la salud en Chile: evidencia y propuestas para políticas públicas*. Recuperado de [https://www.udd.cl/dircom/pdfs/Libro\\_La\\_migracion\\_internacional.pdf](https://www.udd.cl/dircom/pdfs/Libro_La_migracion_internacional.pdf)

Cabieses, B., Chepo, M., Oyarte, M., Markkula, N., Bustos, P., Pedrero, V., & Delgado, I. (2017). Health inequality gap in immigrant versus local children in Chile. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(6), 707–716. Recuperado de <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000600707>

Cádiz, J. (2016). Rigurosidad científica y principios orientadores para el evaluador/investigador. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 33(1), 120. Recuperado de <https://doi.org/10.11565/arsmed.v33i1.247>

Carrasquilla, D., & Pérez, C. (2018). Experiencias del cuidado de enfermería en contexto intercultural. *Experiences of Nursing Care in Intercultural Context.*, 22(51), 124–132. Recuperado de <http://10.0.55.118/cuid.2018.51.14%0Ahttp://search.ebscohost.com/>

[ogin.aspx?direct=true&db=a9h&AN=131203621&lang=es&site=ehost-live](http://ogin.aspx?direct=true&db=a9h&AN=131203621&lang=es&site=ehost-live)

Chile Crece Contigo. (2012). Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil : Recuperado 1 Agosto, 2019 de <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Orientaciones-tecnicas-para-las-modalidades-de-apoyo-al-desarrollo-infantil-Marzo-2013.pdf>

Costa, A. S., & Mendes, M. A. (2014). Caring for Immigrants: from interacting in practice to building nurses' cultural competencies. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(2), 61–68. <https://doi.org/10.12707/RIII13118>

Creswell, J. W. (2007). Philosophical, paradigm, and interpretive frameworks. In *Qualitative inquiry research design : choosing among five approaches*. (Second). Recuperado de <http://nategabriel.com/egblog/wp-content/uploads/2018/01/creswell2.pdf>

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry & research design : choosing among five approaches*. Recuperado de [https://books.google.cl/books?id=OJYEBdtkxq8C&printsec=frontcover#v=onepage&q=qualitative study&f=false](https://books.google.cl/books?id=OJYEBdtkxq8C&printsec=frontcover#v=onepage&q=qualitative%20study&f=false)

Creswell, J. W., & Plano, V. L. (2017). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* - John W. Creswell, Vicki L. Plano Clark - Google Books. Recuperado 1 Agosto, 2019 de [https://books.google.cl/books?id=A39ZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=CRESWELL&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwivrNCg6ubeAhUCG5AKHfqrA0MQ6AEIMTAB#v=onepage&q=audit trail&f=false](https://books.google.cl/books?id=A39ZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=CRESWELL&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwivrNCg6ubeAhUCG5AKHfqrA0MQ6AEIMTAB#v=onepage&q=audit%20trail&f=false)

Escobar, B., & Paravic-Klijn, T. (2017). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería.

*Enfermería Actual de Costa Rica*, 18(33).  
<https://doi.org/10.15517/revenf.v0i33.29627>

Espósito, A. V. L., Korzeniowski, C. G., & Santini Bertoldi, M. (2018). Normas preliminares del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos de 3 y 4 años. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 24(1), 9–27.  
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n1.02>

González, M. (2002). Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 29, 85–103.  
<https://doi.org/1022-6508-X>

González, N., & Méndez-Pounds, J. (2018). The Impact of Acculturation and Cultural Values on Hispanic Immigrants' Parenting. *Contemporary Family Therapy*, 40(1), 56–67.  
<https://doi.org/10.1007/s10591-017-9428-8>

Guest, G., MacQueen, K. M., & N. (2012). Writing Up Thematic Analyses. In *Applied Thematic Analysis* (pp. 241–278).  
<https://doi.org/10.4135/9781483384436.n10>

Herrera, F., Aguayo, F., & Weil, J. G. (2018). *Proveer, cuidar y criar: evidencias, discursos y experiencias sobre paternidad en América Latina*. 5–20.

Instituto Nacional de Estadísticas de Chile y Departamento de Extranjería y Migración (2019). *Población Migrante*, 3–6. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/09/ANEXO-06.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas de Chile. (2018). WEB DISEMINACIÓN CENSO 2017. Recuperado 15 Septiembre, 2019 de Resultados CENSO 2017 website: <http://resultados.censo2017.cl/>

- Kleinman, A., Eisenberg, L., & Good, B. (1978). Culture, illness, and care. Clinical lessons from anthropologic and cross-cultural research. *Annals of Internal Medicine*, 88(2), 251–258. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-88-2-251>
- Krefting, L. (1991). Rigor in Qualitative Research: The Assessment of Trustworthiness. *American Journal of Occupational Therapy*, 45(3), 214–222. <https://doi.org/10.5014/ajot.45.3.214>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Retrieved from [https://books.google.cl/books?id=2oA9aWINEooC&dq=En+Naturalisti+c+Inquiry.\(305\).++Sage+publications&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.cl/books?id=2oA9aWINEooC&dq=En+Naturalisti+c+Inquiry.(305).++Sage+publications&source=gbs_navlinks_s)
- Lindsay, A. C., Wallington, S. F., Greaney, M. L., Hasselman, M. H., Tavares Machado, M. M., & Mezzavilla, R. S. (2017). Brazilian Immigrant Mothers' Beliefs and Practices Related to Infant Feeding: A Qualitative Study. *Journal of Human Lactation*, 33(3), 595–605. <https://doi.org/10.1177/0890334416676267>
- Mangrio, E., & Persson, K. (2017). Immigrant parents' experience with the Swedish child health care system: A qualitative study. *BMC Family Practice*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12875-017-0604-6>
- Martínez, C. (2011). *El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias* *Sampling in qualitative research . Basic principles and some controversies*. 613–619. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>
- Ministerio de Desarrollo Social. (2017). Inmigrantes: Síntesis de Resultados. Recuperado 2 Septiembre, 2019, de [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados\\_Inmigrantes\\_casen\\_2017.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_Inmigrantes_casen_2017.pdf)

- Ministerio de Salud. (2014). Servicio de Salud Metropolitano Norte. Recuperado 20 Agosto, 2019, de [https://www.ssmn.cl/atencion\\_primaria.ajax.php](https://www.ssmn.cl/atencion_primaria.ajax.php)
- Mor, Z., Aharon, A. A., Sheffer, R., & Nehama, H. (2018). Growth, developmental achievements and vaccines timeliness of undocumented migrant children from Eritrea compared with Israelis. *PLoS ONE*, 13(3), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193219>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2018). Informe sobre las migraciones en el mundo - 2018. Recuperado 2 Octubre, 2019, de [https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr\\_2018\\_sp.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_sp.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). Migración y Salud en las Américas. Recuperado 2 Octubre, 2019, de Migración y Salud en las Américas website: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13708:migration-health-americas&Itemid=72502&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13708:migration-health-americas&Itemid=72502&lang=es)
- Rodríguez, P. (2018). *Migración y exclusión social: el caso haitiano en Chile*. Recuperado de [https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2301/Migración\\_y\\_exclusión\\_social\\_el\\_caso\\_haitiano\\_en\\_Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2301/Migración_y_exclusión_social_el_caso_haitiano_en_Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Salami, B., Hirani, S. A. A., Meherali, S., Amodu, O., & Chambers, T. (2017). Parenting Practices of African Immigrants in Destination Countries: A Qualitative Research Synthesis. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 20–30. <https://doi.org/10.1016/J.PEDN.2017.04.016>
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Strategies for Ensuring Trustworthiness*

- in *Qualitative Research Projects*, 11(2), 63–65.  
<https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2000.tb00391.x>
- Siurana, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, 22(22), 121–157.  
<https://doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
- Song, J. E., Ahn, J. A., Kim, T., & Roh, E. H. (2016). A qualitative review of immigrant women's experiences of maternal adaptation in South Korea. *Midwifery*, 39, 35–43.  
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.04.008>
- Taylor, S. J., Bogdan, R., & Piatigorsky, J. (1998). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Recuperado de [https://iessb.files.wordpress.com/2015/07/05\\_taylor\\_mc3a9todos.pdf](https://iessb.files.wordpress.com/2015/07/05_taylor_mc3a9todos.pdf)
- To, T., Guttman, A., Dick, P. T., Rosenfield, J. D., Parkin, P. C., Tassoudji, M., Harris, J. K. (2004). Risk markers for poor developmental attainment in young children: Results from a longitudinal national survey. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 158(7), 643–649.  
<https://doi.org/10.1001/archpedi.158.7.643>
- Urke, H. B., Contreras, M., & Matanda, D. J. (2018). The influence of maternal and household resources, and parental psychosocial child stimulation on early childhood development: A cross-sectional study of children 36–59 months in Honduras. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(5).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph15050926>
- Valles, M. (1999). Técnicas cualitativas de investigación social. reflexión metodológica y práctica profesional. *Athenea Digital*, Vol. 1, pp. 1–31. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2012.19994>

## X. ANEXOS

### Anexo 1: Tabla Burns and Grove

Título	Autor	Año	Objetivo	Diseño de estudio	Principales resultados	Resumen
<b>A qualitative review of immigrant women's experiences of maternal adaptation in South Korea.</b>	Ju-Eun Song, Jeong-Ah Ahn, Tiffany Kim, Eun Ha Roh.	2016	Sintetizar la evidencia de las experiencias de las mujeres inmigrantes sobre la adaptación materna en Corea.	Revisión sistemática cualitativa	Las madres inmigrantes perciben barreras tales como el idioma, bajo nivel socioeconómico, soledad y aislamiento atención excesiva, discriminación cultural y estigmatización. A fin de promover la adaptación materna de las mujeres inmigrantes en un nuevo país, sería importante comprender los conocimientos y creencias culturales y las costumbres tradicionales con respecto al proceso de convertirse en madre	A través de esta investigación se identificaron dos categorías generales, relacionadas con las experiencias de adaptación materna; 'Experiencias de transición de la maternidad' y 'Experiencias de crianza de los hijos'. Por otra parte destaca la importancia de comprender y mejorar la adaptación materna de las mujeres inmigrantes que viven en Corea. Esto se puede lograr mejorando el apoyo social, proporcionando servicios de salud materna culturalmente sensibles y expandiendo las oportunidades para inmigrantes

<p><b>Brazilian Immigrant Mothers' Beliefs and Practices Related to Infant Feeding: A Qualitative Study</b></p>	<p>Ana Cristina Lindsay, Sherrie F. Wallington, Mary L. Greaney.</p>	<p>2017</p>	<p>Analizar los estilos de crianza relacionados con la alimentación en madres brasileñas que viven en EE.UU con el fin de prevenir la obesidad infantil y también generar información acerca de la atención con enfoque multicultural</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>La familia y la cultura influyeron en las creencias y prácticas de la lactancia materna en la introducción temprana de alimentos sólidos.</p>	<p>En el estudio participaron 29 madres a las cuales se les preguntó acerca de la alimentación de sus hijos, específicamente de la duración de la lactancia materna y la inclusión de sólidos en la dieta. Se concluye que las creencias culturales y las influencias familiares llevan a la madre a tomar sus decisiones que a veces son contrarias a lo que el personal de salud recomienda, se expresa como uno de los factores que influyen en la atención y en la adherencia a las indicaciones.</p>
---	--	-------------	---	-----------------------------	--	---

			(unidades de salud familiar y hogares de los inmigrantes).		adecuadamente a los inmigrantes, sabrían cómo brindar atención individual, en cualquier situación y a cualquier persona	
<b>Challenges in the health care of international migrants in Chile.</b>	Margarita Bernales, Báltica Cabieses, Ana María Mcintyre y Macarena Chepo.	2017	Indagar en las percepciones de los trabajadores de salud primaria (TSP) sobre los desafíos de atención de salud para población migrante.	Estudio cualitativo	Pese a que se han establecido normativas y se han generado estrategias de atención en salud para población migrante, estas, en su mayoría, no son estables ni conocidas por todos los trabajadores de salud primaria (TSP). Tampoco son fáciles de implementar en las diversas realidades investigadas. La ausencia de registros sobre el número de migrantes que accederán al sistema sanitario, dificulta el diseño de intervenciones específicas.	Este estudio busca Indagar en las percepciones de los trabajadores de salud primaria (TSP) sobre los desafíos de atención de salud para población migrante. Se realizó un estudio cualitativo de caso múltiple en ocho comunas de Chile, mediante la técnica de bola de nieve se reclutó a 101 TSP y autoridades locales. Se realizaron entrevistas semiestructuradas y grupos focales, logrando saturación de información. Los hallazgos ponen en discusión los nuevos desafíos en salud que enfrenta Chile frente a la creciente población migrante. Las necesidades percibidas

					Adicionalmente, la atención en salud presenta complicaciones, y los TSP no necesariamente poseen herramientas que les permitan brindar una atención que sea culturalmente sensible a las necesidades de la comunidad migrante.	por TSP son: estabilidad y claridad en las normativas vigentes en relación a acceso y prestación de servicios, capacitación en normativas y la manera concreta en la que estas deben operar, y sensibilización en competencia cultural.
<b>Experiences of Nursing Care in Intercultural Context.</b>	Deibys Alfonso Carrasquil la Baza, Celenny Patricia Pérez Quintero.	2011	Comprender las experiencias de cuidado de enfermería a pacientes indígenas en contexto intercultural.	Estudio cualitativo.	Las experiencias se evidenciaron desde las representaciones sobre el cuidado al paciente indígena, visto generalmente como una situación difícil, debido a sus patologías, higiene y rechazo a las acciones de cuidado. La comunicación fue otro de los aspectos que marcaron la experiencia, debido a la dificultad por el manejo de	Se realizó un estudio en personal sanitario, especialmente en enfermeras para dilucidar las barreras que existen durante la atención sanitaria dentro del contexto multicultural, para así intentar mejorar la atención e intervenciones en grupos menores.

					lenguas diferentes. Las estrategias e intervenciones fue otro factor determinante de ellas, principalmente su desarrollo empírico, alejado del soporte teórico intercultural enfermero.	
<b>Growth, developmental achievements and vaccines timeliness of undocumented migrant children from Eritrea compared with Israelis.</b>	Zohar Mor, Anat Amir Aharon, Rivka Sheffer, Haim Nehama.	2018	Comparar los logros de desarrollo y crecimiento entre los hijos de madres eritreas (CE) con hijos de madres israelíes (CI), y evaluar si cumplimiento con el seguimiento	Estudio de cohorte cuantitativo.	En general lo hijos de los migrantes tenían menos posibilidades de cumplir los objetivos de desarrollo que los israelíes en las edades de 6 semanas a 1 año. Era más probable que fallaran en las pruebas que evaluaban habilidades motoras finas, dominios lingüísticos y socioemocionales. No se encontraron diferencias estadísticas entre los niños migrantes e israelíes en el	Israel ha absorbido más de 40.000 migrantes eritreos indocumentados desde 2007. Este estudio compara los hijos de madres eritreas con hijos de madres israelíes, se incluyó a todos los hijos de madres eritreas nacidos entre 2009 y 2011, en comparación con una muestra aleatoria de hijos de madres israelíes, tratados en el mismo establecimiento y seguimiento hasta los 30 meses de edad. Los resultados dependientes incluyeron medidas antropométricas, logros de

			de rutina y la puntualidad de la vacunación.		logro de los hitos del desarrollo motor grueso. No se encontraron diferencias estadísticas en la puntualidad de la vacunación entre migrantes e israelíes.	desarrollo y adherencia a calendario de vacunación.
<b>Health inequality gap in immigrant children in Chile</b>	Baltica Cabieses, Macarena Chepo, Marcela Oyarte, Nina Markula, Patricia Bustos, Victor Pedrero, Iris Delgado	2017	Identificar las brechas en los resultados de salud de los niños entre la población inmigrante y local en Chile.	Estudio cuantitativo analítico.	Los inmigrantes con mayor frecuencia tienen riesgo psicosocial. Por otra parte, los resultados del nacimiento fueron mejores entre inmigrantes y una mayor proporción de niños migrantes se encuentran fuera del sistema escolar y vive en pobreza multidimensional. La causa más frecuente de hospitalización entre los migrantes con edades entre 7 y 14 años fueron lesiones y otras causas externas.	Es uno de los primeros estudios que describe la salud de los niños migrantes en Chile, a través del análisis de datos de tres fuentes. Dado el impacto en el país es importante determinar su condición de vida y enfermedad. Junto con esto, se plantea un mayor estudio del efecto migrante sano.

<p><b>Home Environments of Infants from Immigrant Families in the United States: Findings from the New Immigrant Survey</b></p>	<p>Robert H. Bradley, Amy Pennar, and Jennifer Glick.</p>	<p>2014</p>	<p>Describir los entornos hogareños de niños de México, El Salvador, India y Filipinas desde el nacimiento hasta los 3 años a través de entrevistas y encuestas.</p>	<p>Investigación cuantitativa longitudinal.</p>	<p>Los padres de diferentes sociedades tienen diferentes objetivos y maneras de alcanzar las metas para sus hijos. Incluso las tareas básicas de crianza pueden tomar diferentes formas o enfatizarse antes en diferentes sociedades.</p>	<p>Los datos de la Nueva Encuesta de Inmigrantes se utilizaron para describir los entornos hogareños de 638 niños desde el nacimiento hasta los 3 años cuyos padres migraron legalmente a los Estados Unidos. Treinta y dos indicadores de las condiciones del hogar se agruparon en cuatro dominios: disciplina y apoyo socioemocional, materiales de aprendizaje, experiencias enriquecedoras y actividades familiares.</p>
<p><b>Immigrant parents' experience with the Swedish child</b></p>	<p>Mangrio E, Persson K.</p>	<p>2017</p>	<p>El objetivo de este estudio es arrojar luz sobre la experiencia de los</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>Existe una sensación de ser atendidos de otra manera por parte de los inmigrantes. Los niños inmigrantes necesitan atención especial ya que tienen una mayor</p>	<p>Esta investigación estudia la experiencia de los inmigrantes en el sistema de salud infantil, evaluando la atención por parte de las enfermeras, en el cual se concluye que los padres expresaron su satisfacción con respecto</p>

<p>health care system: A qualitative study.</p>			<p>inmigrantes no europeos con el sistema de salud infantil de Suecia.</p>		<p>probabilidad de sufrir una salud física deficiente. los profesionales de la salud enfrentan muchos desafíos al trabajar con familias inmigrantes.</p>	<p>a la atención infantil sueca y agradecieron cómo se organizó, el compromiso de las enfermeras, la información y los consejos brindados.</p>
<p>Normas preliminares del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos de 3 y 4 años</p>	<p>Adriana V. L. Espósito, Celina Graciela Korzenio wski, Marina Santini Bertoldi</p>	<p>2018</p>	<p>Tiene como objetivos elaborar normas locales del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos y contrastar el nivel de desarrollo psicomotor y</p>	<p>Estudio cuantitativo</p>	<p>Los niños mendocinos presentaron puntajes promedios superiores que sus pares chilenos en los tres subtests que conforman el TEPSI y en el puntaje total, en todos los rangos etarios examinados.</p>	<p>El presente estudio tiene como objetivos elaborar normas locales del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos y contrastar el nivel de desarrollo psicomotor y su velocidad de crecimiento entre la muestra argentina y la chilena de estandarización del instrumento.</p>

			su velocidad de crecimiento entre la muestra argentina y la chilena de estandarización del instrumento			
<b>Parenting Practices of African Immigrants in Destination Countries: A Qualitative Research Synthesis.</b>	Salami, Bukola; Hirani, Shela Akbar Ali; Meherali, Salima; Amodu, Oluwakem	2017	Resumir e interpretar el conocimiento de las prácticas de crianza de los hijos africanos y los desafíos en los países	Síntesis cualitativa	La migración también desencadena dilemas de crianza y múltiples desafíos para los padres inmigrantes y sus hijos en el país de destino. Los inmigrantes africanos no solo tienen problemas para cumplir con sus obligaciones parentales en una nueva cultura sino también que se	En esta investigación se realiza una síntesis de estudios cualitativos de prácticas de crianza y los desafíos de los inmigrantes africanos, identificando la necesidad de políticas y prácticas culturalmente apropiadas que aprovechen las fortalezas de los inmigrantes africanos en los países de destino mientras abordan sus desafíos únicos.

	i; Chambers, Thane		de destino para identificar las futuras direcciones de investigación, política y práctica		ven obligados a cambiar sus prácticas de crianza	
<b>Risk Markers for Poor Developmental Attainment in Young Children Results from a Longitudinal National Survey</b>	Teresa To, Astrid Guttman, Paul T. Dick, C.	2004	Evaluar los determinantes sociales y ambientales del bajo nivel de desarrollo entre los niños en edad preescolar mediante datos longitudinales	Estudio cuantitativo longitudinal	La prevalencia de un bajo desarrollo después de 2 años de seguimiento fue del 4,6%. Los factores que se encontraron asociados con un bajo nivel de desarrollo incluyeron sexo masculino, depresión materna baja educación materna, estado de inmigrante materno y adecuación del ingreso familiar bajo.	Estudio de los determinantes sociales y ambientales que influyen en el bajo nivel de desarrollo en preescolares. A partir de esto, sugieren que tener una madre con síntomas de depresión, poca educación, inmigrante, y que tiene una familia de bajos ingresos, aumenta el riesgo de bajo nivel de desarrollo general en los niños. Sin embargo, se llega a la conclusión de que el desarrollo de un niño mejora si se interviene en los factores de riesgo modificables.

			s de una muestra poblacional de niños canadienses.			
<b>Strategies Developed by Service Providers to Enhance Treatment Engagement by Immigrant Parents Raising a Child with a Disability</b>	Elise Brassart, Claudia Prévost, Carine Bétrisey, Maude Lemieux, Chantal Desmarais	2016	Los proveedores de servicios tienen una función principal que desempeñar en el proceso de participación de las familias. En la actualidad, se sabe poco sobre el conocimiento	Estudio cualitativo	Padres inmigrantes enfrentan barreras adicionales que afectan su acceso, utilización y experiencia en la atención, lo que los lleva a estar menos comprometidos con el tratamiento de sus hijos y a resultados de rehabilitación más deficientes.  El dominio conductual del compromiso (incluida la asistencia y la participación activa) es una consecuencia directa de estas cogniciones y creencias.	El estudio presenta las dificultades con las que se encuentra un inmigrante y su hijo con diversas discapacidades en la atención de salud y cómo el personal sanitario se desenvuelve en esta situación de carácter intercultural, desde la manera en que intentan destruir las barreras que dificultan la atención hasta la entrega de intervenciones.

			de SP sobre las barreras y estrategias para mejorar la participación en el tratamiento mediante la IP que cría a un niño con una discapacidad. El objetivo de este estudio cualitativo es contribuir a llenar este vacío.		La investigación demostró que los padres inmigrantes enfrentan barreras adicionales que afectan su acceso, utilización y experiencia en la atención, lo que los lleva a estar menos comprometidos con el tratamiento de sus hijos y a resultados de rehabilitación más deficientes.	
<b>The Impact of Acculturation</b>	Natali Gonzalez,J	2017	Estudiar el proceso al	Estudio cualitativo	La reubicación en un país extranjero conlleva cambios,	Este estudio evalúa el proceso migración de padres hispanos y lo

<p><b>and Cultural Values on Hispanic Immigrants' Parenting.</b></p>	<p>oanna Méndez-Pounds.</p>		<p>que se someten las familias de inmigrantes hispanos cuando inmigran a los Estados Unidos a través de la implementación de una metodología de teoría fundamentada a constructivista.</p>		<p>consecuencias e influencias en las formas de vida de las familias. Una vez que se cumplieron las necesidades básicas de la familia y los padres pudieron superar las barreras adicionales, pudieron prestar más atención a la crianza de sus hijos y tomaron conciencia de cómo su cultura y la nueva cultura influyen en su familia.</p>	<p>divide en tres fases: Llegada a un nuevo país, integración de nuevos valores y mantenimiento de valores. A través de estas fases se ilustra la interacción constante entre las culturas y su influencia en la dinámica familiar. Más específicamente, esta teoría sugiere que las familias inmigrantes están abiertas a incluir elementos de la nueva cultura que se encuentran al tiempo que mantienen presentes elementos de su cultura nativa una vez que se satisfacen sus necesidades básicas.</p>
<p><b>The Influence of Maternal and</b></p>	<p>Helga Bjørnøy Urke,</p>	<p>2018</p>	<p>Buscar asociación entre niños</p>	<p>Estudio cuantitativo</p>	<p>Los análisis de regresión logística ajustados mostraron que la estimulación</p>	<p>El presente documento exploró las relaciones entre la estimulación psicosocial materno y paterna del niño,</p>

<p><b>Household Resources, and Parental Psychosocial Child Stimulation on Early Childhood Development: A Cross-Sectional Study of Children 36-59 Months in Honduras</b></p>	<p>Mariela Contreras and Dennis Juma Matanda.</p>	<p>que reciben más estimulación psicosocial obtienen una puntuación más alta en ECD (desarrollo óptimo de la primera infancia) que los niños que reciben menos atención de este tipo, y evaluar si madres con menos recursos</p>		<p>psicosocial materna se asoció positiva y significativamente con la ECD en las muestras de quintil completo, rural y de menor riqueza. Estos hallazgos subrayan la importancia del compromiso materno para facilitar la ECD, pero también resaltan el rol del contexto al diseñar intervenciones personalizadas para mejorar la ECD.</p>	<p>así como los recursos maternos y domésticos de la ECD entre 2729 niños de 36 a 59 meses de edad en Honduras. Los análisis de regresión logística ajustados mostraron que la estimulación psicosocial materna se asoció positiva y significativamente con la ECD en las muestras de quintil completo, rural y de menor riqueza.</p>
---	---	--	--	--	---

		disponibles obtienen puntuaciones más bajas en ECD que los hijos de madres con mayor acceso a dichos recursos.			
--	--	---	--	--	--

## Anexo 2: Literatura gris

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Fuente</b>
Resultados CENSO 2017.	Censo 2017.	2018	Instituto Nacional de Estadísticas.
La salud de los migrantes.	PAHO.	2016	Pan American Health Organization.
Creencias, Actitudes y Prácticas sobre Crianza en Madres Cabeza de Familia en Popayán. Un Estudio Cualitativo.	Mario Delgado Jessica Bravo Jenny Erazo.	2006	Research gate.
INMIGRANTES Principales Resultados.	CASEN 2015.	2016	Ministerio del desarrollo social.
Primeros hitos del desarrollo	Chile crece contigo.	2018	Chile crece contigo.

psicomotor y de lenguaje.			
Identifying the essential components of cultural competence in a Chinese nursing context: A qualitative study.	Duanying Cai, Wipada Kunaviktikul, Areewan Klunklin, Acharaporn Sripusanapan, Patricia Kay Avant R.	2016	Nursing and health sciences
Culture, Illness, and Care: Clinical Lessons from Anthropologic and Cross-Cultural Research.	Arthur Kleinman, Leon Eisenberg, Byron Good.	1978	Annals of Internal Medicine.
Proveer, cuidar y criar: evidencias, discursos y experiencias sobre paternidad en América Latina	Florencia Herrera, Francisco Aguayo, Jael Goldsmith	2018	Polis. Revista latinoamericana

### **Anexo 3: Autoevaluación grupal**

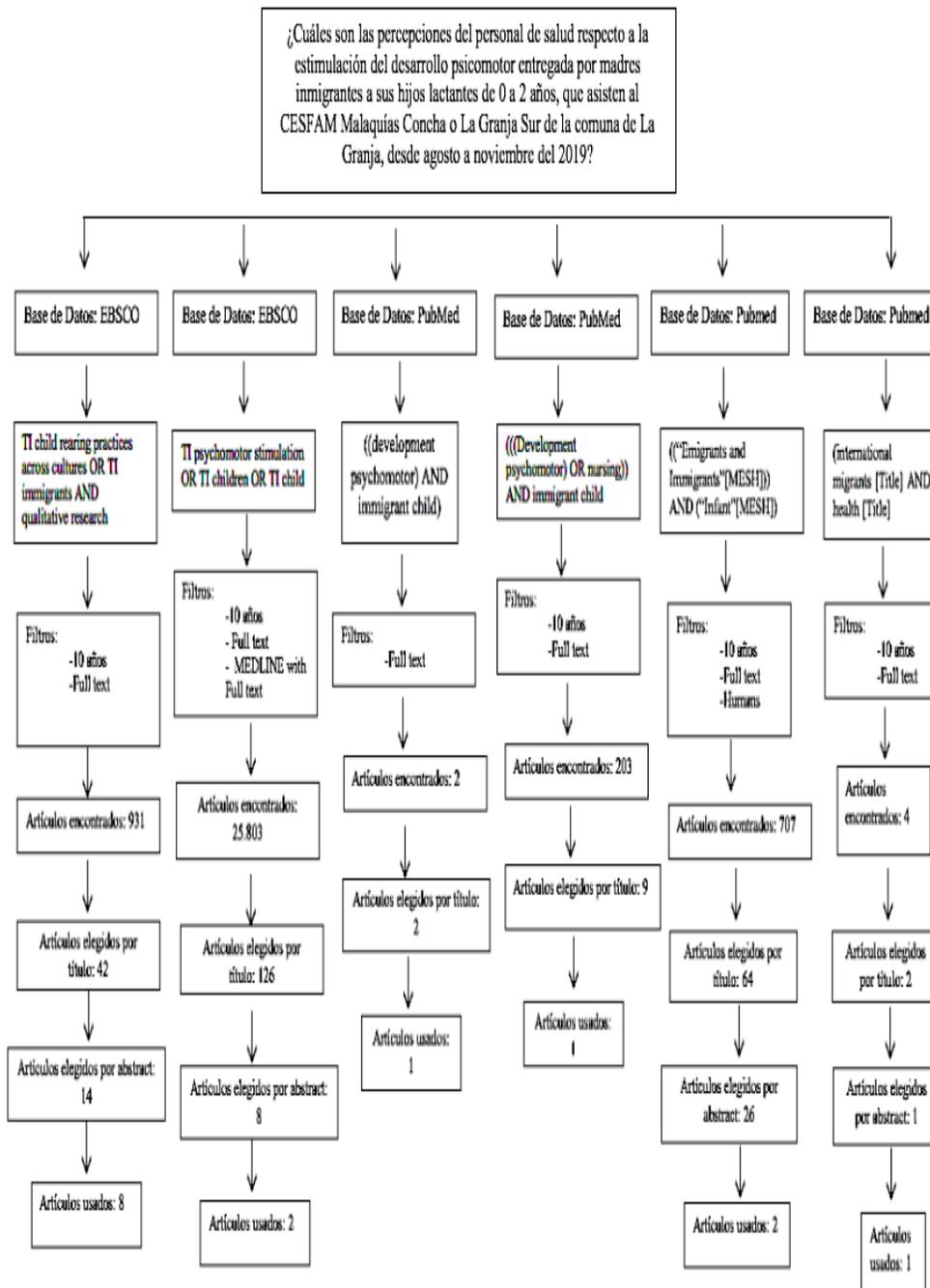
Durante la realización del proyecto de investigación, como equipo nos vimos enfrentadas a diferentes obstáculos que dificultaron el proceso, sin embargo, luego de aproximadamente un año y medio de trabajo, se logró concretar de manera exitosa. Durante este período debimos efectuar diversos cambios, ya que originalmente la investigación tendría como muestra a madres inmigrantes incluyendo dentro de las nacionalidades, madres colombianas venezolanas, peruanas, bolivianas y haitianas. Sin embargo, al momento de presentar el proyecto al comité de ética, se nos plantearon problemáticas con las cuáles nos enfrentaríamos al entrevistar a mujeres haitianas, y se nos recomendó para poder incluirlas en nuestro estudio, cambiar el enfoque de éste, considerando como muestra a los profesionales que las atendían. Junto con este cambio, fue necesario la modificación del título, pregunta de investigación, objetivos y modelo teórico. Y en último lugar, una de las dificultades más importantes fue la coordinación de las entrevistas con el personal de APS, ya que en repetidas ocasiones no pudieron atendernos por exceso de carga laboral.

Respecto a las fortalezas, destacamos el trabajo en equipo, el cumplimiento y la realización de las tareas asignadas, además de la participación de todas las integrantes del grupo desde distintos roles.

Por el contrario, dentro de las debilidades destacamos la falta de tiempo que disponíamos, esto debido a la realización simultánea del internado intrahospitalario y el sistema de turnos. Junto con esto una gran debilidad fue el poco dominio del inglés y la dificultad que tuvimos al momento de la búsqueda bibliográfica cualitativa por falta de evidencia respecto a este tipo de investigación.

Para finalizar, dentro de los aspectos a mejorar en el trabajo en equipo, consideramos la organización del tiempo, disminuyendo las interrupciones para lograr así un trabajo eficiente y de calidad.

## Anexo 4: Flujograma de búsqueda



## Anexo 5: Acta de aprobación Comité de ética

FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA  
CENTRO DE BIOETICA  
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE GRADO

### ACTA DE APROBACION

PG\_11-2019

Santiago, 31 de Juliode 2019

Autoras responsables: Valentina Arriaza, Catalina Fagalde, Camila Riveros, Tatiana Rodríguez, Javiera Santa María.

Tutoras: Claudia Pérez y Alexandra Obach

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: "Percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor de lactantes de madres inmigrantes en la comuna de La Granja".
- 2) Currículum vitae delas investigadorasy su Tutora
- 3) Compromiso del Tutor y colaborador directo de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Material que se utilizará como por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: Aporte al conocimiento en relación al tema permitiría diseñar estrategias que favorezcan su atención.
- Evaluación riesgo/beneficio: sin riesgos



- Existe protección a los participantes en cuanto a:
  - a. Población vulnerable.
  - b. Libertad para participar.
  - c. Confidencialidad.
  - d. Cobertura de costos del estudio.
  - e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.

Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado con timbre y fecha de aprobación del comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



*Alejandra Valdés V.*

Sra. Alejandra Valdés V.  
Presidenta

Comité de Ética Científico de Pre Grado  
Facultad de Medicina Clínica Alemana  
Universidad del Desarrollo

Integrantes del CEC Pre Grado:

- Sr. Ricardo Castillo
- Dr. Sebastián Godoy
- Sra. Fabiola Marín
- Sra. Bárbara Muñoz
- Sra. Daiana Quintiliano
- Sra. Alejandra Valdés

## **Anexo 6: Consentimiento informado**

### **Consentimiento Informado para Profesionales de APS**

#### **INVESTIGACIÓN DE PRE GRADO**

“Percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor de lactantes de madres inmigrantes en la comuna de La Granja”.

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO - INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES**

##### **Nombre de los Investigadores y Tutor**

El presente proyecto de investigación se titula “Percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor de lactantes de madres inmigrantes en la comuna de La Granja”. Éste será realizado por las alumnas Valentina Arriaza, Catalina Fagalde, Camila Riveros, Tatiana Rodríguez y Javiera Santa María, estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad del Desarrollo, bajo la tutoría de Claudia Pérez y Alexandra Obach, Profesoras Asistentes del ramo de Diseño de investigación CAS-UDD.

##### **Introducción y Objetivo**

Este proyecto de investigación tiene como propósito recabar información relevante acerca de las percepciones del equipo de salud respecto al desarrollo psicomotor de lactantes de madres inmigrantes, y ser de utilidad para que a nivel local se diseñen estrategias culturalmente apropiadas, para mejorar la atención a nivel primario de salud y conseguir un buen desarrollo psicomotor del niño inmigrante. Esto con el fin de entregar información actualizada, innovadora e inédita a los directores(as) de los CESFAM que formen parte de la investigación de modo que sirva para la valoración integral en el ámbito biopsicosocial de la población en estudio y así se diseñen estrategias de

estimulación del desarrollo psicomotor que sean culturalmente apropiadas, y favorezcan el bienestar de la población infantil migrante. Esta investigación cuenta con el respaldo de la Carrera de Enfermería de la UDD.

*Objetivo general:*

Explorar cuáles son las percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor entregada por madres inmigrantes a sus hijos lactantes de 0 a 2 años, que se atienden en el CESFAM La Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha de la comuna de La Granja, desde agosto a noviembre del 2019.

### **¿Quiénes pueden participar en este estudio?**

En este estudio podrán participar enfermeras(os), educadoras de párvulos y trabajadores(as) sociales que participen en el proceso de valoración de desarrollo psicomotor a lactantes de madres inmigrantes, que asisten al CESFAM La Granja Sur y al CESFAM Malaquías Concha de la comuna de La Granja.

### **Procedimientos del estudio**

Si usted está de acuerdo, queremos invitarlo a participar de manera individual a responder una entrevista de 27 preguntas que tiene un tiempo aproximado de 40 minutos. Esta será grabada por audio para una posterior transcripción y análisis. Su participación en este estudio es totalmente voluntaria y no será informada a terceros.

### **Riesgos y beneficios**

Este proyecto no conlleva riesgos para usted, ya que solo se le realizará una entrevista, usted decidirá de forma libre si desea realizarla. Los datos recabados

serán guardados de forma confidencial y utilizados por el equipo investigador para analizarlos y lograr en el largo plazo la creación e implementación de intervenciones en salud de las cuales lactantes de padres inmigrantes podrían verse beneficiados, ya que un resumen de estos datos será entregado al director del CESFAM La Granja Sur y a la directora del CESFAM Malaquías Concha de La Granja. Como beneficio, al final del estudio se le entregarán los resultados obtenidos.

### **¿Quién diseñó el estudio?**

Este estudio fue diseñado por Valentina Arriaza, Catalina Fagalde, Camila Riveros, Tatiana Rodríguez y Javiera Santa María, alumnas de quinto año de la carrera de Enfermería, bajo la supervisión de Claudia Pérez y Alexandra Obach, docentes de la carrera de Enfermería UDD.

### **Costos para el participante**

Este estudio no tiene costos para usted, más allá del tiempo destinado a participar de la entrevista, la que se estima durará aproximadamente 40 minutos.

### **Participación voluntaria**

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria y no será informada a terceros. Cualquier información entregada a usted o a otros acerca de este proyecto, será solo en un resumen general, sin datos individuales. Por consiguiente, su decisión de participar o no, NO afectará de ninguna forma su labor como profesional del equipo de APS. Usted también puede retirarse de este estudio, sin ninguna consecuencia negativa asociada; además, podrá retirar cualquier información o dato recolectado de tal forma de que esta información no sea incorporada en los resultados de este estudio. El período en que podrá retirar dicha información, en caso de que usted desee suspender su participación, corresponderá al periodo de recolección de datos de este estudio, el que se realizará entre los meses de agosto y noviembre de 2019.

## Confidencialidad

Cualquier información compartida o escrita acerca de este estudio será solo a través de resúmenes generales. La información no identificará lo emitido por los participantes de este estudio. Toda la información recolectada será guardada por 5 años, al término del estudio y bajo llave en una oficina de la Universidad del Desarrollo. Sólo el equipo del estudio tendrá acceso a esta información y por un período limitado de tiempo (mientras el estudio está en desarrollo).

## Más información

**Investigador responsable:** Tatiana Rodríguez Toro E-Mail: [trodriguez@udd.cl](mailto:trodriguez@udd.cl)

**Aprobación:** Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG).

### A quién puede consultar en caso de duda:

Tatiana Rodríguez Toro E-Mail: [trodriguez@udd.cl](mailto:trodriguez@udd.cl)

Sra. Alejandra Valdés al email [avaldesv@udd.cl](mailto:avaldesv@udd.cl), CEC PG UDD +562 23279157

Carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo, Teléfono: +562 23279110

Estas hojas de información son para que usted las guarde una vez leída.

Iniciales del participante.....

Iniciales de quien toma el CI.....

## REGISTRO EXPRESIÓN DE VOLUNTAD - CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Reconocimiento del Participante (o su Representante) en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado “Percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor de lactantes de madres inmigrantes en la comuna de La Granja”.
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidos en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado que, en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará el ejercicio de mi profesión como enfermera(o), educadora de párvulos o trabajador(a) social.
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

\_\_\_\_ Acepto participar en este proyecto de investigación.

\_\_\_\_ Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre y Firma Participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su Representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre y firma del investigador que toma CI: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Fecha de la firma: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Autoridad institucional que autoriza: \_\_\_\_\_

## **Anexo 7: Reflexivity**

Valentina Arriaza: Desde mi punto de vista las madres inmigrantes tienen creencias distintas basadas en la cultura en la que nacieron, los factores estresantes que están sometidas durante el proceso de adaptación al cual se someten durante el proceso de inmigración, tales como sobrecarga laboral, trabajos mal remunerados y riesgosos, falta de redes de apoyo, estrés por aculturación, discriminación, etc. repercuten en el desarrollo psicomotor que van a tener sus hijos, el cual debe ser distinto al de los niños chilenos, ya que el tiempo de dedicación a la estimulación no va a ser el mismo que puede dar una familia que cuenta con redes de apoyo tales como abuelos, jardines infantiles u otros que se puedan dedicar a cuidar al niño mientras la madre trabaja, con un horario fijo y una mejor remuneración, pudiendo así darle mejor calidad de vida al hijo, pudiendo acceder a una mejor salud que en el caso de Chile es la privada, tener los controles de salud al día y poder participar del crecimiento del niño de forma activa.

Durante el análisis de los resultados y realizar la discusión como grupo, pude ver que el factor cultural cumple un factor fundamental durante el proceso de estimulación del desarrollo psicomotor, algunas madres tienen muy arraigadas sus costumbres como se puede ver en los resultados, sin embargo esto no se tiene en consideración al momento de aplicar pautas en los lactantes para evaluar el DSM ni tampoco al momento de entregar indicaciones que sean culturalmente atingente. A pesar de estas dificultades y a diferencia de lo que pensé en un principio a pesar de las barreras que tienen las madres inmigrantes son asistentes a sus controles de salud y comprometidas, por otra parte me sorprendí con el acceso que tienen al jardín infantil y que se considera un factor que favorece el proceso de estimulación según lo planteado por el personal de salud y educación.

Para finalizar me sorprendí con la importancia que tiene la barrera idiomática, cómo esta afecta tanto a las madres inmigrantes sobre todo de origen haitiano y al personal de salud y educación ya que los limita al momento de realizar una

atención de salud efectiva, por lo que creo que los facilitadores interculturales tienen un rol fundamental, sin embargo aún existen CESFAM que no tienen ninguno o cuentan con pocos y no dan abasto para la población que requiere de ellos.

Javiera Santa María: Dado el gran incremento de personas inmigrantes en nuestro país durante los últimos años, es fundamental que se les entregue atención de calidad en todos los niveles de atención de salud. Sin embargo, durante las prácticas clínicas se ha visto que esta atención se ve obstaculizada por distintas barreras, siendo la más importante el déficit de conocimientos y herramientas por parte del personal de enfermería para tratar a esta población. A partir de esto, y según lo vivenciado en la práctica en CESFAM, pudimos ver que los lactantes inmigrantes tienen un distinto desarrollo psicomotor comparado con lactantes chilenos. Esto no necesariamente lo catalogó de manera negativa, sino que se puede asociar con una diferencia cultural. De ahí, que se debe tener especial precaución como grupo al realizar las entrevistas, procurando que las creencias de cada una de las integrantes no influyan en la recolección de datos.

Durante el proceso de la recolección de datos, pude ver cómo la esfera biopsicosocial influía enormemente en la estimulación del DSM que entregan las mamás inmigrantes, ya que si bien esta esfera afecta también a madres autóctonas, esto toma mayor énfasis o dificultad en madres inmigrantes ya que tienen que sortear muchas dificultades y obstáculos para además lograr su adaptación en nuestro país. Dentro de ellas, y como lo presumí al inicio de la investigación, son las madres haitianas las que enfrentan más barreras y se ven más afectadas a la hora de ser atendidas en los CESFAM, principalmente por la barrera del lenguaje. Esto ya que los profesionales no tienen las herramientas para lograr una comunicación efectiva y el sistema de salud tampoco se hace cargo, como por ejemplo, para que se disponga de diversos facilitadores

interculturales. Dado lo anterior, es que en esta investigación se hacen recomendaciones para beneficiar a esta población.

Camila Riveros: Yo creo que debido a diversos factores las madres inmigrantes no les brindan una adecuada estimulación a sus hijos, ya sea por falta de tiempo (debido a que vienen a trabajar a nuestro país), o por la importancia que le dan a la estimulación temprana (quizás no tienen conocimiento de cómo estimular a sus hijos ni qué hitos se debieran cumplir a la edad correspondiente, y no es que no quieran hacerlo). Mi creencia es que existe un déficit en la estimulación por parte de las madres inmigrantes a sus hijos. Esto podría influenciar nuestra recolección de datos si es que no hacemos una entrevista objetiva, ya que podríamos guiar la entrevista o hacer preguntas dirigidas según nuestras creencias, obteniendo así respuestas poco confiables por parte de las madres, ya sea porque son respuestas guiadas o porque las madres podrían percibir los prejuicios que tenemos acerca de la estimulación que les brindan a sus hijos y no contestarnos con toda la verdad.

Durante la investigación y al pasar las entrevistas, me di cuenta que si bien hay un déficit en la estimulación que las madres entregan a sus hijos, más que otorgárselo por completo a ellas por su desconocimiento o por las barreras que puedan presentar, también existe un gran vacío en cuanto a la atención que brindan los profesionales, que puede influir en igual o mayor grado en la estimulación de los lactantes, ya que si se partiera por conocer la cultura o el país de origen de cada grupo inmigrante que habita en nuestro país, se podrían dar recomendaciones más atinentes y así mejoraría la adherencia a éstas, junto con el beneficio que traería al DSM. También, descubrí que la creencia que tenía de que las madres inmigrantes pudieran ser más inasistentes al CESFAM era una creencia errónea, ya que no se ve reflejado en la realidad.

Tatiana Rodríguez: Las madres inmigrantes poseen creencias y valores distintos a los nuestros, y asimismo sucede con la estimulación que se dirige al desarrollo de sus hijos. Pero a mi parecer, “distinto” no significa que esté mal, solo se necesita una mente más abierta para poder comprender los cuidados que las mamás entregan a sus hijos. Sin embargo, esto puede o no ser aceptado por nuestra sociedad, incluyendo a los profesionales de enfermería que atienden a esta población, es por esto que creo que el proceso enfermero se ve afectado por el déficit de competencia cultural. Además, las pautas del DSM en que se basan enfermeras chilenas no son adecuadas ni incorporan dichos valores y creencias, por lo que no se puede evaluar si el desarrollo psicomotor del niño es bueno o malo. En lo personal, durante las prácticas clínicas no he tenido gran contacto con la población inmigrante, por lo que no tengo expectativas sobre el resultado de nuestra investigación. A pesar de esto, creo que las madres inmigrantes deberían interiorizarse en la cultura chilena, informarse lo que es la estimulación y formas de lograr esta, porque si bien puede resultar importante para ellos mantener sus creencias y valores, también tienen la responsabilidad de adaptarse a la cultura chilena para prevenir posibles retrasos en el desarrollo psicomotor. Y para esto es fundamental que enfermería las apoye en este proceso.

Luego de la recolección y análisis de los datos concluyo que la percepción de los profesionales de APS se ve enormemente influenciada por la barrera lingüística, creo por el momento la problemática no se debe ampliar a una baja competencia cultural, si no que a la carencia importante de comunicación efectiva entre el profesional y el paciente que genera dificultades en todo el proceso de estimulación del desarrollo psicomotor.

Catalina Fagalde: La estimulación del desarrollo psicomotor es un aspecto que se mide en variadas etapas de la vida de un niño, permitiendo así pesquisar retrasos y actuar en torno a eso para aminorar el problema. lo que será beneficioso siempre y cuando exista la cooperación del cuidador del niño o niña para realizar las actividades entregadas por las enfermeras en APS, de lo cual, según yo, no existe una gran adherencia debido al choque cultural que existe entre un país y otro. Este choque cultural, según mi parecer, debe ser abordado para poder intervenir de manera efectiva en pacientes extranjeros, no podemos no hacernos cargo de una realidad que es y que no dejará de ser. No puedo dejar de mencionar que las madres extranjeras que trabajan tienen según yo, una dificultad mayor que las madres chilenas para darle cuidados íntegros a sus hijas e hijos, lo que puede afectar negativamente el desarrollo psicomotor de los niños.

Desde los resultados puedo afirmar que dentro del grupo de madres inmigrantes, las más afectadas y por ende también los lactantes, son las haitianas debido a la barrera idiomática que fue una percepción repetitiva dentro de los participantes, por lo que se hace imperante generar recomendaciones que beneficien a esta población. Dado que son pacientes que cumplen con la asistencia, queda en evidencia que existe un déficit en la atención intercultural por parte del personal de salud, lo que también es reconocido por los mismos entrevistados. La salud en Chile se encuentra en deuda no sólo con la población migrante, sino que con todos sus habitantes, desde mi punto de vista es necesario exponer estas realidades para generar cambios, las personas merecen una salud digna y competente, y nosotras al realizar esta investigación esperamos que de a poco el contexto mejore y se realicen más estudios con el mismo fin.

## **Anexo 8: Audit Trail**

Fecha: 26/08/19

Lugar: CESFAM La Granja Sur

Hoy asistimos a realizar dos entrevistas, una de ellas con la educadora de párvulos y otra con trabajadora social. Estas fueron las primeras entrevistas, las cuales se realizaron en el box de la última de estas. En la entrevista con la trabajadora social no se obtuvieron las respuestas esperadas, por lo que se solicitó otra entrevista con trabajadora social del CESFAM Malaquíás Concha.

Fecha: 29/08/19

Lugar: CESFAM La Granja Sur

Hoy asistimos a realizar una entrevista a una enfermera. La nutricionista encargada de la gestión de los profesionales que participarán de nuestra investigación en el CESFAM La Granja Sur, nos envió un mail para citarnos ese día, tuvimos que esperar a la enfermera aproximadamente 10 minutos para realizar la entrevista, quien nos muestra interés en el estudio y nos pide que se lo enviemos a su mail una vez terminado.

Fecha: 11/09/19

Lugar: CESFAM La Granja Sur

Fuimos al CESFAM a una reunión con una nutricionista quien nos coordinó en el momento una entrevista con un enfermero, el cual de forma voluntaria quiso

participar del proyecto. La entrevista se realizó en el box de atención del enfermero, sin interrupciones y se logró llevar a cabo sin dificultades.

Lugar: CESFAM Malaquías Concha

Se nos había comentado que íbamos a entrevistar a 3 profesionales, pero sólo pudimos realizar dos entrevistas.

Entrevista a Enfermera: indica que tiene poco tiempo para realizar la entrevista, sin embargo, logramos llevarla a cabo sin conflicto a pesar que enfermera actualmente no se encontraba realizando controles de salud, debido a ser jefa, muestra buena disposición y entrega información relevante.

Entrevista a Trabajadora Social: cuando procedemos a empezar la entrevista la interrumpe un paciente que había llegado atrasado a su cita, por lo que debimos interrumpir por treinta minutos la entrevista, para luego retomarla. A pesar de esto, la trabajadora social tenía muy buena disposición y pudimos terminar la entrevista sin inconvenientes.

Fecha: 12/09/2019

Lugar CESFAM Granja Sur

Asistí a reunión con nutricionista (encargada de migrantes del CESFAM), durante la visita revisa disponibilidad de posibles participantes y los llama para preguntarles si quieren participar, finalmente se logra entrevistar a una enfermera que contaba con disponibilidad, se muestra participativa y entrega información interesante.

Fecha: 16/09/2019

Lugar CESFAM Granja Sur

Entrevista a Enfermera: Sin ningún inconveniente, la entrevistada tiene muy buena disposición y entrega información importante para la investigación

Fecha: 26/09/2019

Lugar CESFAM Granja Sur

Entrevista a Enfermero: Hoy asistimos junto a una compañera al CESFAM ya que se coordinó con la nutricionista realizar entrevistas hoy, sólo pudimos realizar una entrevista a un enfermero, ya que los demás profesionales no tenían disponibilidad por su agenda, la entrevista se llevó a cabo sin incidentes, con un par de interrupciones por parte de una interna de enfermería y una alumna de 4to año de enfermería que se encontraban en el box durante la entrevista, se comienza la transcripción de la entrevista el mismo día la cual se finalizó 4 días después.

Fecha: 01/10/2019

Lugar: CESFAM Malaquías Concha

Este fue el último día de recolección de datos; con ayuda de la coordinación de la directora del CESFAM logramos concretar 2 entrevistas para el mismo día con una educadora de párvulos y una trabajadora social, sin embargo, tuvimos que esperar alrededor de 2 horas para realizarlas. Las entrevistas fueron realizadas en los respectivos lugares de trabajo de las profesionales, no hubo inconvenientes y ambas resultaron muy provechosas.

Fecha: 06/10/2019

Se terminan transcripciones de las entrevistas.

Fecha: 13/10/2019

Se intenta usar N-vivo para el análisis de resultados, no logramos entender cómo utilizarlo por lo que optamos por realizar un análisis manual.

Fecha: 21/11/2019

Se elimina el objetivo específico nº 4, se conversa con tutora ya que no se respondió durante las entrevistas y se usan las respuestas recabadas para complementar el objetivo específico nº3.

## Anexo 9: Guión de entrevista semiestructurada

Objetivos específicos	Preguntas	Temas (Etiquetas)
<p>Caracterizar socio-demográficamente al equipo de salud y educación de APS que trabaja en la valoración de la estimulación del desarrollo psicomotor.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es su edad?</li> <li>2. ¿Cuál es su profesión?</li> <li>3. ¿Cuál es su lugar de trabajo?</li> <li>4. ¿Hace cuánto tiempo desempeña su labor con inmigrantes?</li> <li>5. ¿Qué nacionalidades atiende con mayor frecuencia?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Edad</li> <li>2.Profesión</li> <li>3.CESFAM</li> <li>4.Tiempo atendiendo a inmigrantes</li> <li>5. Nacionalidades</li> </ol>

<p>Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre los modelos explicativos de madres inmigrantes según sus distintas nacionalidades respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué conocimiento tienen las madres inmigrantes de las distintas nacionalidades (Perú, Colombia, Venezuela, Bolivia y Haití), sobre la estimulación del desarrollo psicomotor?</li> <li>2. ¿Qué actividades realizan las madres inmigrantes, de las distintas nacionalidades (Perú, Colombia, Venezuela, Bolivia y Haití) para fomentar la estimulación del desarrollo psicomotor?</li> <li>3. ¿Destaca alguna particularidad en la estimulación según nacionalidad de la madre?</li> <li>4. Respecto a esta</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conocimiento</li> <li>2. Actividades</li> <li>3. Particularidades</li> <li>4. Desafíos y recomendaciones del profesional</li> </ol>
--	---	---

temática ¿Qué  
desafíos enfrenta  
desde su rol  
profesional? ¿Qué  
recomendaciones  
haría?

<p>Indagar la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre las actitudes (asistencia, disposición y adherencia) de madres inmigrantes según sus distintas nacionalidades durante la atención del desarrollo psicomotor de sus hijos en el centro de salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo podría describir la disposición que tienen las madres inmigrantes de distintas nacionalidades (Perú, Colombia, Venezuela, Bolivia y Haití) con el centro de salud?</li> <li>2. ¿Cómo percibe la asistencia de las madres inmigrantes de distintas nacionalidades (Perú, Colombia, Venezuela, Bolivia y Haití) a los controles de salud de sus hijos?</li> <li>3. ¿Cómo percibe la adherencia de las madres inmigrantes de distintas nacionalidades (Perú, Colombia, Venezuela, Bolivia y Haití) a las recomendaciones</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disposición.</li> <li>2. Asistencia.</li> <li>3. Adherencia.</li> <li>4. Relación madre-profesional.</li> <li>5. Relevancia de la estimulación</li> <li>6. Desafíos y recomendaciones del profesional</li> </ol>
--	--	--

para la  
estimulación del  
DSM?

4. ¿Cómo percibe la  
relación de las  
madres inmigrantes  
de distintas  
nacionalidades  
(Perú, Colombia,  
Venezuela, Bolivia  
y Haití) hacia usted  
como profesional?

5. ¿Considera que  
para las madres  
inmigrantes de  
distintas  
nacionalidades  
(Perú, Colombia,  
Venezuela, Bolivia  
y Haití) es  
relevante la  
estimulación del  
DSM? ¿Por qué?

6. Respecto a esta  
temática ¿Qué  
desafíos enfrenta  
desde su rol  
profesional? ¿Qué  
recomendaciones

haría? ¿Qué  
recomendaciones  
haría?

<p>Describir la percepción del equipo de salud y educación de APS, en cuanto a los factores que influyen en la estimulación del desarrollo psicomotor que entregan madres inmigrantes a sus hijos lactantes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué factores pueden influir en la estimulación que la madre inmigrante entrega a su hijo lactante?</li> <li>2. ¿Qué factores fortalecen la estimulación del desarrollo psicomotor que madres entregan a sus hijos lactantes?</li> <li>3. ¿Qué factores dificultan la estimulación del desarrollo psicomotor que madres entregan a sus hijos lactantes?</li> <li>4. ¿Qué factores debilitan la estimulación del desarrollo psicomotor que madres entregan a sus hijos lactantes?</li> <li>5. Respecto a esta temática ¿Qué</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Factores generales.</li> <li>2. Factores que fortalecen.</li> <li>3. Factores que dificultan.</li> <li>4. Factores que debilitan.</li> <li>5. Desafíos y recomendaciones del profesional</li> </ol>
--	---	---

desafíos enfrenta  
desde su rol  
profesional? ¿Qué  
recomendaciones  
haría?

<p>Indagar en la percepción del equipo de salud y educación de APS, sobre el proceso de entrega de recomendaciones (material entregable, recepción de la información y adherencia) a madres inmigrantes respecto a la estimulación del desarrollo psicomotor.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué recomendaciones les entregan a las madres?</li> <li>2. ¿Cómo percibe la actitud de las madres inmigrantes al realizarle recomendaciones del desarrollo psicomotor?</li> <li>3. ¿De qué forma creen que las madres podrían mejorar la estimulación del desarrollo psicomotor?</li> <li>4. Si usted pudiera cambiar algo al momento de realizar recomendaciones a las madres inmigrantes ¿Que sería? ¿Por qué?</li> <li>5. ¿En base a qué fundamento, usted le entrega</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recomendaciones</li> <li>2. Actitud.</li> <li>3. Mejorar DSM.</li> <li>4. Cambio de recomendaciones.</li> <li>5. Fundamento de recomendaciones.</li> <li>6. Trabajo interdisciplinario.</li> <li>7. Desafíos y recomendaciones del profesional</li> </ol>
---	--	---

recomendaciones del DSM a la madre? ¿Usted considera que éstas son pertinentes a la población inmigrante? ¿Por qué? ¿En qué aspectos?

6. ¿Cuál es la importancia del trabajo interdisciplinario en el proceso de entrega de recomendaciones sobre la estimulación del desarrollo psicomotor de los lactantes?

7. Respecto a esta temática ¿Qué desafíos enfrenta desde su rol profesional? ¿Qué recomendaciones haría?

**Anexo 10: Tabla de caracterización sociodemográfica**

	<b>Profesión</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Años de atención a inmigrantes</b>	<b>Nacionalidades atendidas con más frecuencia</b>
<b>CESFAM La Granja Sur</b>	<b>EU1</b>	Mujer	34 años	6 años	Haitiana
	<b>EU2</b>	Hombre	36 años	4 años	Haitiana, colombiana, venezolana y peruana
	<b>EU4</b>	Mujer	30 años	3 años	Haitiana, colombiana, venezolana y peruana
	<b>EU6</b>	Mujer	31 años	4 años	Haitiana, peruana y venezolana
	<b>TS2</b>	Mujer	46 años	2 años	Haitiana, peruana, venezolana
	<b>EP1</b>	Mujer	32 años	2 años	Haitiana, venezolana, peruana, y colombiana
<b>CESFAM Malaquia</b>	<b>EU3</b>	Hombre	38 años	5 años	Haitiana, colombiana y venezolana

<b>s Concha</b>	<b>EU5</b>	Mujer	33 años	2 años	Haitiana, colombiana y venezolana
	<b>TS1</b>	Mujer	44 años	11 años	Haitiana, venezolana y peruana
	<b>TS3</b>	Mujer	34 años	10 años	Haitiana y venezolana
	<b>EP2</b>	Mujer	36 años	3 años	Haitiana, venezolana, colombiana, boliviana, peruana

## **Anexo 11: Resumen (Abstract)**

**Antecedentes:** La migración internacional ha ido en aumento. En Chile, según datos del CENSO (2017) esta población corresponde a un 7% provenientes principalmente de Perú, Colombia, Venezuela, Bolivia y Haití. Este movimiento conlleva cambios e influencias en la vida de las familias. A la vez existe un déficit en la atención en salud en contexto multicultural. **Objetivo:** Explorar percepciones del equipo de salud y educación de APS respecto a estimulación del desarrollo psicomotor entregada por madres inmigrantes a sus hijos lactantes de 0 a 2 años, que se atienden en el CESFAM Granja Sur y CESFAM Malaquías Concha de la comuna de La Granja, desde agosto a noviembre del 2019. **Metodología:** Estudio cualitativo, tipo estudio de casos con técnica de muestreo por conveniencia. Se realizaron 11 entrevistas semiestructuradas a profesionales de APS; enfermeras(os), trabajadores sociales y educadoras de párvulos. Fueron analizadas mediante codificación temática. Se contó con aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina UDD. **Resultados:** Se percibe un conocimiento deficiente respecto al desarrollo psicomotor (DSM). Madres inmigrantes practican actividades de estimulación pero profesionales no logran identificarlas. El cumplimiento de indicaciones puede verse influenciado por barreras culturales, como idioma y costumbres. Los determinantes sociales destacan como factores que influyen en la estimulación del DSM. **Discusión:** Profesionales ven obstaculizada la planificación de actividades con déficit principalmente en madres haitianas, como consecuencia del menor nivel educacional y la barrera lingüística. **Conclusiones:** Sugieren realizar investigaciones relacionadas ampliando la muestra y considerando comunas con alto número de inmigrantes. Asimismo investigar la percepción de madres inmigrantes para conocer sus modelos explicativos. **Palabras clave:** profesionales de salud, estimulación del DSM, percepciones, Investigación Cualitativa.