

Guía para el cuidado de la salud de niños y niñas migrantes y sus familias en Chile, con enfoque intercultural.



Guía para el cuidado de la salud de niños y niñas migrantes y sus familias en Chile, con enfoque intercultural

Universidad del Desarrollo
Facultad de Medicina Clínica Alemana
Programa de Estudios Sociales en Salud
Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina (ICIM)

Editoras:

M. Eliana Correa Matus
Báltica Cabieses Valdés
Olaya Moena Latasa

Revisoras:

Alejandra Carreño
Daniela Fuentes
Verena Kulenkampff
Claudia Zamora

Ilustradora:

Pascale Bussenius

Derechos Reservados

Se autoriza la reproducción de la información aquí contenida siempre que se cite esta publicación como fuente. El uso de las imágenes requiere autorización de sus propietarios.

© 2021. Universidad del Desarrollo.

Protegido por derechos de autor
Impreso en Chile/Printed in Chile

Fuentes de financiamiento:

Recurso realizado en el marco de los Proyectos de Innovación y Fortalecimiento de la Docencia, del Centro de Innovación Docente, Universidad del Desarrollo.

Con el apoyo del proyecto FONIS SA19I0066 y Fondecyt Regular 1201461, ANID Chile.

Agosto, 2021

Acerca de los autores (en orden alfabético)

Herleyn Agurto Madriz

Enfermera Universitaria. Docente Escuela de enfermería Universidad del Desarrollo. Investigadora Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

Báltica Cabieses Valdés

Enfermera-matrona. PhD. Profesora titular y Directora Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

Paula Concha Gacitúa Gacitúa

Enfermera. Profesora de enseñanza media con mención en biología, Facultad de Educación, Universidad del Desarrollo. Docente Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

M. Eliana Correa Matus

Enfermera. Docente Escuela de enfermería Universidad del Desarrollo. Investigadora Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

Katherine Leyton Quezada

Enfermera. Docente Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

Olaya Moena Latasa

Enfermera. Investigadora colaboradora en Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

Daniela Pacheco Olmedo

Psicóloga. Centro de Estudios en Bienestar y Convivencia Social, Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo.

Marcia Valenzuela Schmidt

Psicóloga Pontificia Universidad Católica. Docente Facultad de Educación Universidad del Desarrollo

Francisco Villalón López

Médico. Fundación Ilusióname, académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Diego Portales y colaborador del programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo.

Agradecimientos

Agradecemos la participación de cada autora y autor de los capítulos de esta guía, por compartir sus conocimientos, experiencia y sistematizar la información disponible en el tema desarrollado incorporando la mirada del proceso migratorio y su relación con el bienestar.

Se agradece la participación de las revisoras de esta guía, que enriquecieron profundamente su elaboración con sus comentarios y sugerencias: Alejandra Carreño desde la antropología e interculturalidad, Daniela Fuentes desde la docencia y su apoyo con material para la evaluación con estudiantes junto con Rosario Díaz, Verena Kulenkampff desde su experiencia en trabajo con comunidad migrante internacional en la Fundación Red Inmigrante y a Claudia Zamora desde el trabajo con familias y bienestar de niños y niñas desde el Sistema Chile crece contigo.

Agradecemos el apoyo para este proyecto de Claudia Pérez, directora de la carrera de Enfermería, de la Universidad del Desarrollo.

Se agradece al Centro de Innovación Docente de la Universidad del Desarrollo en el financiamiento de este proyecto y particularmente a Alejandra Ruiz Garrido, por su acompañamiento y consejería durante todo el proceso.

Índice

Módulo I. Reconstruyendo y resignificando nuestra identidad familiar en el proceso de migrar	12
• Capítulo 1: Migrar en Familia	13
• Capítulo 2: ¿Quién Soy ahora? Maternidad/Paternidad e identidad familiar en un nuevo país.	22
Módulo II: Bienestar de familias y niños y niñas que migran a un nuevo país	35
• Capítulo 1: ¿Qué es el Bienestar?	36
• Capítulo 2: ¿Cómo potenciar un bienestar familiar positivo en un nuevo país?	49
Módulo III. Parentalidad y crianza contemplando el proceso migratorio	58
• Capítulo 1: Rol del cuidador y áreas de apoyo al crecimiento y desarrollo de niños y niñas	59
• Capítulo 2: Estilos de crianza	71
• Capítulo 3: Convivencia con niños y niñas en el hogar	81
Módulo IV. Autocuidado en el proceso migratorio familiar	96
• Capítulo 1: Autocuidado en la familia que migra	97
• Capítulo 2: Mindfulness como herramienta para el manejo de emociones	115
Cierre y comentarios finales	262

Módulo V. Sistema de salud en Chile: Información 131
para familias migrantes

- **Capítulo 1:** ¿Cómo se organiza el sistema de salud chileno? 132
- **Capítulo 2:** ¿Cómo acceder al sistema de salud en Chile si soy migrante?147
- **Capítulo 3:** ¿A qué atenciones de salud puedo acceder yo y mis hijos en Chile? 158

Módulo VI. Primeros auxilios en el hogar y cuidado de 173
la salud para familias migrantes

- **Capítulo 1:** Identificación de signos vitales 175
- **Capítulo 2:** Cuidado de enfermedades frecuentes en el hogar. 192
- **Capítulo 3:** Primeros auxilios de accidentes frecuentes en el hogar. 208

Módulo VII. Potenciando el desarrollo psicomotor de 231
niños y niñas que migran

- **Capítulo 1:** ¿Qué es el desarrollo psicomotor de niños y niñas?..... 232
- **Capítulo 2:** Potenciando la estimulación del desarrollo psicomotor de niños y niñas que migran 244

Introducción

La experiencia de migrar trae consigo diversos desafíos desde el momento de tomar la decisión en el país de origen y durante todo el proceso de tránsito hasta llegar al país de destino, donde aparecerán nuevos desafíos y aprendizajes. Al migrar en familia, en sus diversas conformaciones, aparecerán retos en las maneras de relacionarse entre sus distintos miembros, quedando algunos en el país de origen y otros en el país de destino, reconfigurándose las redes de cuidado y apoyo.

La migración se ha relacionado con la búsqueda de bienestar: una vida mejor, un mejor trabajo, mejores condiciones de vivienda, entre otras muchas, acompañada siempre de la expectativa de mejorar el bienestar general. La búsqueda de este bienestar estará acompañada a su vez con la búsqueda del cuidado de la salud, con conocer un nuevo sistema de salud y buscar satisfacer nuestras necesidades a través de él. Al migrar no siempre se conocen los sistemas de salud y de protección social disponibles, lo que al comienzo puede resultar confuso. Se puede buscar retomar el cuidado de alguna enfermedad presente desde el país de origen (como cuando se convive con una enfermedad crónica) o se puede enfermar en el viaje o llegada, o padecer de algún accidente, lo que nos puede mover a buscar atención en salud. A su vez, al viajar con niños y niñas, estará el desafío de atender sus necesidades particulares a lo largo del proceso migratorio, con atención y cariño, ya que para ellos se tratará también de una nueva experiencia con sus respectivas alegrías y temores



Contemplando los diversos desafíos en la búsqueda de salud y bienestar en un nuevo país que atraviesan las personas y familias migrantes, se elabora este manual con el objetivo de apoyar en su búsqueda del bienestar y cuidado de la salud a través del proceso migratorio. Esta guía contiene siete módulos temáticos con información para familias migrantes sobre la atención y cuidado de la salud en Chile, contemplando el proceso migratorio y sus particulares desafíos.

Los módulos temáticos que se abordarán en este manual son:

- **I.** Reconstruyendo nuestra identidad familiar en el proceso de migrar
- **II.** Bienestar de familias y niños y niñas migrantes en un nuevo país
- **III.** Parentalidad y crianza contemplando el proceso migratorio
- **IV.** Autocuidado en el proceso migratorio familiar
- **V.** Sistema de salud en Chile: Información para familias migrantes
- **VI.** Primeros auxilios y cuidado de la salud en el hogar para familias migrantes
- **VII.** Potenciando el desarrollo integral de niños y niñas que migran

Cada módulo de contenido se dividirá en capítulos que organizarán de manera concreta los contenidos más importantes y específicos, y que terminará con un pequeño taller con preguntas reflexivas y/o actividades para responder y realizar en familia, integrando los contenidos del capítulo con la experiencia familiar. Así, cada módulo buscará reconocer la diversidad de cómo se vive el proceso migratorio, sus etapas, y la identidad, bienestar, autocuidado, crianza y búsquedas de atención para la salud para las múltiples y variadas familias migrantes internacionales, con sus identidades, cosmovisiones y necesidades particulares.

Este manual surge desde la experiencia de un taller realizado para familias migrantes durante el año 2019 que buscó apoyar en el cuidado de niños y niñas migrantes. En este taller las madres y padres compartieron sus necesidades y los temas que les preocupaban respecto al cuidado y crianza de sus hijos(as) viviendo recientemente en Chile, surgiendo así la idea de realizar otro taller más detallado y extenso para profundizar en estos temas. De ahí se desprende la idea de poder realizar este manual como un material de apoyo para el desarrollo de talleres y que esté al alcance de toda la comunidad migrante que reside en Chile para poder consultar en caso de dudas, comprendiendo que el cuidado de la salud y la crianza de los hijos e hijas es un desafío estando lejos del país de origen y resto de la familia.



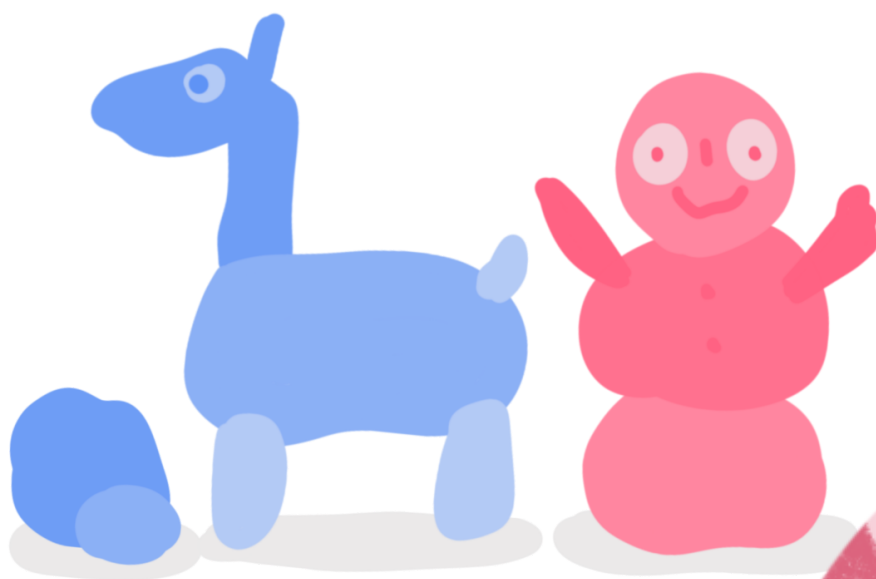
A su vez, este manual pretende entregar conocimientos a estudiantes y profesionales del área de la salud sobre la mirada de la migración en la salud y como estas dimensiones complejas y dinámicas se relacionan. Esto con el fin de entregar conocimientos sobre los distintos temas abordados, para que en el futuro puedan realizar atenciones de salud con pertinencia intercultural, contemplando las necesidades y experiencias de la comunidad migrante. Con este fin, el manual cuenta con una extensión con material de docencia, correspondiente a una guía del estudiante para cada módulo temático del manual, disponible a parte. Esta guía permite materializar en forma práctica los contenidos abordados en cada módulo a la atención de salud de familias migrantes, además de una planificación de actividad de educación o comunitaria.



¿Cómo leer este manual?

Lo invitamos a seguir las instrucciones que se sugieren más adelante para que usted y su familia logren sacar el mayor provecho a los módulos y capítulos que conforman este manual.

Como se informó anteriormente, este manual nace de la necesidad de poder entregar mayor información y ayudar a las familias migrantes que se encuentran en Chile frente al proceso que significa migrar en familia. Bajo el objetivo de aportar a esta comunidad también se encuentra la meta de acompañar en el aprendizaje a los estudiantes de las carreras de la salud de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo Clínica Alemana Santiago frente a estas temáticas. Es por esto que el manual va enfocado a dos audiencias; familias migrantes y estudiantes de la Facultad de Medicina UDD o quien desee informarse sobre familias migrantes, crianza de niños y niñas, y desarrollo humano.



Conformación del manual

El manual de “Guía para el cuidado de la salud de familias migrantes internacionales” se compone por siete módulos temáticos, que a su vez lo integra una cierta cantidad de capítulos.

La conformación es la siguiente:

Módulo I. Reconstruyendo y resignificando nuestra identidad familiar en el proceso de migrar

Capítulo 1: Migrar en Familia

Capítulo 2: ¿Quién Soy ahora? Maternidad/Paternidad e identidad familiar en un nuevo país.

Módulo II: Bienestar de familias y niños y niñas que migran a un nuevo país

Capítulo 1: ¿Qué es el Bienestar?

Capítulo 2: ¿Cómo potenciar un bienestar familiar positivo en un nuevo país?

Módulo III. Parentalidad y crianza contemplando el proceso migratorio

Capítulo 1: Rol del cuidador y áreas de apoyo al crecimiento y desarrollo de niños y niñas

Capítulo 2: Estilos de crianza

Capítulo 3: Convivencia con niños y niñas en el hogar

Módulo IV. Autocuidado en el proceso migratorio familiar

Capítulo 1: Autocuidado en la familia que migra

Capítulo 2: Mindfulness como herramienta para el manejo de emociones



Módulo V. Sistema de salud en Chile: Información para familias migrantes

Capítulo 1: ¿Cómo se organiza el sistema de salud chileno?

Capítulo 2: ¿Cómo acceder al sistema de salud en Chile si soy migrante?

Capítulo 3: ¿A qué atenciones de salud puedo acceder yo y mis hijos en Chile?

Módulo VI. Primeros auxilios en el hogar y cuidado de la salud para familias migrantes

Capítulo 1: Identificación de signos vitales

Capítulo 2: Cuidado de enfermedades frecuentes en el hogar.

Capítulo 3: Primeros auxilios de accidentes frecuentes en el hogar.

Módulo VII. Potenciando el desarrollo integral de niños y niñas que migran

Capítulo 1: ¿Qué es el desarrollo integral de niños y niñas?

Capítulo 2: Potenciando la estimulación del desarrollo integral de niños y niñas que migran



Conformación de capítulos

Los capítulos desarrollan la información de cada módulo a través de temas específicos. Al inicio de cada capítulo podremos encontrarnos con un recuadro celeste que entregará preguntas reflexivas para introducir al tema, integrando el conocimiento y la experiencia previa que usted tenga sobre el tema. En el desarrollo de los capítulos la información será presentada principalmente siguiendo la estrategia de preguntas y respuestas.

Al cierre de cada capítulo nos encontraremos con preguntas reflexivas de cierre, para profundizar desde la experiencia personal sobre el material revisado e integrar con las preguntas realizadas inicialmente. Estas estarán también contenidas en un recuadro celeste:

**Preguntas antes
de comenzar**

Reflexionemos

Cada capítulo al finalizar cuenta con una Guía de taller, que incluye una actividad práctica para cristalizar de manera concreta los contenidos revisados durante el capítulo, integrándolos con las experiencias previas y vinculándolo al proceso vivido en la actualidad. Cada actividad será diferente y ofrecerá un espacio de reflexión familiar y de compartir conocimientos y experiencias.

A su vez, el texto contará con adiciones de preguntas en **letras cursivas azules** a lo largo de los capítulos, que buscarán ir reforzando los contenidos que se vayan desarrollando.

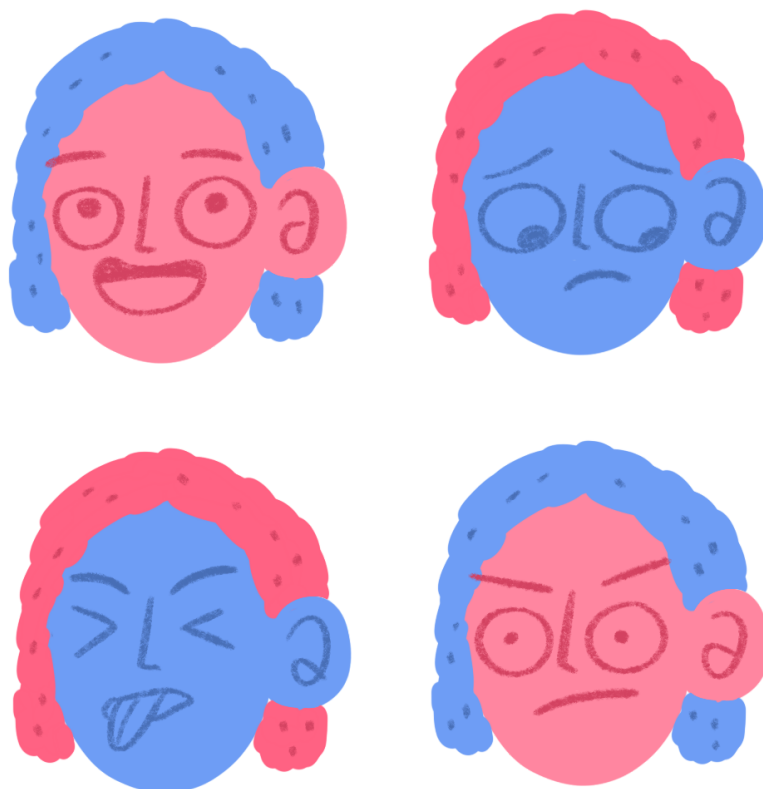
Módulo 1



Reconstruyendo nuestra identidad familiar en el proceso de migrar.

La familia, cualquiera sea la forma en que ésta se presente, forma la base de todas las sociedades y grupos humanos, donde un grupo de personas comparte un proyecto de vida, una forma de ver y de vivir la vida, cariño y cuidado mutuo. La familia tiene como misión principal apoyarse y potenciarse para seguir creciendo y colaborando al mundo en el propósito de cada individuo que la conforma y en la misión que se tracen como familia. Toda familia tiene una identidad propia, relacionada con los miembros que la componen y su historia como grupo.

Migrar a un nuevo país en familia y habitar un nuevo entorno significa un gran desafío para sus integrantes, y puede traer cuestionamientos sobre quiénes somos, qué queremos hacia el futuro y cómo nos reencontramos y redefinimos como individuos y como familia en este nuevo lugar.



Algunas veces al migrar no todos los miembros de la familia pueden trasladarse juntos, quedando algunos integrantes en el país de origen, estableciéndose en estos casos nuevas formas de estructurar esta identidad y nuevas formas de relacionarse y acompañarse. En este módulo, compartiremos algunos contenidos y reflexiones sobre las identidades familiares, los distintos tipos de familias y su composición, y cómo nos reencontramos y redefinimos como familia ahora que vivimos en Chile.

Capítulo 1: Migrar en familia

Autora: Báltica Cabieses, PhD, Profesora Titular y Directora Programa de Estudios Sociales en Salud

Preguntas antes de comenzar

- ¿Cómo fue el viaje migratorio? ¿Ocurrió en familia?
- ¿Quiénes migraron? ¿Quiénes continúan a distancia?
- ¿Qué desafíos como familia han enfrentado desde la partida hasta su llegada a Chile?

¿Qué es migrar?

En general, desde el marco conceptual amplio de movilidad humana, cuando se habla de migraciones se está pensando en un fenómeno social pues se trata del desplazamiento de grandes grupos humanos, habitualmente varios miles de personas, dentro de un tiempo limitado a un lugar diferente al de su residencia habitual. Diversos autores y organizaciones internacionales han elaborado definiciones para el concepto de migración internacional, lo que evidencia la complejidad del análisis del fenómeno migratorio. La Organización Internacional para las Migraciones (OIM), definió la migración internacional como el movimiento de personas que dejan su país de origen o en el que tienen residencia habitual, para establecerse temporal o permanentemente en otro país distinto al suyo. Son entonces requisitos de la migración internacional atravesar fronteras con intención de asentarse fuera del país de residencia habitual. Por su parte, las Naciones Unidas definen migrante internacional, a la persona que vive fuera de su lugar de residencia habitual por al menos un año.

¿Recuerdan cuáles fueron sus motivaciones para migrar en familia?

¿Cómo es el proceso migratorio?

La migración internacional es un proceso complejo que se inicia antes que las personas crucen una frontera, en algunos casos varios años antes, fase que se conoce como pre-migratoria (pre-partida). En esta etapa la información que se recibe, formal e informal, se considera en función de las posibilidades de desplazamiento y las dificultades de vida en el país en que se reside. Luego, si se decide migrar, corresponde a la fase de cruce de una frontera o migratoria (tránsito), que en muchos casos es segura y regular, pero que en otros suele exponer a riesgos de abuso, maltrato y violencia, e incluso trata y tráfico de personas. La tercera fase es la de llegada (destino), con el acomodo social, cultural, político y legal que siempre significa. Algunos de los problemas principales de la etapa de "llegada" son las dificultades idiomáticas y la desprotección en salud. Esto último es especialmente complejo en personas que están más expuestas a enfermarse por vivir en condiciones de hacinamiento, con poco refugio para las inclemencias climáticas, mal alimentadas, etc. Tras la llegada, con frecuencia ocurre la gran decisión de asentamiento, retorno, o nueva búsqueda. Algunos autores indican que los primeros 3 a 6 meses son los más críticos, mientras otros proponen hasta un año o año y medio como fase en la cual la persona busca comprender la nueva realidad, construir redes e integrarse.



¿Cómo es la experiencia migratoria en familia?

La experiencia migratoria en familia puede ser muy diversa. Hay quienes migran solos, dejando en su país de origen a sus seres más queridos, familia y amigos. Otros viajan acompañados de sus parejas, de amigos, o de familiares. Otros viajan juntos como núcleo familiar. Algunos migran distancias cortas, como aquellos que viven en ciudades fronterizas, mientras que otros pueden estar en tránsito por días, semanas y meses. Algunos viajan en forma segura y otros a través de pasos inhabilitados.



Es importante reconocer que cada persona y familia tiene su propia vivencia. Cada familia tuvo que encontrar su propia manera y razones para decidir migrar, desarrollar estrategias concretas para organizarse y realizar el tránsito de la mejor forma posible, y llegar al país de destino a crear una nueva vida, un nuevo trabajo, nueva red de amistades, y nueva forma de integrarse a la sociedad de la que comienzan a formar parte.



Dar tiempo para detenerse a reflexionar sobre cómo fue ese proceso para cada miembro de la familia y para todos en conjunto es esencial para el bienestar y la redefinición de identidad como persona y como grupo. Integrar la experiencia migratoria, lo bueno y lo malo, lo que se soñó antes de migrar y cómo las cosas se dieron en la realidad, son muy importantes para el bienestar, calidad de vida y procesos de integración social a la nueva realidad. Estos elementos son importantes para tomar la decisión consciente de mantener ciertas creencias, actitudes y prácticas hacia la vida, así como la misión y propósito que se define como familia a largo plazo.



¿Recuerdan cómo vivieron el proceso de migrar como familia?

¿Qué estrategias familiares se pueden establecer para el proceso migratorio?

Algunas estrategias para migrar en familia podrían ser, por ejemplo:

Antes de migrar:

- Asegurarse de explicar con calma a los hijos(as) adónde se van, por qué y cómo es el nuevo país.
- Buscar una balanza “favorable” donde todos los(as) integrantes de la familia, sin excepción, sienten que hay buenas oportunidades en el futuro nuevo país de residencia. Por ejemplo, para los hijos e hijas se puede reforzar que podrán encontrar nuevos amigos y mantener los que ya tienen.
- Dar espacio a la expresión de emociones y contenerlas sin juicio, aceptando que todos vivimos los cambios de manera diferente.
- Ojalá identificar a alguien de contacto que viva en el país de destino para armar red de apoyo social y para cualquier emergencia en el primer periodo.
- Conocer bien cómo es el proceso de entrega de visa en el país de destino y proyectar ahorros financieros para todo el tiempo que eso pueda significar.
- Idealmente, orientarse y buscar información sobre las ofertas laborales en el país de llegada, los salarios a los que se puede aspirar y el costo de vida asociado.
- Conocer cómo funciona el sistema de protección social del país, dónde se solicitan las distintas previsiones sociales y qué se necesita para ello.
- No siempre es posible planificar la partida antes de migrar o contar con los ahorros suficientes, estos hechos no son condiciones para poder migrar. Es importante, cuando se da esta situación, buscar ayuda e información en el proceso.

En el tránsito o acto migratorio:

- Chequear siempre el mantenerse en espacios seguros y regulares de migración para toda la familia.
- Explicar por adelantado y en cada momento en qué etapa del tránsito se está, de dónde se viene y cuál es la siguiente parada o destino.
- Llevar siempre insumos esenciales de higiene y de salud que la familia requiera.
- Dar espacio a la expresión de emociones y contenerlas sin juicio, aceptando que todos(as) vivimos los cambios de manera diferente.
- Si se viaja solo o sola, buscar personal oficial de cada país de tránsito para apoyo y consulta. También intentar mantener informada a la familia toda vez que sea posible.
- Si se viaja con niños, niñas y adolescentes, velar por su seguridad y tranquilidad en todo momento. Acoger sus inquietudes y necesidades, que pueden ser distintas de las del adulto, pero no por eso menos importantes.
- Es importante llevar toda la documentación de la que dispongan, incluyendo cuadernos de salud de la familia, certificados de vacunaciones, diagnósticos, certificados de educación, entre otros, ya que estos serán necesarios en el país de destino.
- Se recomienda llevar números telefónicos disponibles para hacer uso en caso de ser necesario, idealmente con disponibilidad de datos de internet y baterías cargadas. Además, se sugiere llevar números telefónicos importantes de contactos en país de origen y ojalá también de país de destino.

En la llegada inicial:

- Explicar a toda la familia dónde se está física y geográficamente.
- Revisar juntos el recorrido realizado, destacando momentos importantes, buenos y también aquellos complejos.
- Acoger, en todo momento, la expresión de emociones y contenerlas sin juicio, aceptando que todos vivimos los cambios de manera diferente.
- En el caso de viajar con niños, niñas y adolescentes, comprender que este tipo de cambios pueden provocar ansiedad o angustia, inestabilizarlos y gatillar conductas más exaltadas. Manejarlas con comprensión y paciencia, entendiendo que a veces es la manera que ellos conocen para expresar emociones incómodas. Escucharles en todo momento.
- Para los adultos estos cambios también generan angustia e incomodidad. Reconocerlo y darse el tiempo para conversarlo es importante, solo así se podrá enfrentar la llegada y acoger lo que los hijos e hijas requieran.
- Tan pronto sea posible, acomodar en lugares visibles objetos significativos para la familia en el nuevo espacio de hogar (fotografías, dibujos, libros, etc.), de tal forma de crear ambiente de hogar y de familiaridad para todos sus miembros. Cosas simples y pequeñas pueden crear sensación de seguridad en todos.

Es importante mantener una comunicación fluida, conversando sobre cómo nos sentimos y significamos estas experiencias vivenciadas durante el proceso migratorio, dando atención al sentir de cada integrante de la familia. El proceso de migrar generará una nueva experiencia y recuerdos en la identidad familiar.

Reflexionemos

- ¿Por qué migrar puede ser un desafío para una familia?
- ¿Qué se le puede recomendar a una familia que está por migrar para ayudarla a proteger su bienestar y el de sus hijos e hijas?
- ¿Qué etapa del proceso migratorio podría ser la más difícil de vivir y por qué?

Migrar en familia

Existen diferentes experiencias de migrar en familia. Es importante hacer un repaso de esta experiencia en familia y resignificarla.

¿Qué estrategias podemos establecer en el proceso migratorio para cuidarnos?



Antes de migrar

- Explicar a hijos(as) donde van, porqué y cómo será.
- Buscar una balanza “favorable” para todos.
- Dar espacio a la expresión de emociones y contenerlas.
- Ojalá identificar contactos que vivan en el país de destino.
- Conocer el proceso de entrega de visa e y proyectar ahorros.
- Idealmente, contar con trabajo o posibles trabajos.
- Conocer cómo funciona el sistema de protección social del país.



En el tránsito o acto migratorio

- Mantenerse en espacios seguros y regulares de migración.
- Explicar antes y en cada momento en qué etapa del tránsito se está y donde se va.
- Llevar insumos esenciales de higiene y de salud.
- Dar espacio a la expresión de emociones y contenerlas.
- Si se viaja solo(a), buscar personal oficial de cada país para apoyo y consulta.
- Si se viaja con niño@s, velar por su seguridad y tranquilidad en todo momento.



En la llegada inicial

- Explicar a toda la familia dónde se está geográficamente.
- Revisar juntos el recorrido realizado, destacando momentos importantes, buenos y difíciles.
- Manejar con comprensión y paciencia posibles cambios conductuales de niños y niñas
- Tan pronto sea posible, acomodar en lugares visibles objetos significativos para la familia en el nuevo espacio de hogar.

Guía Taller Capítulo 1: Migrar en Familia

Objetivos

- Reflexionar sobre la propia experiencia migratoria para nuestra familia.
- Reconocer elementos que son constitutivos de nuestra familia, independiente de dónde estemos viviendo.

Actividad

Instrucciones:

- Tiempo de duración: 1 hora
- Materiales: Hoja de papel, lápices de colores (plumones u otros).
- Pasos a seguir:
 - Reúnanse como familia.
 - Cada miembro toma un lápiz (excepto niños y niñas muy pequeños).
 - En grupo recuerden cómo fue migrar. Por ejemplo: ¿Quién migró primero? ¿Fueron todos juntos? ¿Qué vía de transporte? ¿Cómo fue cruzar la frontera? ¿A dónde llegaron primero? ¿Cuándo estuvieron todos juntos por primera vez?
 - Elijan, como familia, una imagen de su recuerdo que es la más significativa del acto migratorio que hicieron como familia.
 - Juntos dibujen esa imagen, lugar, objetos, acciones relacionadas a la imagen.
 - Respondan las preguntas a continuación:

- ¿Por qué esta imagen del recuerdo de migrar es tan importante?

- ¿Qué sentían ustedes cuando vivieron esa experiencia?

- ¿Qué cambió en ustedes luego de este acto migratorio?

Capítulo 2: ¿Quién Soy ahora? Maternidad/Paternidad e identidad familiar en un nuevo país.

Autora: Báltica Cabieses, PhD, Profesora Titular y Directora Programa de Estudios Sociales en Salud

M. Eliana Correa, Enfermera, Investigadora programa de Estudios Sociales en Salud ICIM-UDD, Docente Escuela de Enfermería UDD

Preguntas antes de comenzar

- ¿Quiénes conforman nuestra familia? ¿Quiénes somos? ¿Cuántos somos?
- ¿Ha cambiado la relación de quiénes somos desde que llegamos aquí?
- ¿Cómo nos hemos organizado como familia desde que llegamos a Chile?
- ¿Ha cambiado la forma de relacionarnos y organizarnos en casa?

¿Qué es la familia?

La familia se ha considerado como el grupo originario de la sociedad, el cual se conforma por personas con quienes se comparten objetivos de vida en común, o algún parentesco, como padres, madres, abuelos, hermanas, tíos, primos(as). La familia se ha considerado a su vez como un espacio que le permite a cada persona convivir, crecer y compartir con otras personas, algunos valores, normas, tradiciones, creencias, conocimientos, experiencias y afectos comunes que son importantes para el desarrollo de una sociedad.

¿Qué tipos de familias existen?

Todas las familias existentes son diferentes las unas a las otras, no existen dos familias iguales, esto será por los miembros que la componen, su forma de relacionarse, las formas en las que han creado una rutina en conjunto y cómo pasan su tiempo juntos. Podemos clasificarnos como familias desde nuestra composición, los miembros que la componen como:

Familia nuclear (o biparental):

Corresponde a las familias conformadas por ambos padres y sus hijos. Las familias con cuatro hijos o más se consideran nucleares numerosas. Las familias homoparentales, que constan de dos padres e hijos(as) o dos madres e hijos(as), también son familias nucleares.

Familia monoparental: Son las familias que se componen solo de un padre o una madre y sus hijos, donde la tarea de cuidar es realizada solo por uno de los padres. Esto puede ser por distintas razones, porque los padres decidieron ser padre/madre solos(as), porque uno de los padres enviudó, entre otras.

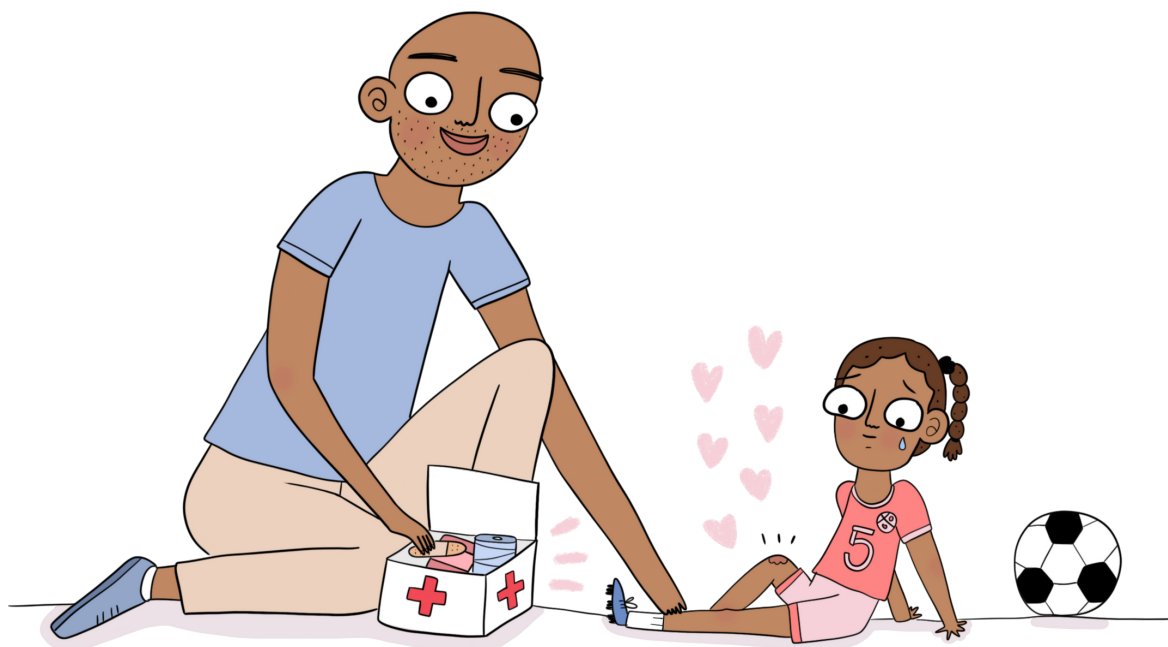
Familia sin hijos: Es el caso de una pareja o familia que no tiene hijos(as), por diversas razones.

Familia de padres separados:

Corresponde a familias donde los padres se han separado o roto su relación como pareja, y a pesar de no vivir juntos, ambos crían a sus hijos y participan de sus cuidados.



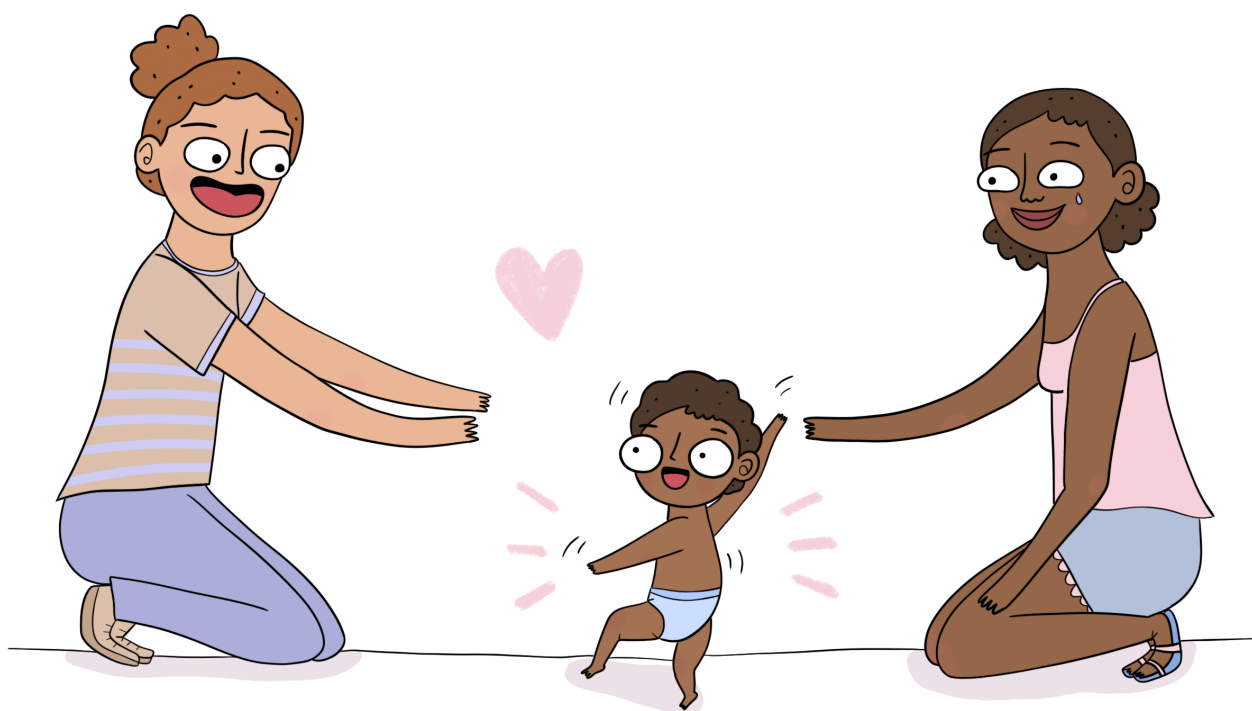
Familia compuesta: Son aquellas familias que están compuestas por varias familias nucleares. Por ejemplo, la causa más común es cuando se ha formado una nueva familia tras la ruptura de una pareja donde el hijo(a), además de vivir con su madre y su pareja, también tiene la familia de su padre con su pareja, muchas veces teniendo hermanastros(as) y compartiendo con ellos. O pueden ser más de una familia nuclear que viven en la misma casa, y conviven y se cuidan mutuamente, como una sola gran familia. También pueden existir familias compuestas donde comparten y se cuidan personas que no necesariamente tienen un vínculo consanguíneo. En las distintas conformaciones de familia también puede existir la presencia de cuidadores principales o de progenitores no biológicos, que ejerzan el rol de cuidado de los miembros de la familia y niños y niñas, cómo lo son tías, abuelas, hermanas u otras figuras de cuidado que pueden no estar relacionadas consanguíneamente.



Familia extensa: Son las familias donde conviven distintos miembros de la familia en un mismo hogar, como padres, abuelos(as), primos(as), tíos(as), y todos participan del cuidado mutuo.

Cuando las familias migran de un país a otro, también pueden cambiar su conformación, quedando miembros de la familia en el país de origen, o incorporando miembros de la familia no nuclear (por ejemplo, primos, tíos) en el proyecto migratorio, creciendo en número. Además, según las circunstancias en las que se encuentran las familias migrantes en el nuevo país, pueden surgir nuevas conformaciones de familia:

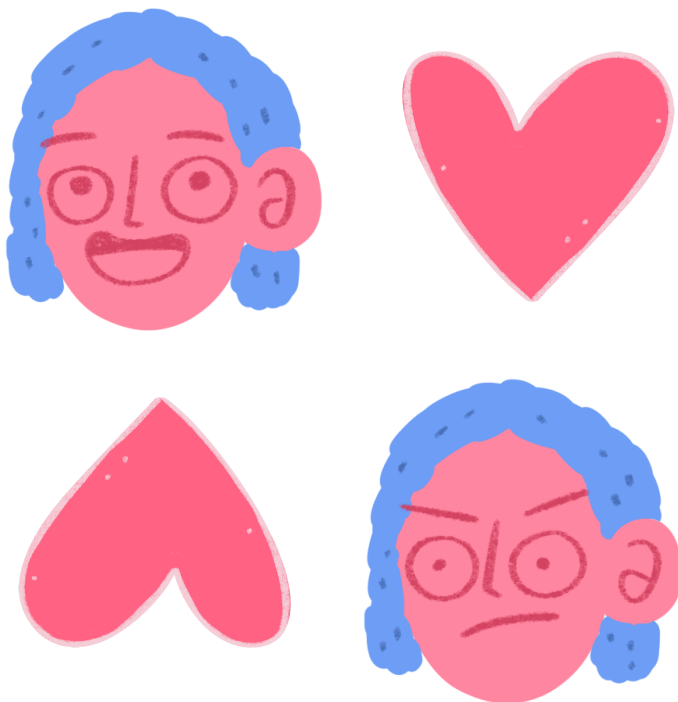
Familia transnacional: Son aquellas familias donde parte del núcleo familiar migra, quedando miembros en el país de origen. Ahora los miembros de la familia viven separados en diferentes países. En estos casos, la relación familiar continúa, estableciendo nuevas formas de compartir, cuidarse y crecer juntos. Las tareas de cuidado y protección de la familia se distribuyen de una nueva manera, la forma de comunicación y relación también cambia. Esto puede ocurrir cuando migra el padre y madre de una familia para poder buscar un mejor trabajo e ingreso económico para su familia, no pudiendo llevar consigo a todos sus hijos(as). En esta situación pueden cambiar los roles que cada uno desempeña, por ejemplo, que la hermana o hermano mayor se haga cargo del cuidado de sus hermanos más pequeños, mientras sus padres están lejos o que la madre se incorpore al trabajo en el país de destino, para poder apoyar económicamente enviando remesas para costear gastos de la familia que queda en el país de origen. Se distribuyen de una nueva forma los roles, para mantener el cuidado familiar. Esto cambiará también la forma de relacionarse, puede suceder que ahora compartir en persona ocurra de manera menos frecuente, si se acude como apoyo para el contacto a la tecnología, como el teléfono, las redes sociales, video llamadas. Si es posible la familia podrá viajar y visitarse cuando sea posible, y ahí los roles pueden volver a cambiar: la madre o padre puede retornar al cuidado físico de los hijos e hijas.



Familias transfronterizas: Son aquellas que residen en un lugar geográfico y transitan constantemente de un país a otro a través de la frontera. Donde los miembros pueden ser de distintas nacionalidades, conviviendo dos culturas y nacionalidades distintas dentro de la misma familia. La característica principal de estas familias es el constante movimiento de un país a otro, este puede estar relacionado con el trabajo y búsqueda de mejores condiciones monetarias, o con el cuidado de otros miembros de la familia que se encuentra cruzando la frontera. A diferencia de las familias transnacionales, aquí el territorio cobra relevancia en la conformación de la familia y sus vidas.

La reconfiguración de las familias puede producirse también por el quiebre de parejas y por la reformulación de nuevas relaciones sexo-afectivas, integrándose a través de ellas nuevos miembros a las familias.

En este momento, ¿Con qué tipo de familia se sienten representados?

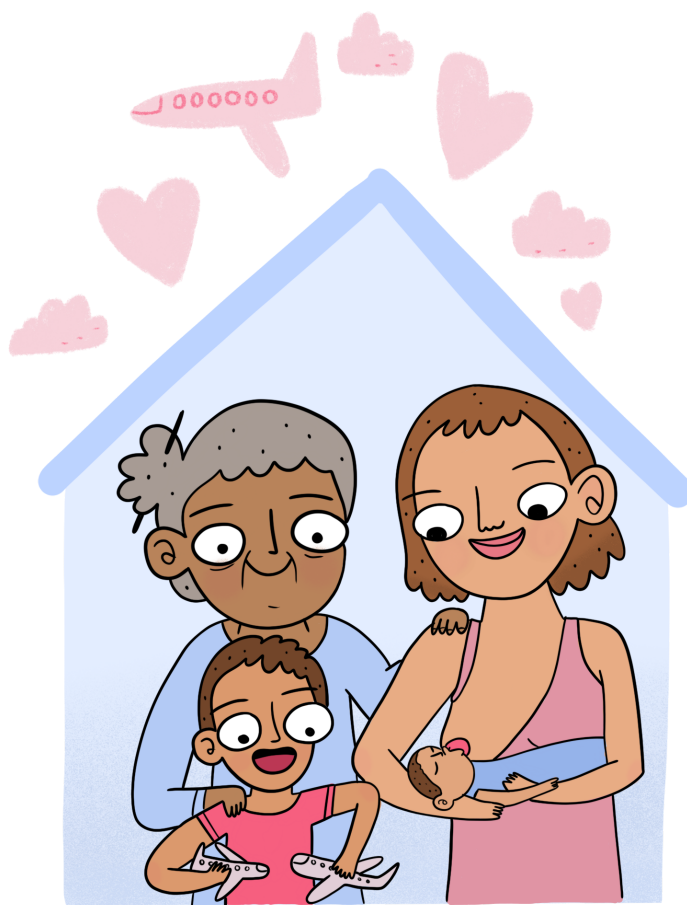


¿Puede cambiar la identidad familiar luego de vivir un proceso migratorio?

Es importante reconocer que cada persona y familia tiene su propia vivencia. Cada familia tuvo que encontrar su propia manera de decidir migrar, de organizarse para lograr hacerlo, de realizar el tránsito de la mejor forma que cada una pudo, y de llegar al país de destino a crear una nueva vida, un nuevo trabajo, nueva red de amistades, y nueva forma de integrarse a la sociedad de la que comienzan a formar parte.

El proceso de adaptación al nuevo lugar no siempre es sencillo y puede implicar que algunos individuos o las familias completas modifiquen parte de sus características esenciales que los identifican como la familia única e irrepetible que son. Si algunas familias deciden modificar alguna creencia, actitud o costumbre, deben tomar la decisión consciente de querer hacerlo, lo que no es sencillo. Esto se conoce como aculturación, que se refiere a que la persona o familia modifica su sistema de creencias o forma de vida para lograr integrarse de mejor manera a la vida de la nueva sociedad que los aloja. La aculturación puede traer altos síntomas de estrés, puesto que a veces se transan costumbres o creencias muy importantes para la familia. Por ello, vivir estos cambios de manera consciente y pausada, tomando decisiones como familia momento a momento, es crucial para el bienestar completo familiar a mediano y largo plazo.

Parte del proceso de integración social para una familia migrante implica en muchos casos modificar algunas prácticas o formas de vivir la vida, desde cosas simples como la comida disponible para alimentarse en el nuevo país, hasta cambios en estilos de vida (consumo de alcohol o tabaco, dieta rica en grasas, sedentarismo, etc.) o en creencias y prácticas culturales y tradiciones (por ejemplo, celebrar el aniversario del país de residencia además del día patrio del país de origen). Se sugiere vivir estos procesos de manera consciente como familia, tomando decisiones juntos y en forma respetuosa con respecto a lo que cada persona necesita, busca o está dispuesto a modificar en su propia vida.



Reflexionemos

- ¿Cómo será para una familia modificar sus creencias o forma de vida luego de migrar?
- ¿Por qué es importante que una familia migrante se detenga a pensar sobre su propia identidad familiar?
- ¿Cómo conciliar identidades de los individuos con aquella de la familia completa durante el proceso migratorio?
- ¿Cómo apoyar a los niños, niñas y adolescentes para enfrentar esto de forma sana y positiva?

Objetivos

- Reconocer elementos que son constitutivos de nuestra familia, independiente de dónde estemos viviendo.
- Identificar nuevas formas de ver la vida o de vivirla que han cambiado por el hecho de residir ahora en Chile.

Actividad: ¿Cómo ha cambiado nuestra identidad luego de la migración?

Instrucciones:

- Tiempo de duración: 1 hora
- Materiales: Fichas pre-diseñadas para el ejercicio de taller.
- Pasos a seguir:
 - Reúnanse como familia.
 - Un miembro de la familia asume el liderazgo para completar las fichas.

- En grupo, completan una a una las fichas, en orden: antes de migrar, ahora, a cinco años.
- Cuando hayan completado las tres fichas, respondan las preguntas a continuación:

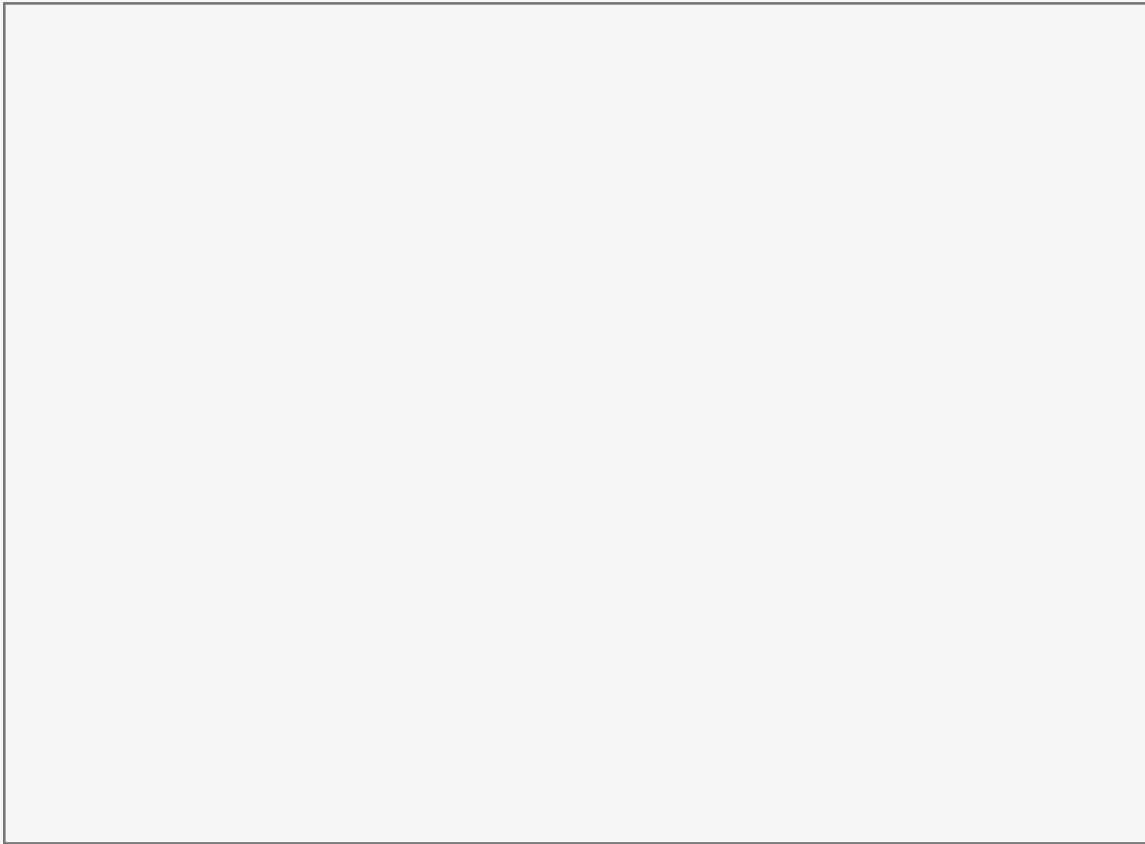
- ¿Qué diferencias hay entre la ficha antes de migrar y la de ahora?

- ¿Qué diferencias hay entre la ficha de ahora y la del futuro?

- ¿Cómo se sienten luego de haber realizado este taller y haber completado las tres fichas?

FICHA 1 - ANTES DE MIGRAR

Dibuje su familia nuclear antes de migrar:

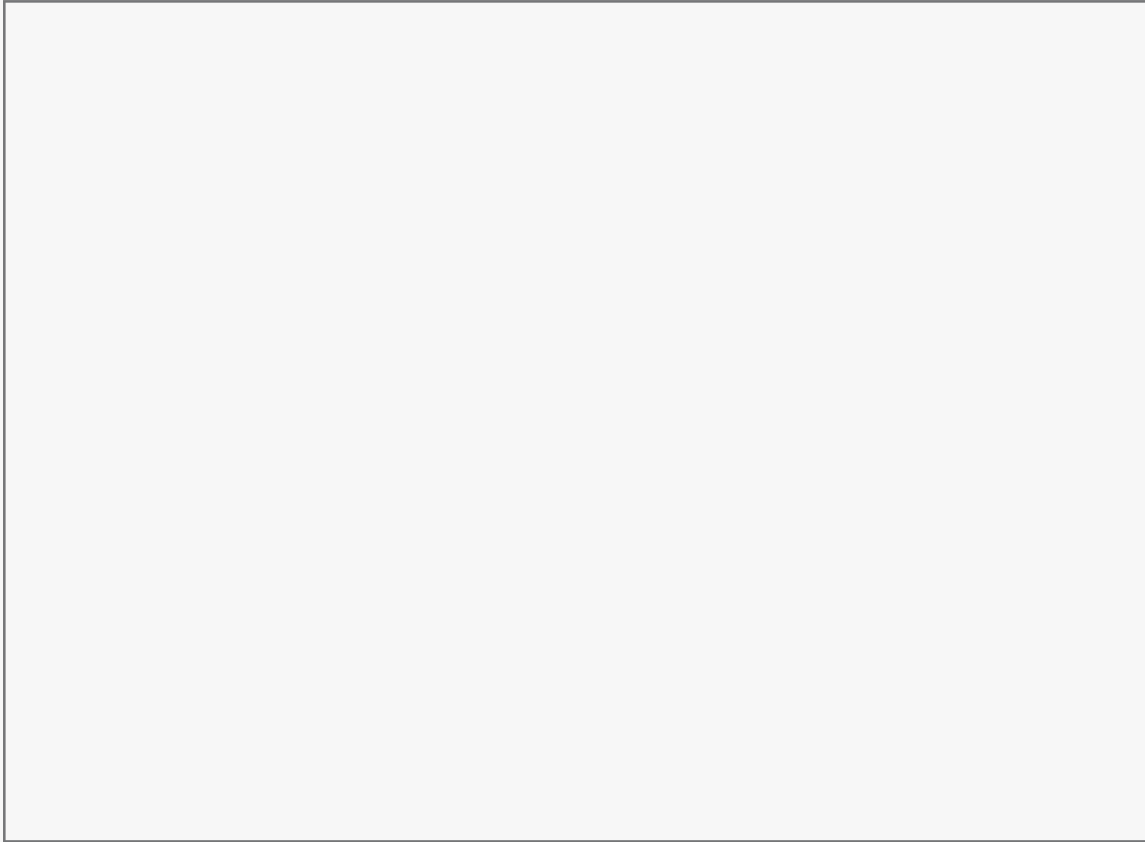


Identifique personas significativas para su familia antes de migrar:

¿Qué era importante para ustedes como familia en esa época? Escriba 4 a 5 características principales de ustedes como familia en ese momento:

FICHA 2 - AHORA

Dibuje su familia ahora:

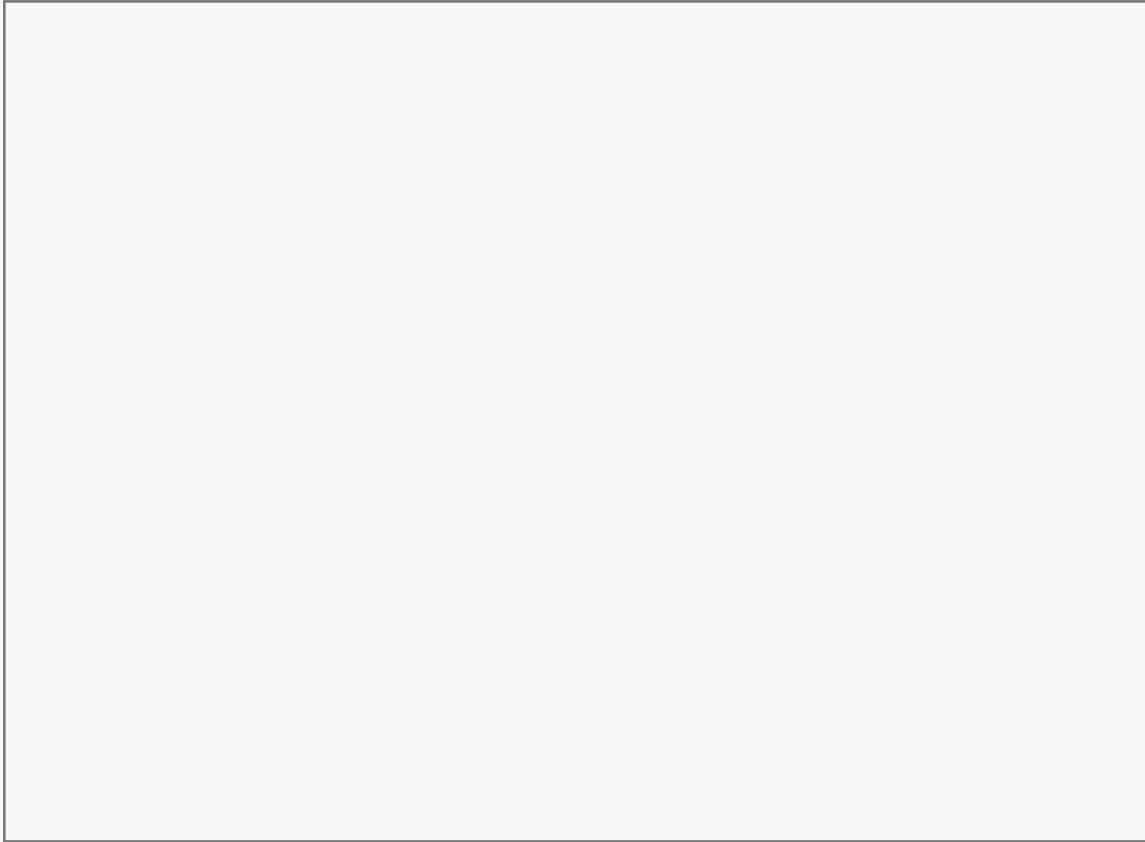


Identifique personas significativas para su familia ahora:

¿Qué era importante para ustedes como familia en esa época? Escriba 4 a 5 características principales de ustedes como familia en este momento:

FICHA 3 - EN CINCO AÑOS MÁS

Dibuje su familia nuclear proyectada a 5 años más (imaginario):



Identifique personas significativas para su familia en 5 años más:

¿Qué era importante para ustedes como familia en 5 años más? Escriba 4 a 5 características principales de ustedes como familia en el futuro:

Migrar en familia

La experiencia de migrar puede reconfigurar las conformaciones familiares, quedando miembros en el país de origen, cambiando los roles de sus integrantes e impactando en la identidad familiar.

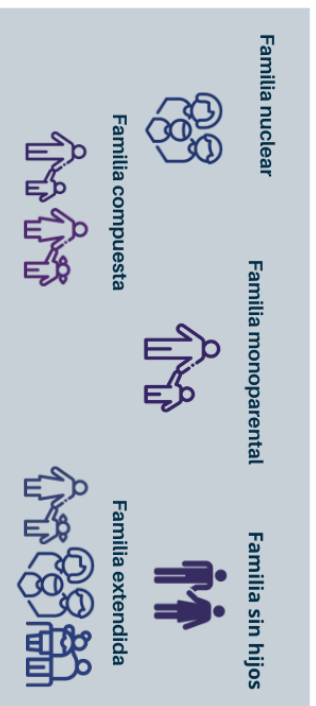
¿Cómo impacta la migración en nuestra identidad familiar?



La familia se ha considerado como un espacio que le permite a cada persona convivir, crecer y compartir con otras personas algunos valores, normas, tradiciones, creencias, conocimientos, experiencias y afectos comunes. La experiencia de migrar es tan diversa como diversas son las familias, todas con sus características e identidades únicas, construidas en base a su conformación, experiencias, valores y creencias que les unen. La experiencia de migrar puede impactar en la identidad familiar, alterando su conformación (quienes la componen), experiencias, costumbres y hábitos. Es importante compartir en torno a esta experiencia y conversar como se significa dentro de la familia.

¿Qué tipos de familias existen?

Según sus integrantes



Según conformación geográfica

Familias transnacionales: parte del núcleo familiar migra y se reconfigura las formas de contacto y cuidado.

Familias transfronterizas: miembros de la familia en países vecinos, donde se puede viajar constantemente para establecer cuidado o trabajo, pueden ser conformadas por miembros de distintos países.).

Bibliografía Módulo I

Cabieses, B. (2014). The complex relationship between socioeconomic status, migration and health: a discussion on current evidence. Value in health regional issues. Vol 5, 1-6.

Cabieses B, Bernaldes M, McIntyre AM (2017). La migración internacional como determinante social de la salud: Miradas y propuestas para políticas públicas. Santiago de Chile: Universidad del Desarrollo. Disponible en: http://www.udd.cl/dircom/pdfs/Libro_La_migracion_internacional.pdf

International Organization for Migration. World Migration report 2012. World Migration report [Internet]. 2012 February 2012.

Merla, L. (2014). La circulación de cuidados en las familias transnacionales. Revista CIDOB d' Afers Internacionals, 106, 85-104.

Ojeda, N. (2005) Familias transfronterizas y familias transnacionales: algunas reflexiones. Migraciones internacionales, Migraciones internacionales, 3(2), 167-174.

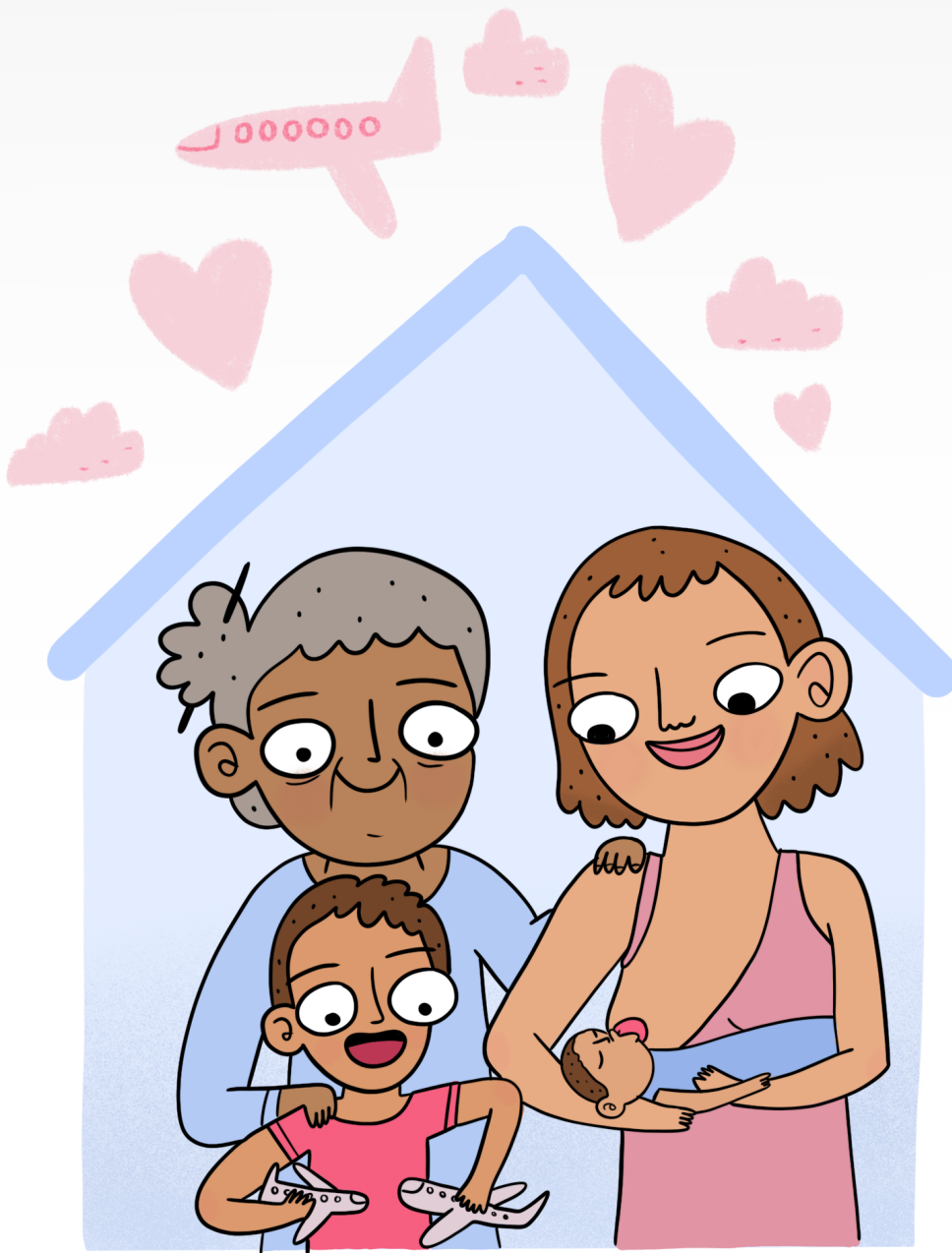
Ojeda, N. (2009) Reflexiones acerca de las familias transfronterizas y las familias transnacionales entre México y Estados Unidos. Frontera Norte, 21(42), 7-30.

Oliva, E. (2014) Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. Justicia Juris. 10 (1), 11-20.

United Nations. World Migration Managing Migration - Challenges and Responses for People on the Move 2003. www.un.org

Vázquez de Prada, Mercedes (2008). Historia de la familia contemporánea. Madrid: Ediciones Rialp. Obtenida vía web.

Módulo 2

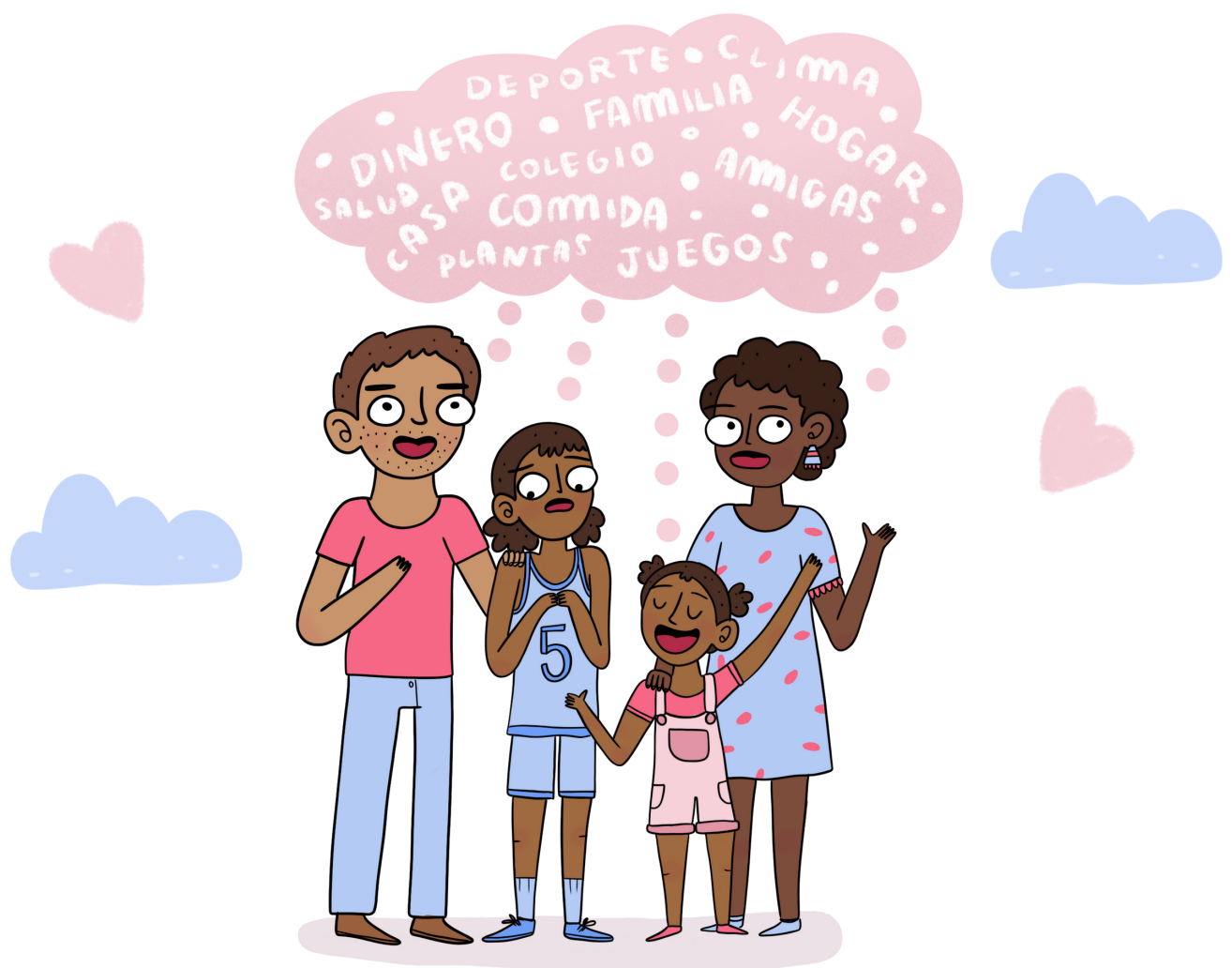


**Bienestar de familias y niños(as)
que migran a un nuevo país.**

Al migrar se buscan nuevas oportunidades, como mejor trabajo, seguridad, economía, salud y educación, es decir, se busca una mejor calidad de vida y un mejor bienestar.

El bienestar es sentirse bien, estar bien, sentirse tranquilo y satisfecho. Sin embargo, al migrar a un nuevo país usted o su familia pueden vivir distintos estresores que podrían afectar su bienestar, ya que migrar requiere una serie de cambios que no estamos acostumbrados(as) o son completamente desconocidos para nosotros(as). Como, por ejemplo, aprender un nuevo idioma, acento o modismos para comunicarnos, saber dónde ir al médico si me siento enfermo(a) o cómo matricular a mi hijo(a) en la escuela.

Es normal sentirse cansado o triste a veces cuando uno pasa por tantos cambios al mismo tiempo, lo importante es hacerlo conscientes, pedir ayuda y enfocarse en los recursos que tenemos. En este módulo, compuesto por dos capítulos, revisaremos qué es el bienestar en la familia, la importancia del bienestar en la infancia cuando se migra y, por último, cómo desarrollar un buen bienestar en la familia en un nuevo país.



Capítulo 1: ¿Qué es el Bienestar?

Autora: Daniela Pacheco Olmedo. Psicóloga Universidad del Desarrollo.

Centro de Estudios en Bienestar y Convivencia Social, Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Qué se entiende por bienestar familiar e infantil?
- ¿Qué pasa con el bienestar familiar cuando se migra?
- ¿Cómo podemos apoyar a nuestros niños y niñas al llegar a un nuevo país?

¿Qué es el bienestar familiar?

El bienestar en las familias migrantes tiene que ver con cómo las familias enfrentan las demandas y desafíos de un nuevo país en relación con su adaptación, el mantenimiento de su propia cosmovisión cultural y sus relaciones. Esto es, la forma de ver el mundo y de relacionarse con sus seres queridos. El bienestar es la experiencia que viven los miembros de la familia de carácter positivo, es decir, sentirse bien y satisfecho con distintos ámbitos de su vida. El bienestar familiar incluye, por ejemplo, la seguridad, educación, salud física y emocional y tener los recursos básicos para vivir. Es importante entender que el bienestar familiar incluye a cada uno de los miembros de la familia. Si los padres/madres se sienten bien, sus hijos(as) tendrán más posibilidades de tener un bienestar positivo.

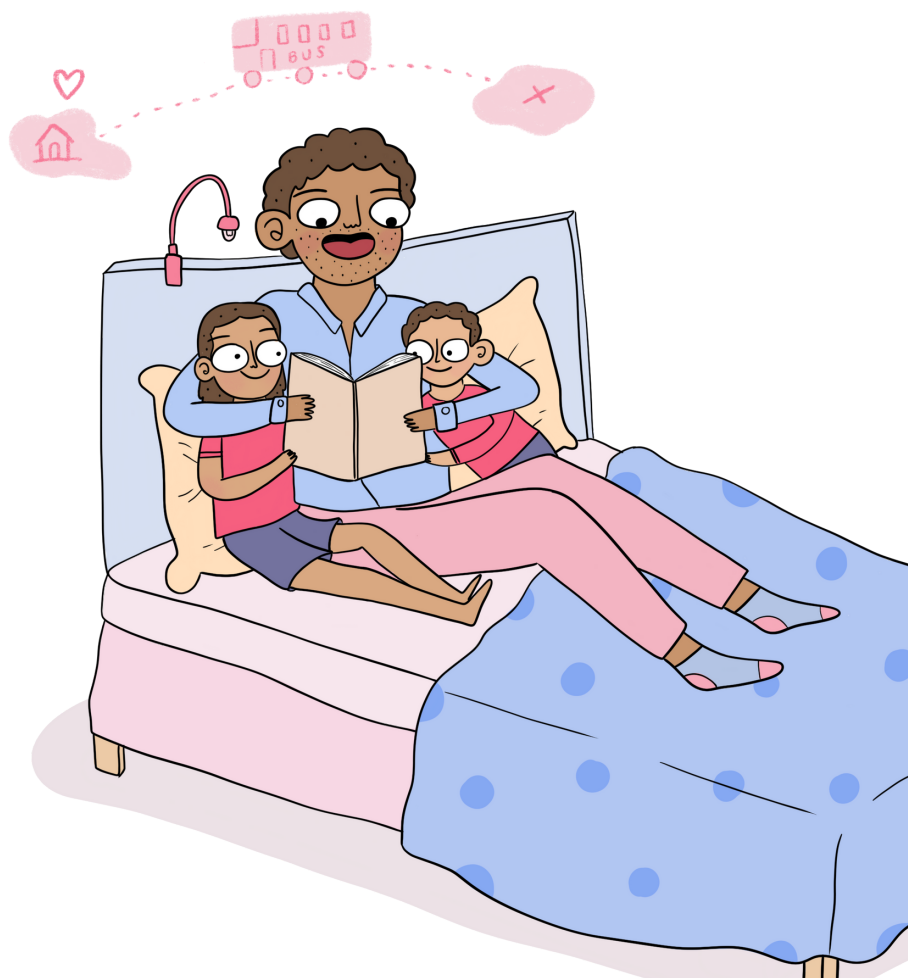
¿Cómo definiría yo el bienestar familiar?

¿Qué pasa con el bienestar familiar cuando se migra?

Todas las familias tienen fortalezas y todas las familias enfrentan desafíos, más cuando se le suma el proceso de dejar la cultura de origen y llegar a una nueva. Esto ocurre, por ejemplo, cuando se está aprendiendo un nuevo idioma, se están conociendo las costumbres y creencias del nuevo país, cuando ocurren cambios en los roles familiares o laborales, y la búsqueda de comprensión del sistema legal, educacional y de salud. Todo lo anterior puede influir en el bienestar, ya que en muchas familias implica el enfrentar un proceso llamado estrés aculturativo, que desarrollaremos más adelante.

La migración puede, en ocasiones, provocar separaciones familiares o cambio de roles dentro de la misma familia. Como, por ejemplo, dejar algún ser querido del núcleo familiar en el país de origen o que un hijo(a) haya tomado roles parentales por necesidad de re-organización como sistema familiar. Estas experiencias pueden afectar el bienestar de la familia y de los niños(as) y puede suceder en distintos momentos del proceso migratorio, esto es antes de la migración, durante el viaje al país de destino y también una vez llegados(as) al nuevo país.

El bienestar de los padres, madres y de las familias en general influye fuertemente en el bienestar de los niños(as). Cuando los padres, madres y familias consideran sentirse bien y tener un buen bienestar, pueden atender mejor las necesidades de sus hijos(as) y mantener relaciones saludables entre padres e hijos(as).



Es por esto la importancia de recibir apoyo toda vez que se necesite y desarrollar las habilidades adecuadas en todos los miembros de la familia. Es fundamental saber que, aunque migrar incluye diversos estresores y es normal sentirse triste o sobrepasado a veces, se puede sentir bien y satisfecho de haber tomado la decisión de venir a otro país en busca de oportunidades. En el capítulo 2 veremos cómo podemos ayudar a potenciar el bienestar cuando se tienen los estresores propios del proceso de migrar.

¿Es diferente hoy, luego de migrar, mi manera de definir el bienestar familiar? ¿de qué forma pudo haber cambiado?

¿Qué es el estrés aculturativo?

Para comenzar a definir estrés aculturativo, veremos primero qué es el estrés en general. Se observa el estrés cuando una persona vive diversas situaciones y cree que no va a poder sobrellevarlo con sus recursos o capacidades. Así, la persona se ve superado(a) para tratar de cumplir las demandas que se exigen, influyendo en el bienestar psicológico y físico. Se profundizará en el estrés y su manejo en el módulo IV.



Asimismo, en el proceso migratorio el estrés aculturativo está relacionado con la adaptación a la nueva cultura y se gatilla cuando existe la creencia de que las capacidades o recursos disponibles para afrontar dicha adaptación no se hacen suficientes. Es decir, cuando creemos que no vamos a ser capaces de afrontar todos los factores propios de la adaptación en un nuevo país, como, por ejemplo, pensar que no será posible entregarle una buena calidad de vida a nuestros hijos(as) en el nuevo país. Esto se conoce como estrés aculturativo.

¿Cuáles son las experiencias que podrían beneficiar y dificultar el bienestar familiar cuando se llega a un nuevo país?

Toda persona y/o familia que migra puede perder y/o ganar algo. La migración es un desafío ya que se está adaptando a una nueva realidad, pero sin tener los mismos recursos que se tenían en el país de origen.

¿Qué acciones pueden apoyar el bienestar familiar?

Experiencias que benefician el bienestar familiar:

- Seguir en contacto con familias y amigos que están lejos.
- Tener amigos, familiares y vecinos que ayudan y ofrecen apoyo en el nuevo país.
- Saber dónde conseguir ayuda si se necesita (Centros de salud, por ejemplo).
- Poder sobreponerse a los desafíos de una manera positiva.
- Estar cercano a la familia, comunicar lo que se siente y demostrar el amor y apoyo mutuo.
- Realizar actividades en familia regularmente.
- Dormir 7 a 8 horas diarias.
- Alimentarse de manera sana.

¿Qué acciones dificultan la mantención del bienestar familiar?

Experiencias que perjudican el bienestar familiar:

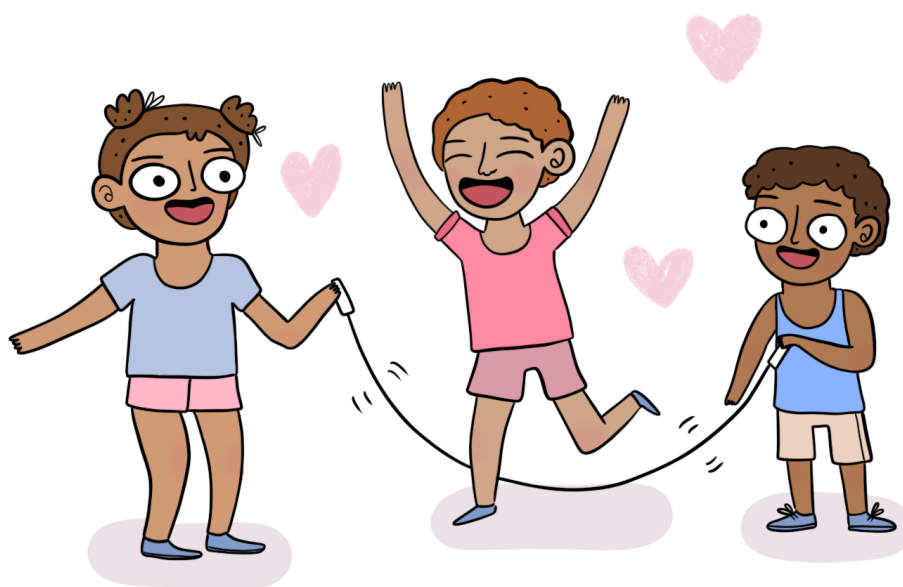
- Vivir alguna experiencia traumática antes, durante o después de migrar.
- Cambio de estatus económico por el hecho de migrar.
- Cambios en las reglas y roles familiares.
- Separación o rupturas de vínculos familiares.
- Consumo de drogas y alcohol de manera regular.
- Violencia intrafamiliar.
- Violencia en el barrio o vecindario.
- Experiencias de discriminación o rechazo en la comunidad en país de destino.

Es importante señalar que no todas las experiencias que perjudican el bienestar familiar dependen de decisiones familiares o individuales, sino que en ocasiones las familias pueden verse obligadas a someterse a ellas, como por ejemplo llegar a vivir a un barrio peligroso o contaminado.

Es importante tener y mantener relaciones positivas cuando se habla de bienestar. Las relaciones positivas enriquecen nuestras vidas y nos hacen sentir bien, felices, saludables y complacidos. Se basan en la tolerancia, respeto y reciprocidad. Estas relaciones positivas pueden ser entre los miembros de la familia, amigos/as, profesores/as en la escuela, profesionales de la salud en los consultorios u hospitales, organizaciones comunitarias, compañeros/as de trabajo y vecinos/as entre otros.

¿Qué es el bienestar infantil?

El bienestar de niños, niñas y adolescentes son las aspiraciones, evaluaciones y percepciones que tienen los niños(as) sobre su propia vida. Se refiere a su calidad de vida, a qué tan satisfechos están y su felicidad en general. En el bienestar también se incluyen las emociones, esto corresponde a los afectos positivos y negativos que experimentan los niños y niñas.



El nivel de bienestar de nuestros niños(as) va a variar por factores personales y contextuales. Entre los factores personales en el bienestar de un niño(a) se encuentran una alta autoestima, resiliencia (capacidad de adaptarse positivamente ante situaciones adversas) y sentirse querido(a) y acompañado(a), como los principales.

Entre los factores del ambiente del niño(a), participar en las decisiones en la casa, sentirse seguros, percibir que el entorno le da los recursos y responde a las necesidades que requieren, y sentirse integrado(a) en la escuela; como aquellos más relevantes, aunque puede haber otros según el contexto particular de cada niño y niña.

¿Qué pasa con el bienestar de niños y niñas cuando se migra?

Los niños y niñas que migran vienen en su mayoría acompañados de su familia, cuyos adultos han tomado la decisión de buscar un mejor bienestar en otro país. En muchos casos los más pequeños(as) no son quienes eligieron ser migrantes. Esto puede desencadenar en ellos y ellas miedo, angustia, frustración o rabia. Además, los hijos(as) se pueden sentir ajenos a la familia o que no son escuchados o queridos, lo que se manifiesta en estados más irritables o tristes. Es importante que el niño o niña, no importando la edad que tenga, pueda ser parte del proceso, sabiendo a dónde van y los motivos de por qué se mudan del hogar.

¿Cómo podemos apoyar a nuestros niños y niñas al llegar a un nuevo país?

Potenciando y fortaleciendo los siguientes conceptos:

1. **Co-regulación emocional:** Es importante conocer nuestras emociones y la de nuestros hijos(as). La regulación emocional no se trata de que el niño(a) no sienta o evite emociones, se trata de controlar las emociones en forma armónica y no bloquearlas. Permitir expresar, ponerle nombre y conversar con ellos y ellas acerca de sus emociones es esencial para su bienestar. Verlo en sus padres, madres y cuidadores es muy importante también, para que vayan reconociendo sus emociones y aprendan a expresarlas sanamente, sin dañarse a sí mismos ni a los demás. Las estrategias de afrontamiento son buenas herramientas para la regulación y comunicación de las emociones.



2. Estrategias de afrontamiento: Las estrategias de afrontamiento son las herramientas que nos ayudan a superar momentos y situaciones difíciles. Tener buenas estrategias planificadas previamente nos ayuda a manejar mejor las emociones y a reducir el estrés en momentos difíciles.

Ejemplo práctico:

Caso: *María de 8 años, está muy triste porque extraña mucho a su abuela que está en Venezuela. María llora sola por las noches, no le quiere contar a su mamá y ponerla triste a ella también. La mamá de María se da cuenta que su hija está triste pero no sabe cómo ayudarla.*

Estrategia de afrontamiento general: Los padres, madres y cuidadores son los grandes modelos para los niños(as). Es por esto que, si se llegan a encontrar en un caso como la madre de María, es importante mantener la calma, comprender y regular las propias emociones primero y luego crear un espacio seguro, tranquilo y de confianza para mantener una conversación cercana con su hija. Hablar con palabras simples, hablar desde la propia experiencia y mantener un tono suave y calmado son herramientas útiles para este espacio de diálogo con el hijo o hija. Los padres, madres y cuidadores también experimentarán distintos sentimientos relacionados con la experiencia de migrar y cómo esta afecta en la familia. Por ejemplo, experimentar culpa por la separación de los hijos e hijas de los abuelos y resto de la familia tras la decisión de migrar.

Recomendaciones concretas

Pasos útiles para ayudar a un niño(a) a afrontar, en vez de evitar, una emoción negativa. Esto incluye también a padres y madres o a cualquier miembro de la familia.

- **Reconozca la emoción.** No minimice o evite las emociones negativas; ¡siéntalas y reconózcalas! Cuando le da atención a su hijo(a), le transmite importancia, que se preocupa y que está interesada(o) en su bienestar.

“Veo que te pasa algo María...”

- **Demuéstrele.** Demuestre todas las emociones. Los niños(as) no siempre expresan sus emociones como los padres. Por ejemplo, muchos expresan la tristeza estando más irritables.

“Te he notado triste María, si quieres llorar y contarme lo que ha pasado estoy acá para acompañarte...”

- **Etiquétela.** Nombre las emociones. Ofrecer palabras que ayuden a identificar la emoción que su hijo(a) puede estar sintiendo. De ahí la importancia de observar con calma y ayudar al niño(a) a nombrar su emoción.

“Entiendo que te sientas triste... te entiendo mucho”

- **Validar la emoción.** Ponerse en el lugar de su hijo(a) y mostrar que entiende su emoción.

“¿Te parece que llamemos a tu abuela todos los días después que llegues de la escuela María?” “¿Te parece que le hagamos un dibujo de regalo y le expreses todo lo que sientes?”

En el caso de María, su madre también podría estar pasando por una tristeza y emociones parecidas a las de su hija. Es recomendado que tanto madre e hija puedan pasar por esta serie de cuatro pasos.



¿Cómo han enfrentado a la fecha emociones complejas como tristeza con sus hijos e hijas?

¿Cuál es el rol de la red de apoyo en el soporte emocional?

El apoyo psicológico más importante para los niños(as) son sus padres, madres y su familia. Es por esto que es importante que padres y madres también se encuentren bien y reciban apoyo cuando lo necesiten.

El segundo apoyo más importante para un niño(a) es la **escuela**, en la institución educacional de su hijo(a) podrá encontrar profesores(as), psicólogos(as), asistentes sociales, entre otros, que estarán dispuestos a ayudar a su hijo(a) o usted.

En los **centros de salud**, usted puede encontrar médicos, psicólogos(as), trabajadores sociales que les apoyarán si encuentran que sus emociones y las de su hijo(a) ya no están siendo llevaderas.

Vecinos y amigos, hablar y conversar con cercanos sobre las emociones nos ayudan a expresarlas y compartirlas, estando a un paso de identificarlas. Muchas veces nos sorprende saber que personas cercanas pueden estar pasando o haber pasado por situaciones y emociones parecidas a la de nosotros/a.

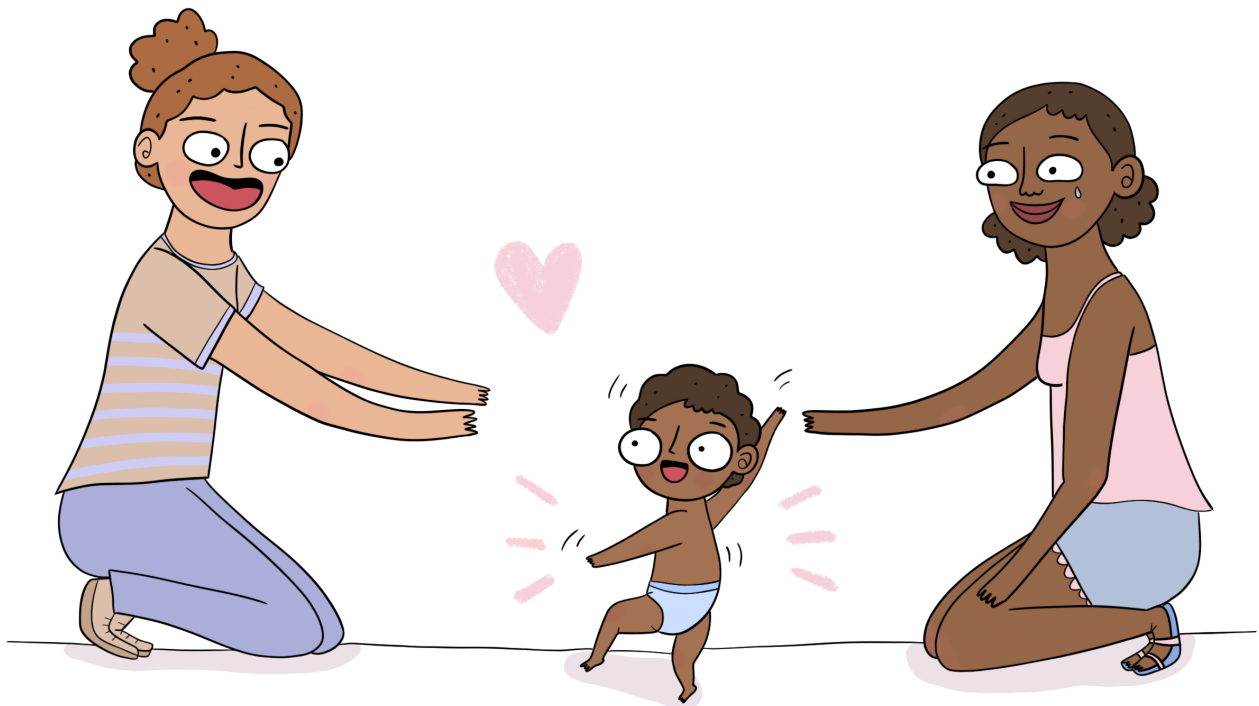
¿Cuál es el rol de los padres en la salud emocional de los hijos e hijas?

Es muy importante entender que para que sus hijos(as) estén bien, los padres y madres deben estar bien. Es fundamental cuidarse tanto física como psicológicamente y pedir ayuda si es que lo estiman conveniente. Esto se conoce como salud emocional.

Si siente que necesita ayuda profesional para usted o su hijo(a), por favor acérquese al centro de salud primario cercano a su hogar (centro de salud familiar o Centro comunitario de salud mental) para pedir ayuda con un psicólogo(a) o asistente social.

Reflexionemos

- ¿Considera que su bienestar y el de su familia ha mejorado o se ha visto dificultado desde que tomaron la decisión de migrar?
- ¿Reconoce el estrés aculturativo en usted o en su familia antes, durante o después de migrar? ¿Qué ha generado estrés?
- ¿Qué hace a su hijo(a) sentirse bien o estar feliz?
- Cuando su hijo(a) está triste o enojado, ¿Qué suele hacer?



Bienestar de familias que migran

Una de las principales razones para decidir migrar es la búsqueda de bienestar, ya sea mejores condiciones de vida, trabajo, salud, estudio, entre otras.

¿Qué es el bienestar familiar y que ocurre cuando se migra?

El bienestar en las familias migrantes tiene que ver con **cómo se enfrentan las demandas y desafíos** en un nuevo país en relación con su **adaptación, el mantenimiento de su propia cosmovisión cultural y sus relaciones**. El **bienestar** es la experiencia que viven los miembros de la familia de carácter positivo, es decir, **sentirse bien y satisfecho con distintos ámbitos de su vida**. El bienestar familiar incluye, por ejemplo, la seguridad, educación, salud física y emocional y tener los recursos básicos para vivir.

¿Qué experiencias pueden beneficiar el bienestar cuando se migra? ¿Qué experiencias pueden dificultar el bienestar cuando se migra?

- Seguir en contacto con familias y amigos que están lejos.
- Tener amigos, familiares y vecinos en el nuevo país.
- Saber dónde conseguir ayuda si se necesita (Sistemas de protección social).
- Poder sobreponerse a los desafíos de una manera positiva.
- Estar cercano a la familia, demostrar el amor y apoyo mutuo.
- Realizar actividades en familia regularmente.
- Cuidar hábitos que impactan la salud física.

- Separaciones de la familia.
- Vivir alguna experiencia traumática antes, durante o después de migrar.
- Cambio de estatus económico por el hecho de migrar.
- Cambios en las reglas y roles familiares.
- Consumo de drogas y alcohol de manera regular.
- Violencia intrafamiliar y/o Violencia en el barrio o vecindario.

Guía Taller Capítulo 1: ¿Qué es el Bienestar familiar?

Objetivos

- Describir qué es el bienestar cuando se llega a una nueva cultura y en que podría influir el estrés aculturativo en el proceso de bienestar familiar.
- Identificar experiencias que podrían beneficiar y dificultar el bienestar familiar cuando se llega a un nuevo país.
- Reconocer la importancia del bienestar infantil e identificar bienestar en su hijo(a).
- Identificar emociones experimentadas en el proceso de migración.

Actividad: Bienestar familiar

Instrucciones:

En los próximos 15 minutos, en base a lo revisado durante este capítulo, discutamos e integremos lo aprendido respondiendo las siguientes preguntas:

- ¿Qué pasa con el bienestar familiar cuando se migra? ¿Qué pasó con el bienestar de su familia cuando migraron?

- ¿Qué ha hecho usted y su familia por potenciar su bienestar en tiempos difíciles? ¿Qué haría la próxima vez?

- Entre las experiencias que podrían beneficiar o dificultar el bienestar familiar descritas anteriormente, ¿Cuáles identifica en su familia?

- ¿Cuáles son los 5 pasos para expresar y afrontar emociones? ¿Se acuerda de algún momento donde lo haya aplicado? O ¿En qué situación usted cree que podría haber sido útil? ¿Cómo y dónde aplicaría estos 5 pasos ahora que los conoce?

Capítulo 2: ¿Cómo potenciar un bienestar familiar positivo en un nuevo país?

Autora: Daniela Pacheco Olmedo. Psicóloga Universidad del Desarrollo.

Centro de Estudios en Bienestar y Convivencia Social, Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Qué hacemos para generar bienestar en el proceso de migración?
- ¿Sé a quién acudir o donde ir si me siento mal o tengo algún problema?
- ¿Cómo me cuido a mí mi familia?

¿Qué hacemos como familia para potenciar el bienestar? Relaciones positivas y redes de apoyo

Para generar un bienestar positivo en el proceso de migración se recomienda tener relaciones positivas con el entorno, esto incluye la familia, amigos y amigas, vecindario, servicios de salud, escuela, entre otros. Es importante identificar los distintos tipos de redes presentes y las relaciones que establecemos con ellas. A continuación, en la figura 1, veremos los tipos de redes de apoyo y formas en que podemos potenciar la relación con ellas:

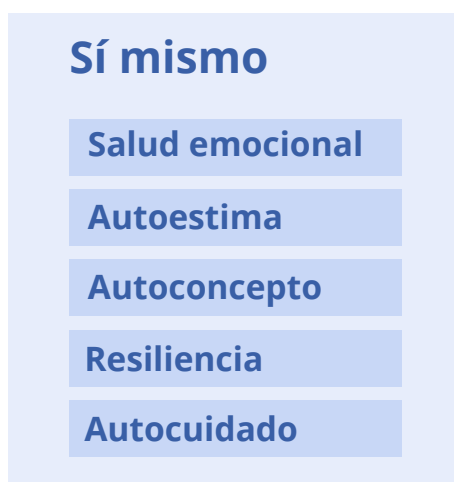
¿Qué hacemos hoy como familia para cuidar nuestro bienestar?

Figura 1. Relaciones positivas y redes de apoyo



Es importante la cercanía entre los cuatro niveles anteriormente mencionados; sin embargo, hay un nivel donde se tiene que poner especial atención, tanto para niños y niñas como padres, madres y cuidadores. Este nivel corresponde a cuidar de nosotros(as) mismos en distintas áreas como aparece en la Figura 2:

Figura 2. Áreas de cuidado de sí mismo



- **Salud emocional:** Corresponde al cuidado de la salud psicológica, sentirnos bien, reconocer y expresar nuestras emociones.
- **Autoestima:** Esta corresponde al valor positivo o negativo que nos damos a nosotros(as) mismos(as). La autoestima puede aumentar o disminuir dependiendo de situaciones personales, emocionales, familiares, sociales, laborales entre otras. La experiencia de migrar implica un desafío y una decisión difícil, que implica el desarrollo de nuevas habilidades, cómo salir de la zona de confort y comodidad.
- **Autoconcepto:** Se define como todas aquellas ideas o creencias que tenemos de nosotros(as) mismos(as). Está relacionado con la autoestima, sin embargo, no es lo mismo, siendo esta una valoración de nuestros autoconceptos.
- **Resiliencia:** La capacidad que tienen las personas para superar situaciones difíciles o traumáticas, y salir adelante. La migración es una experiencia desafiante, las personas que migran demuestran fortaleza y resiliencia frente a esta compleja experiencia.
- **Autocuidado:** Es el cuidado que profesamos a nosotros(as) mismos(as), realizar acciones para cuidar y mantener nuestra salud física y emocional. Como por ejemplo alimentarnos bien, y practicar actividades que nos hagan sentir bien, descansar.

¿Cómo nos acercamos a nuestros hijos(as)? Técnicas parentales

Nadie conoce mejor a sus hijos(as) que sus padres, madres y cuidadores a cargo, cada niño(a) es diferente y tiene su propia manera de aprender, conocer y sentir. Es por este motivo que los padres, madres y cuidadores son los expertos y expertas en cómo educar, proteger y cuidar a sus hijos(as). Todo lo que les explicamos en este apartado es para complementar y apoyar cuando lo consideren oportuno.

Es importante comprender que sentir nostalgia y tristeza por dejar su vida, familia y país, y llegar a una nueva cultura, es completamente normal. Solo se dificulta cuando estas emociones afectan su día a día y su bienestar. No permitiendo realizar tareas o las metas que se querían.



Para prevenir o trabajar en los estresores que dificultan el bienestar, se pueden potenciar y/o desarrollar recursos y capacidades de la familia, a continuación, se repasarán algunos aspectos (algunos ya mencionados anteriormente) que es importante tener en cuenta, contemplando actividades para promover el bienestar familiar en un nuevo país de residencia (Tabla 1).

¿Cómo puedo trabajar en mis técnicas parentales hoy?

Tabla 1. Estrategias para potenciar el bienestar de familias migrantes en el país de acogida

Potenciar la comunicación y la cercanía entre los miembros de la familia ayudará a mantener relaciones positivas y fomentar el apoyo durante la adaptación

Mostrar y dar sensación de seguridad al niño/a para así sentirse protegido/a y contenido/a para que pueda explorar y adaptarse a su nuevo ambiente.

Ayudar a los(as) niños(as) a reducir las emociones abrumadoras y potenciar las emociones positivas favorecerá a afrontar de mejor manera la vida y sus dificultades.

Apoyar y promover relaciones positivas y estables en la vida del niño(a) para que se sientan acompañados(as) y queridos(as) en el proceso.

Potenciar el autocuidado y reconocer malestares en uno mismo y sus hijos(as). Criar una familia al mismo tiempo que se migra no es fácil. Tomarse el tiempo para usted y para reconocer sus emociones es muy importante para el bienestar de usted y su familia.

¿Cómo cuidarnos para cuidar a otros? Autocuidado en padres y madres

Como ha sido mencionado anteriormente, es importante que para que los hijos(as) se sientan bien, sus padres se sientan bien también. Es fundamental tener un momento, espacio y cuidado para el padre y/o la madre. En la tabla 2 se brindan algunas sugerencias para potenciar el autocuidado de madres y padres, en el módulo IV se profundizará en el autocuidado y estrategias para potenciarlo.

Tabla 2. Estrategias para potenciar el autocuidado de padres y madres que migran con sus familias

Busque un espacio para realizar alguna actividad concreta y regular que se distraiga y se contacte consigo mismo, como juntarse con amigos y amigas, caminar, leer, hacer manualidades, etc.

Gestione bien su tiempo y organice sus tareas, priorizando algunas actividades y postergando otras.

Aprenda a decir que no y respete sus límites para que los demás los respeten, reconociendo el límite de nuestros recursos y esfuerzos para no sentirnos sobrepasados o abrumados.

Incorpore en su rutina diaria alguna actividad o pausa que ayude a relajarse y que sea de su agrado. Recuerde, si no nos cuidamos, ponemos en riesgo nuestro propio bienestar y también el de nuestra familia.

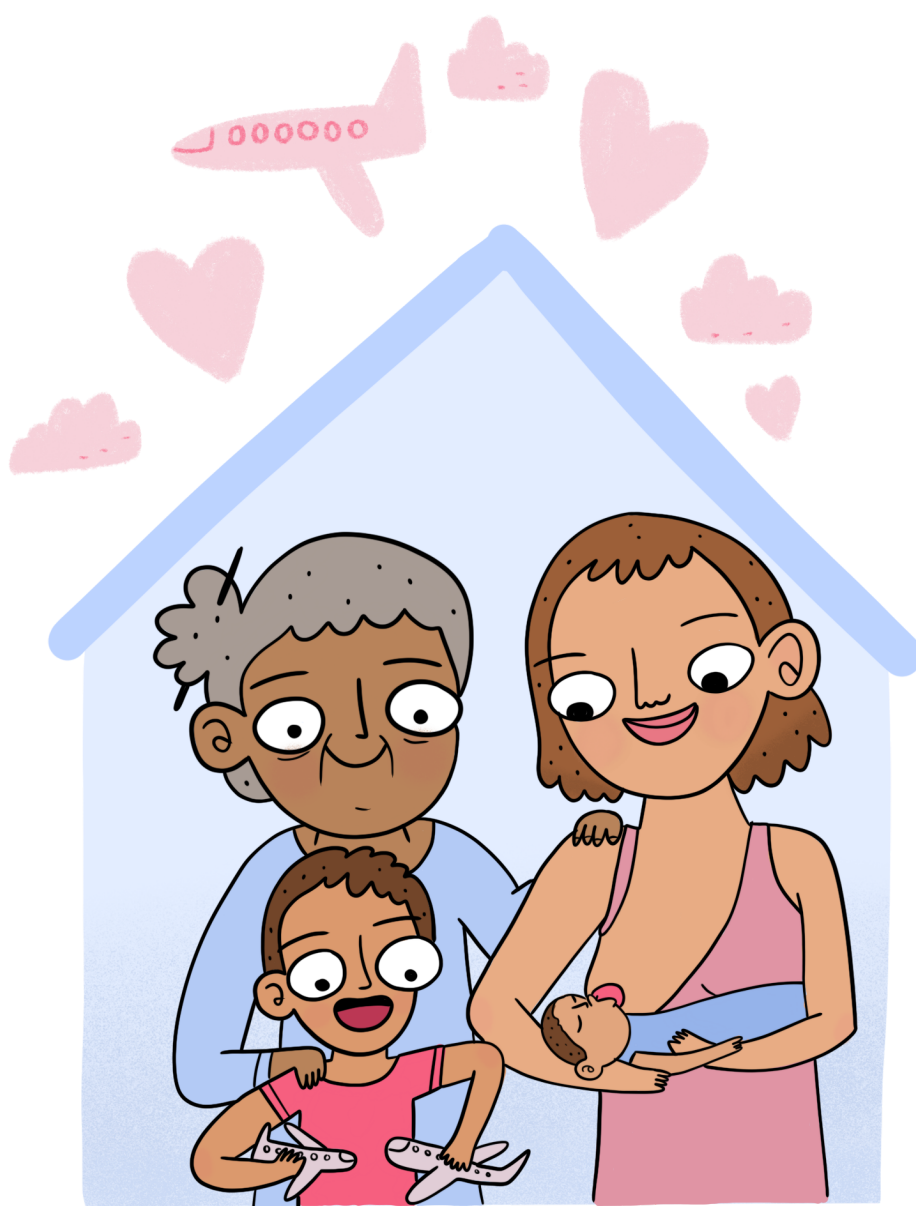
Pida ayuda. Cuando lo necesite, pida a familiares y amigos ayuda en funciones relacionadas con el cuidado de sus hijos(as).

Genere acciones para el cuidado de su cuerpo, como hacer ejercicio, mantener una alimentación sana y dormir adecuadamente.

Aprenda a escuchar su cuerpo. Ponga atención a dolores y malestares; si estos son recurrentes, consulte a un médico u otro profesional de la salud.

Reflexionemos

- ¿Cuáles de las redes de apoyo mencionadas son las que suelo utilizar para pedir apoyo y ayuda?
- ¿Cómo buscamos potenciar el bienestar familiar en la actualidad? ¿Ha cambiado con respecto a como lo hacían antes de migrar?
- ¿Qué hace para su autocuidado y el cuidado de sus hijos (as) desde que llegamos a Chile?



Bienestar de familias que migran

Parte de generar un bienestar positivo en el proceso de migrar es tener relaciones positivas con el entorno, incluyendo familia, amigos, vecindario, servicios de apoyo, entre otros. Es importante identificar los distintos tipos de redes presentes y las relaciones que establecemos con ellas.

¿Qué tipos de redes existen y cómo fortalecerlas?



Familia

- Mantener relaciones positivas y potenciar comunicación.
- Mantener contacto con familiares en el país de origen o extranjero.



Amigos y vecinos

- Crear y mantener relaciones de amistad y apoyo con personas que vivan cerca de la familia.
- Pedir ayuda cuando usted o su familia lo necesitan.



Salud

- Cuidar la salud física de todos los integrantes de la familia.
- Cuidar la salud emocional de todos los miembros de la familia.



Escuela

- Conocer/mantener comunicación la escuela (profesores y apoderados(as)).
- Pedir ayuda cuando crea que usted o su familia la necesitan.

Guía Taller Capítulo 2: ¿Cómo potenciar un bienestar familiar positivo en un nuevo país?

Objetivos

- Identificar redes de apoyo ante el proceso de migrar.
- Identificar las formas de potenciar el bienestar infantil desde técnicas parentales.
- Conocer formas de cuidarme a mi para cuidar a los demás,

Actividad: Potenciando el bienestar familiar

Instrucciones:

En los próximos 15 minutos, en base a lo revisado durante este capítulo, discutamos e integremos lo aprendido respondiendo las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las redes de apoyo y cuáles son las que suelo utilizar?

- De las técnicas parentales vistas anteriormente, ¿Cuáles son las que a mis hijos(as) le sirven más?

- ¿Cómo me cuido y cómo cuido a los demás miembros de la familia?

Bibliografía Módulo II

Casas, F. (2010). El bienestar personal: Su investigación en la infancia y la adolescencia. *Encuentros en Psicología Social*, 5(1), 85-101.

Chapman, M. V., & Perreira, K. M. (2005). The well-being of immigrant Latino youth: A framework to inform practice. *Families in society*, 86(1), 104-111.

Collazos, F., Qureshi, A., Antonín, M., & Tomás-Sábado, J. (2008). Estrés aculturativo y salud mental en la población inmigrante. *Papeles del psicólogo*, 29(3), 307-315.

Molina, I. V. (2013). El estrés aculturativo y su efecto en el bienestar subjetivo: los procesos relacionales de intimidad y poder como mediadores (Doctoral dissertation, Universidad de Salamanca).

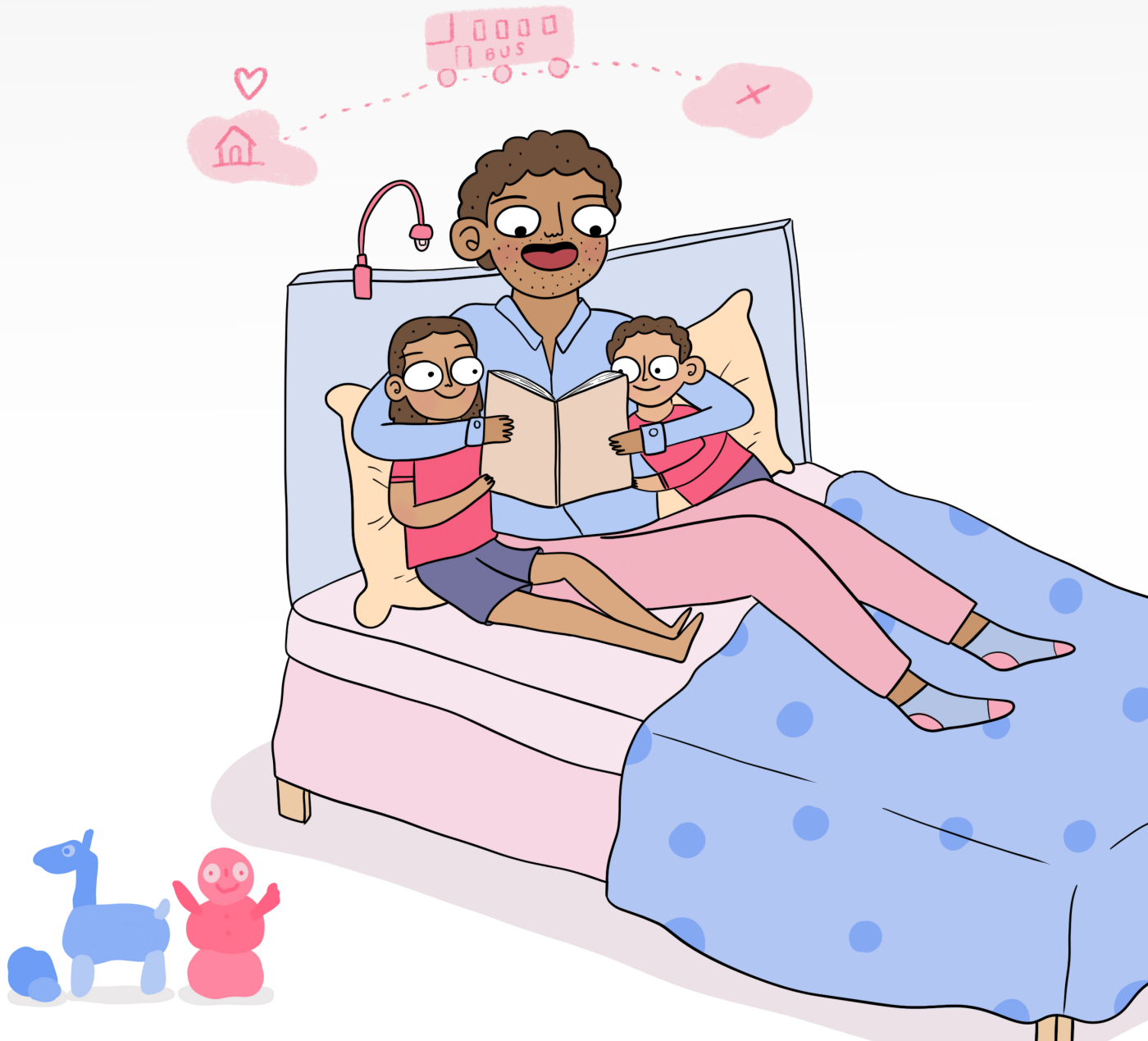
Oyanedel, J. C., Alfaro, J., & Mella, C. (2015). Bienestar subjetivo y calidad de vida en la infancia en Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(1), 313-327.

Rodrigo, M. J., Amorós, P., Arranz Freijo, E., Hidalgo García, M., Máiquez Chaves, M. L., Martín, J. C., ... & Mateos Inchaurredo, A. (2015). Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias.

Urzúa, A., Heredia, O., & Caqueo-Úrizar, A. (2016). Salud mental y estrés por aculturación en inmigrantes sudamericanos en el norte de Chile. *Revista médica de Chile*, 144(5), 563-570.

World Health Organization (WHO). (2018). Health of refugee and migrant children—Technical guidance on refugee and migrant health.

Módulo 3



**Parentalidad y crianza
contemplando el proceso
migratorio**

Los padres y madres acompañan a sus hijos(as) y los apoyan para que logren desenvolverse de manera íntegra en el mundo, con afecto, cuidado e independencia. Los niños y niñas atravesarán por diferentes etapas y presentarán diversas necesidades que sus padres les ayudarán a cubrir, como lo son la alimentación, la mantención de la salud, el aprender, entre otras muchas. La forma en que se establece esta relación de ayuda y cuidado con los hijos puede variar cuando la familia decide migrar a un nuevo país. Esto puede deberse a que toda la familia migra y se insertará en un nuevo lugar que puede resultar desconocido, con costumbres y formas de vidas distintas y diferentes creencias. O puede ocurrir también que no toda la familia migre junta hacia un nuevo destino y queden miembros en el hogar de origen y otros miembros en un nuevo país. Las distintas sociedades conciben el cuidado y crianza de formas diferentes, lo que también puede impactar en las creencias de las familias y sus cuidados. Las relaciones de cuidado y educación se mantendrán pese a las circunstancias, pudiendo cambiar en su forma, acudiendo a nuevos apoyos o tecnologías. Pueden aparecer desafíos relacionados con el cuidado de los hijos e hijas a distancia, con no contar con familia o conocidos en el país de destino que puedan acompañarnos en la labor de cuidar, pueden aparecer sensaciones de estrés y miedo que impactarán en la forma en que los miembros de la familia se relacionan.

En este módulo, revisaremos cuál es el rol de los padres, madres y cuidadores de niños y niñas en la crianza, cuáles son las áreas donde los padres apoyarán a crecer y desarrollarse a sus hijos y qué estilos de ejercer el rol de padre/madre se han descrito. Además, revisaremos la importancia de generar rutinas y normas en el cuidado de niños y niñas y cómo estas influyen en la convivencia familiar. Además, revisaremos cómo abordar las “rabiets” en los niños pequeños de manera respetuosa y con cuidado, basado en el modelo propuesto por Chile Crece Contigo, Sistema de protección integral a la infancia del Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile.



Capítulo 1: Rol del cuidador y áreas de apoyo al crecimiento y desarrollo

Autoras:

Marcia Valenzuela S. , Psicóloga UC, Docente UDD

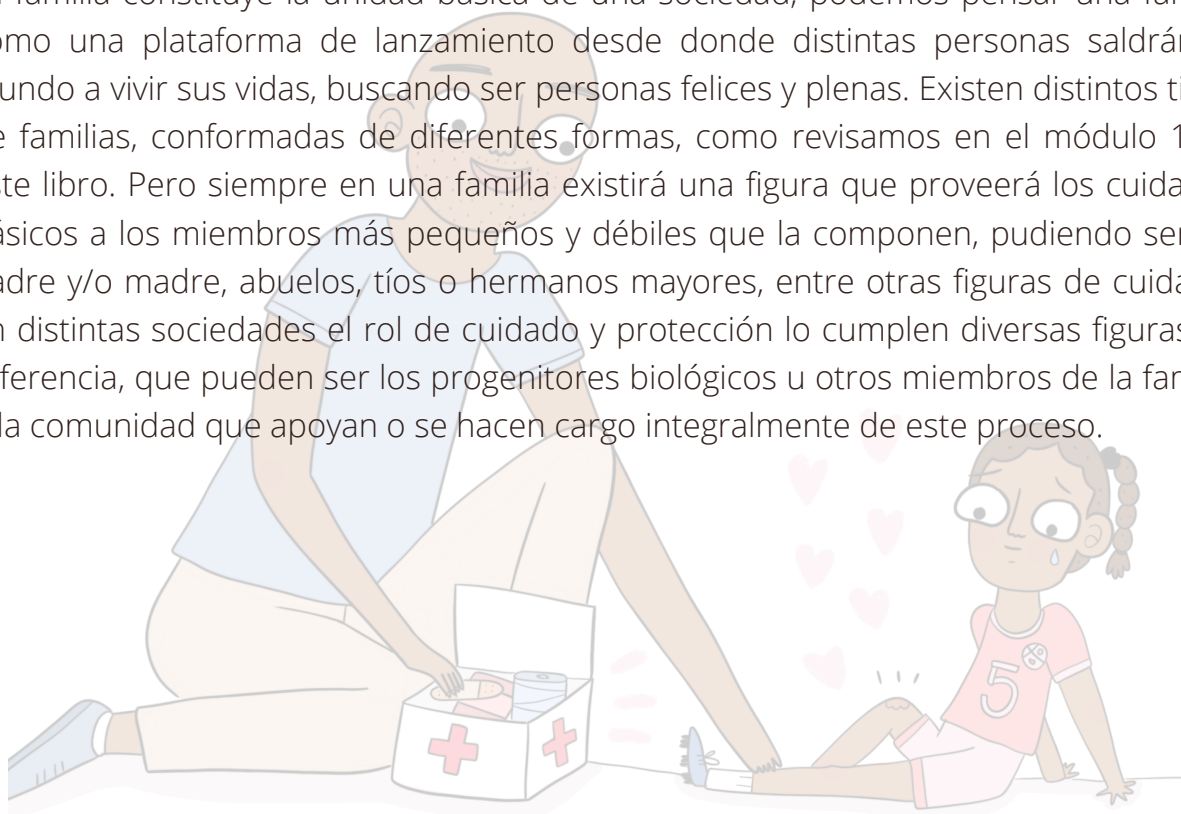
Eliana Correa, Enfermera, Programa de Estudios Sociales en Salud ICIM, UDD.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Cuál cree que es su rol como madre o padre?
- ¿La experiencia de migrar ha cambiado en algo la forma en que llevan a cabo este rol de maternidad/paternidad y cuidado en casa?
- ¿Qué aspectos le resultan más difíciles de poner en práctica en la crianza de sus hijos (as) en estos momentos?

¿Cuál es el rol que ejercen padres, madres y personas que participan en el cuidado de niños y niñas?

La familia constituye la unidad básica de una sociedad, podemos pensar una familia como una plataforma de lanzamiento desde donde distintas personas saldrán al mundo a vivir sus vidas, buscando ser personas felices y plenas. Existen distintos tipos de familias, conformadas de diferentes formas, como revisamos en el módulo 1 de este libro. Pero siempre en una familia existirá una figura que proveerá los cuidados básicos a los miembros más pequeños y débiles que la componen, pudiendo ser un padre y/o madre, abuelos, tíos o hermanos mayores, entre otras figuras de cuidado. En distintas sociedades el rol de cuidado y protección lo cumplen diversas figuras de referencia, que pueden ser los progenitores biológicos u otros miembros de la familia o la comunidad que apoyan o se hacen cargo integralmente de este proceso.



El rol que cumplirán los padres y madres será el de cuidado y protección de sus hijos(as), procurando mantener su salud física y emocional, además de acompañarlos en su crecimiento y entregar distintas herramientas para que crezcan y se transformen en personas independientes, sociales y que puedan alcanzar todas sus potencialidades. Para esto, los padres, madres y cuidadores deberán apoyar distintas áreas de la vida de sus hijos(as), para lograr que sean personas integrales y que puedan desenvolverse en el mundo de manera autónoma.

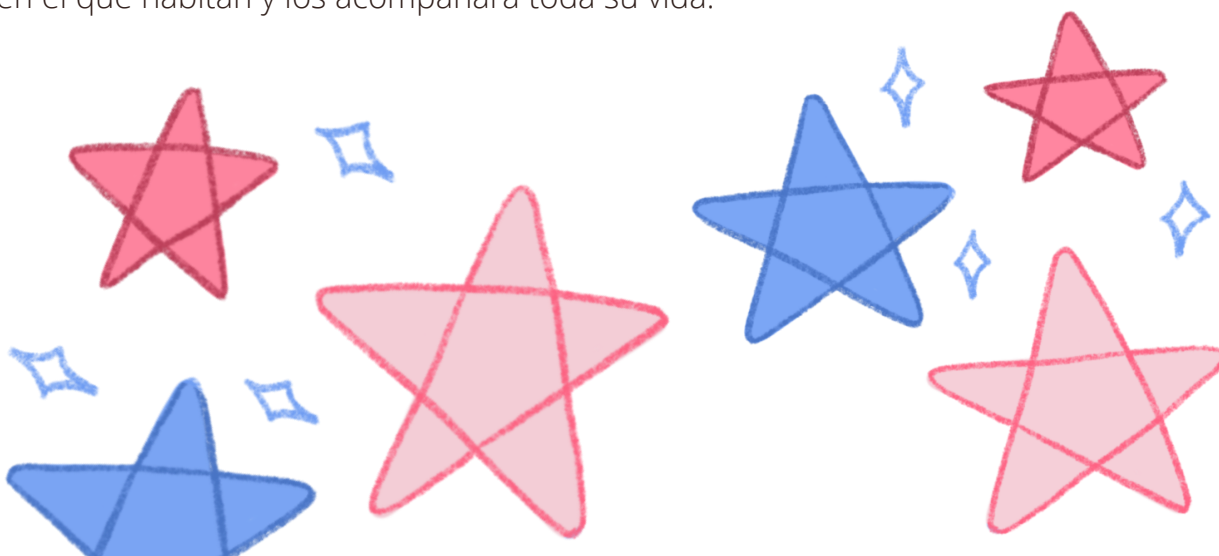
***¿De qué manera protejo como padre y madre a mis hijos(as)?
¿Qué ejemplos concretos se me ocurren?***

¿Qué áreas de desarrollo y crecimiento apoyan los padres y madres a través del cuidado?

Los padres, madres y cuidadores ayudarán a potenciar las habilidades de los niños y niñas, sacando lo mejor de ellos en distintas áreas. Serán distintas las dimensiones que los padres y madres protegerán y ayudarán a potenciar, entre ellas se encuentran el área física o biológica, el área emocional o afectiva, cognitiva o mental y el área social. A continuación, veremos de qué se trata cada una de ellas.

A. ¿Qué es el área o dimensión física o biológica?

El área física o biológica de los niños corresponde al mantenimiento de la salud, cuidado y desarrollo de su cuerpo. Dentro de esta dimensión se encuentra el cuidado de su salud física, mantener una adecuada salud, prevenir enfermedades, brindar cuidados cuando están enfermos o tienen algún accidente. También tiene relación con el resguardo de algunas rutinas relacionadas con la alimentación, el sueño y su desarrollo motor (la movilidad y actividad de su cuerpo, como caminar, jugar, dibujar), entre otras actividades que profundizaremos más adelante. Es muy importante cuidar y acompañar en el desarrollo físico de los niños y niñas, ya que corresponde al cuerpo en el que habitan y los acompañará toda su vida.



¿Cómo apoyo en el desarrollo físico de mi hijo o hija?

Para cuidar y apoyar en el desarrollo físico de los niños y niñas es importante:

- Cuidar su alimentación saludable día a día, para que continúen creciendo con energía. Esto implica poder acercarlos a variedades de alimentos, tanto del país en el que actualmente están como del país del que provienen, para mantener las raíces de su cultura.
- Cuidar la rutina de descanso y sueño todos los días, logrando que duerman la cantidad de horas que necesitan según su etapa de desarrollo, y preparando el ambiente antes de dormir (disminuir juegos y disminuir acceso a pantallas).
- Entregar cuidados cuando se encuentran enfermos, llevarlos al centro de salud cuando sea necesario, transmitiendo calma frente a estas situaciones para que comprendan que son parte del desarrollo.
- Llevarlos a sus controles de salud periódicamente según su edad.
- Estimularlos a jugar, incentivarlos a explorar su entorno a través de los diferentes sentidos (olores, sabores, tacto). Para esto, no necesitamos cosas especiales, solo usar nuestra creatividad para hacerlos participar de actividades diarias como, por ejemplo, al cocinar, acercarlos distintos alimentos para que toquen sus diferentes texturas y olores. Al salir a caminar, ayudarlos a poner atención en los diferentes sonidos que escuchan. Son cosas muy simples pero muy importantes también para su desarrollo cerebral.
- Acompañarlos y apoyarlos a aprender distintas actividades nuevas que tienen relación con su motricidad: gatear, caminar, correr, trepar, jugar con arena, etc. Bailar es una actividad que pueden realizar en casa, colocando música y moviendo todo el cuerpo.
- Estimular también el desarrollo que tiene que ver con la motricidad fina: dibujar, pintar, hacer manualidades.

¿Cómo estoy apoyando el desarrollo físico de mis hijos e hijas hoy?



B. ¿Qué es el área o dimensión emocional o afectiva?

El área o dimensión emocional o afectiva corresponde a la experimentación, expresión y manejo de emociones y sentimientos de los niños y niñas, en su relación con ellos mismos, otras personas y el medio que les rodea. Es muy importante el desarrollo emocional de los niños y niñas, ya que este se traducirá en cómo el niño(a) se sentirá y relacionará consigo mismo(a) (autoestima) y con quienes lo rodean. Aquí se desarrollará la inteligencia emocional, entendida como la comprensión de las emociones y sentimientos propios y del resto de las personas, logrando la capacidad de “ponerse en el lugar de la otra persona” o empatía.

Para el desarrollo de la dimensión emocional de los niños y niñas, el ambiente y sus figuras de cuidado juegan un rol fundamental, ya que durante las primeras etapas los niños aprenden a manejar sus emociones imitando, generalmente a sus padres/madres, cuidadores y profesores.

La autoestima de los niños(as) también se relacionará con su desarrollo emocional, ya que es la forma en la que ellos se valorarán así mismos y formará parte importante de su personalidad y en cómo se relacionarán con otras personas a lo largo de su vida. Al comienzo, el desarrollo de la autoestima del niño(a) se basará en torno a las descripciones que otras personas harán de él/ella, sobre todo de la opinión de sus padres y familia. Por lo que es muy importante la forma en la que nos expresamos sobre ellos y como se los expresamos.

La experiencia de migrar a un nuevo lugar para los niños, tanto como para sus padres, puede traer emociones relacionadas con el miedo, la pena de extrañar a la familia que se quedó en el país de origen, extrañar amigos de la escuela o sentirse diferente a su grupo de pares. Es importante dialogar con los niños y niñas sobre cómo se sienten al respecto, cómo los podemos ayudar a sentirse más cómodos en el nuevo hogar y barrio.

Una Sugerencia y una Alerta a la vez: si los padres ocultamos nuestras emociones, o las etiquetamos como negativas (por ejemplo, a la rabia o la tristeza), los niños(as) aprenderán también a no expresar lo que sienten y eso limitará su desarrollo y personalidad. Aun cuando existan situaciones difíciles y que nos generen tristeza (como lo puede ser en ocasiones migrar a otro país), es necesario conversar sobre estos temas y no mantenerlos ocultos o transformarlos en algo distinto.

¿Cómo apoyo en el desarrollo emocional de mi hijo o hija?

Para apoyar a mi hijo o hija en su desarrollo emocional logrando que identifique, exprese y regule sus emociones, es importante:

- Proporcionarle a los niños y niñas un entorno seguro, basado en el respeto, la afectividad y cariño, libre de cualquier tipo de violencia, donde sea seguro manifestar sus emociones. Esto permitirá que sienta confianza y pueda experimentar y expresar sus emociones de una forma segura.
- Invitar al niño o niña a identificar sus emociones, desde pequeños. Esto se puede realizar a través de imágenes que muestren distintas expresiones faciales que representen distintos tipos de emoción en niños(as) más pequeños(as). También a través de la lectura de cuentos donde el personaje principal experimente diferentes emociones y las describa, identificando que le puede estar pasando. También con los videos o películas que pueden ver en conjunto. En los controles de salud se entrega material de apoyo al desarrollo integral para niños(as) según edad, entre ellos se encuentra a los cuatro años la entrega de un juego de memorice sobre las emociones.
- Siempre se deben validar las emociones que el niño experimenta, se puede reconocer esta emoción e invitarlo a expresarla de manera adecuada, por ejemplo, diciéndole: "Pareces enojado, ¿Qué pasó? Cuéntame cómo te sientes". No hay emociones buenas y malas. Todas las emociones las experimentamos todos. Lo que debemos aprender es saber cómo expresarlas apropiadamente.





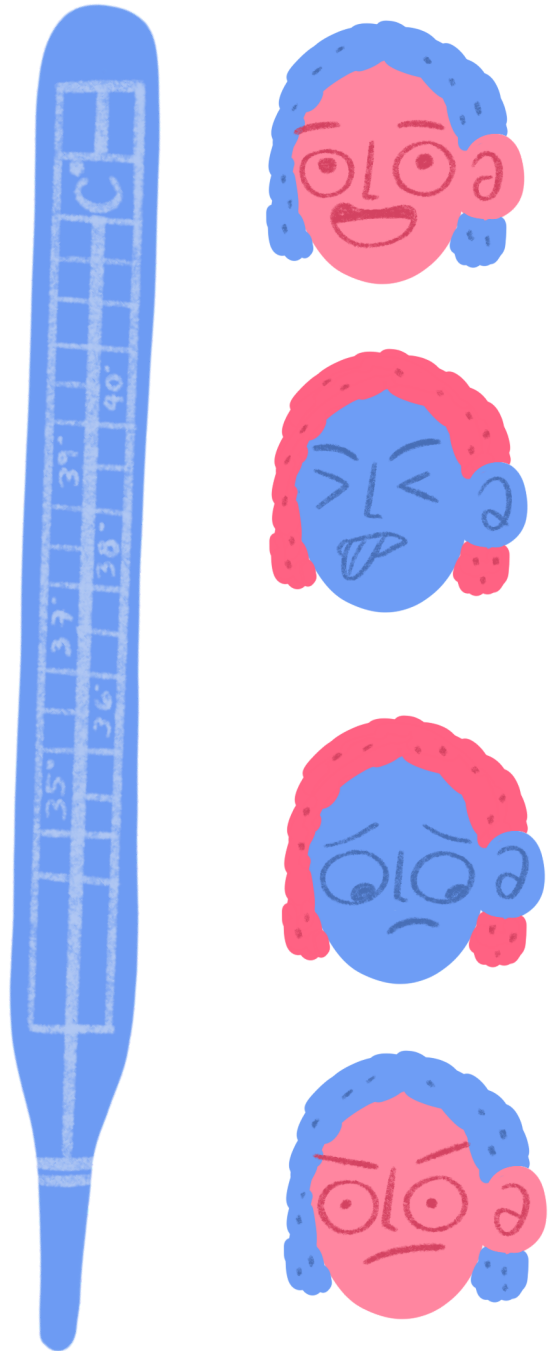
- Permitirle expresar sus emociones: permitirle correr, saltar o gritar si está feliz. Permitirle llorar si está triste. Si experimenta miedo, protegerlo y acompañarlo en el proceso de superar ese miedo. Darle confianza, alentarlo “eres valiente, tú puedes superar esto. Lo vamos a vencer juntos”. Preguntar sobre ese miedo, “¿qué es lo que te asusta? Muéstrame con tus manos ¿Qué tan grande es tu miedo?” Compartir que los adultos también en ocasiones sienten miedo, contarle que acciones realiza cuando se siente así. Entregarle herramientas y acompañarlo a enfrentar ese miedo, por ejemplo, si le tiene miedo a la oscuridad, regalarle una linterna, acompañarlo a usarla la primera vez e ir entregando autonomía, sin presionarle.
- Explicar las consecuencias que tiene la expresión de emociones no reguladas en otras personas, sobre todo expresiones como rabia, pena. Enseñarle que se debe realizar con cuidado y respeto a la otra persona. Por ejemplo, explicarle que gritarle a la otra persona cuando estoy enojado(a) puede hacerle sentir triste o asustado.
- Una recomendación: así como los niños aprenden que usando ciertos instrumentos nos damos cuenta de cómo está nuestro cuerpo, (Ejemplo: el termómetro mide la temperatura), también podemos usar un termómetro de las emociones que podemos tener pegado en algún lugar de nuestro hogar para señalar cómo nos sentimos frente a ciertas cosas.

¿Cómo estoy apoyando el desarrollo emocional o afectivo de mis hijos e hijas hoy?

C. ¿Qué es el área o dimensión cognitiva o mental?

El área cognitiva o mental, tiene que ver con el desarrollo de habilidades que permitirán que el niño aprenda del entorno que lo rodea, integrando información que provendrá de sí mismo, del exterior a través de sus sentidos y de experiencias pasadas, que le permitirá resolver problemas y situaciones nuevas que se presentan en la vida diaria. El área cognitiva se relaciona con el aprendizaje, el desarrollo de la atención, la memoria, las diferentes habilidades y a comprender lo que le rodea. El niño o niña irá creciendo y experimentando curiosidad por su entorno, la naturaleza, los espacios, objetos, texturas. De esta forma los niños y niñas irán aprendiendo de su entorno y de las experiencias que irán teniendo. Por ejemplo, si por primera vez escucha el sonido de un trueno, conversar con él sobre lo que cree que fue, y luego explicarle la situación. Es importante no solo dar órdenes o instrucciones a nuestros niños(as), sino que también explicar por qué lo hacemos.

Veamos un ejemplo: es muy distinto si le digo a Juan: "cierra la puerta por favor", si le digo: "Juan, podrías cerrar la puerta, ya que entra aire frío y eso puede hacer que nos resfriemos". En este segundo diálogo, le muestro una relación entre dos fenómenos y eso ayuda a que pueda comprender mejor las situaciones y desarrolle más sus capacidades.



¿Cómo apoyo el desarrollo cognitivo de mi hijo o hija?

- Incentivarlos a explorar, descubrir lo que les rodea. Acompañarlos en el proceso motivándolos a aprender.
- No se debe restringir la curiosidad de los niños y su iniciativa por explorar y saber más. Se recomienda incentivar y facilitar el juego libre, permitiendo que el niño(a) desarrolle y exprese su creatividad.
- Felicitar al niño por cada logro o nuevo aprendizaje adquirido, aunque sea pequeño, esto lo motivará a continuar aprendiendo.
- Utilizar siempre un lenguaje claro y adecuado, sin simplificarlo ni hacerlo más infantil. Es esencial apoyar a desarrollar un buen lenguaje en los niños y niñas.



- Estar siempre atentos a plantearles preguntas y desafíos, esto ayuda a que intenten buscar respuestas. Por ejemplo: "¿Por qué crees que la jirafa tiene un cuello tan largo? ¿Qué frutas distintas has visto en Chile, que no veíamos en nuestro país anterior?".
- Pedirle opinión sobre diversos temas, aunque sea pequeño(a).
- Llevarlo a vivir experiencias distintas: bibliotecas infantiles, obras de teatro, parques, cerros, etc.

¿Cómo estoy apoyando el desarrollo emocional o afectivo de mis hijos e hijas hoy?

D. ¿Qué es el área o dimensión social?

Las personas cercanas a los niños/as cumplen un rol fundamental en la sociabilización de ellos, ya que es en ese espacio donde aprenderán como relacionarse con otras personas. El área social tiene relación con la forma en que los niños van a interactuar con ellos mismos y con quienes los rodean, y tiene mucha relación con el área emocional. Las habilidades sociales que los niños desarrollen se adquirirán primero en la familia, luego en la escuela y también en el entorno social en que el niño crezca. Aprender a relacionarse con los demás, implica no sólo 'tener buenos modales', sino que saber cuándo acercarse a otro y cuando no, cómo resolver conflictos con los demás, cómo trabajar en equipo, cómo tomar decisiones, como aprender a frustrarse y no desesperarse, y también incluye el aprender a decir NO y poner límites a otros, para no dejarse llevar por lo que los demás quieren si no estoy de acuerdo.

¿Cómo apoyo el desarrollo social de mi hijo o hija?

- Incentivando la comunicación a través del lenguaje, enseñándole palabras, enseñándole a pedir las cosas por su nombre cuando las necesita. El lenguaje no es sólo verbal. El lenguaje No verbal (nuestros gestos, la postura de nuestro cuerpo) es más importante que el lenguaje verbal en el aprendizaje social, especialmente en los más pequeños. Así que aquí va una **Recomendación importante:** pongamos atención a nuestro lenguaje No Verbal, este dice mucho más de lo que creemos.



- Incentivar al niño o niña a conversar y expresar sus opiniones respecto a temas cotidianos, incentivar que tome decisiones sencillas (por ejemplo, el color de la ropa que quiere vestir).
- Motivarlos a compartir con otros niños y niñas de su edad. Es muy importante que aprendan a jugar de forma cooperativa y aprendan a compartir sus juguetes.
- Incentivar a que colabore con pequeñas tareas de la casa, dependiendo de la edad.
- En el módulo siete revisaremos cómo estimular el desarrollo de niños y niñas dependiendo de su edad.

¿Cómo estoy apoyando el desarrollo social de mis hijos e hijas hoy?

Reflexionemos

- ¿Cambió alguna creencia que tenía previamente, después de la lectura? ¿Cuál?
- Elijan una de las cuatro dimensiones (física, emocional, cognitiva, social) y describan dos sugerencias más que crean pueden ayudar a desarrollar esta área. Quizás las acciones de su país de origen pueden ayudarnos a complementar.
- ¿Qué acciones para apoyar en las distintas dimensiones de cuidado realizan ustedes en casa= ¿Han cambiado desde que llegaron a Chile?



CRIANZA Y PROCESO MIGRATORIO

¿Cómo apoyar en las áreas de desarrollo y crecimiento de niñas y niños?



Desarrollo físico y biológico

Cuidar su alimentación día a día, acercándoles a variedades de alimentos, tanto del país en el que actualmente están, como del país del que provienen, para mantener las raíces de su cultura.

Cuidar la rutina de descanso y sueño todos los días, logrando que duerman la cantidad de horas que necesitan según su etapa de desarrollo, y preparando el ambiente antes de dormir (disminuir juegos y disminuir acceso a pantallas).

Entregar cuidados cuando se encuentran enfermos, llevarlos al médico cuando sea necesario, transmitiendo calma frente a estas situaciones para que comprendan que son parte del desarrollo.

Estimularlos a jugar, incentivarlos a explorar su entorno a través de los diferentes sentidos (olores, sabores, tacto). Para esto podemos, por ejemplo, al cocinar, acercarlos distintos alimentos para que toquen sus diferentes texturas y olores. Al salir a caminar, ayudarlos a poner atención en los diferentes sonidos que escuchan.

Acompañarlos y apoyarlos a aprender distintas actividades nuevas que tienen relación con su motricidad: gatear, caminar, correr, andar en bicicleta, trepar, etc. Estimular también el desarrollo que tiene que ver con la motricidad fina: dibujar, pintar, hacer manualidades.



Desarrollo emocional o afectivo

Proporcionarle a los niños y niñas un entorno seguro, basado en el respeto, la afectividad y cariño, libre de cualquier tipo de violencia, donde sea seguro manifestar sus emociones.

Invitar al niño o niña a identificar sus emociones desde pequeños mediante imágenes que muestren distintas expresiones faciales o cuentos donde el personaje principal experimente diferentes emociones y las describa

Validar las emociones que el niño experimenta, se puede reconociéndola e invitando a expresarla de manera adecuada, por ejemplo, diciéndole: "Pareces enojado, ¿Qué pasó? Cuéntame cómo te sientes". No hay emociones buenas y malas. Todas las emociones las experimentamos todos. Lo que debemos aprender es saber como expresarlas apropiadamente.

Permitirle expresar sus emociones. Dejarle correr, saltar o gritar si está feliz o llorar si está triste. Si experimenta miedo, protegerlo y acompañarlo en el proceso de superar ese temor.

Explicar las consecuencias que tiene la expresión de emociones no reguladas en otras personas, sobre todo expresiones como rabia, pena. Enseñarle que se debe realizar con cuidado y respeto a la otra persona.



Desarrollo cognitivo o mental

Incentivarlos a explorar, descubrir lo que les rodea.

Acompañarlos en el proceso motivándolos a aprender.

No se debe restringir la curiosidad de los niños y su iniciativa por explorar y saber más.

Felicitar al niño por cada logro o nuevo aprendizaje adquirido, aunque sea pequeño, esto lo motivará a continuar aprendiendo.

Utilizar siempre un lenguaje claro y adecuado, sin simplificarlo ni hacerlo más infantil. Es esencial apoyar a desarrollar un buen lenguaje en los niños y niñas.

Estar siempre atentos a plantearles preguntas y desafíos, esto ayuda a que intenten buscar respuestas. Por ejemplo: "¿Por qué crees que la jirafa tiene un cuello tan largo? ¿Qué frutas distintas has visto en Chile, que no veíamos en nuestro país anterior?"

Pedirle opinión sobre diversos temas, aunque sea pequeño(a).

Llevarlo a vivir experiencias distintas: bibliotecas infantiles, obras de teatro, parques, cerros, etc.



Desarrollo social

Incentivando la comunicación a través del lenguaje, enseñándole palabras, enseñándole a pedir las cosas por su nombre cuando las necesita. El lenguaje no es solo verbal. El lenguaje No verbal (nuestros gestos, la postura de nuestro cuerpo) es más importante que el lenguaje verbal en el aprendizaje social, especialmente en los más pequeños. Así que aquí va una **Recomendación importante: pongamos atención a nuestro lenguaje No Verbal, este dice mucho más de lo que creemos.**

Incentivar al niño o niña a conversar y expresar sus opiniones respecto a temas cotidianos. Incentivar que tome decisiones sencillas (por ejemplo el color de la ropa que quiere vestir).

Motivarlos a compartir con otros niños y niñas de su edad. Es muy importante que aprendan a jugar de forma cooperativa y aprendan a compartir sus juguetes. Incentivar a que colabore con pequeñas tareas de la casa, dependiendo de la edad. En el módulo siete revisaremos como estimular el desarrollo de niños y niñas dependiendo de su edad.

Guía Taller Capítulo 1: Rol del cuidador y áreas de apoyo al crecimiento y desarrollo.

Objetivos

- Reflexionar sobre el ambiente familiar.
- Identificar acciones concretas para potenciar el clima familiar.

Actividad: ¿Cómo potenciamos el ambiente de nuestro hogar?

Instrucciones:

A continuación, encontrarán dos preguntas para que reflexionen los padres y/o cuidadores y puedan escribir sus respuestas en 20 minutos. Después, podrán describir una propuesta que realizarán durante la próxima semana.

- Piense en tres actuaciones suyas que hayan contribuido a que su hijo(a) tenga una imagen personal positiva. Descríbalas.

- Recuerde ahora, dos acciones suyas que hayan colaborado en que su hijo(a) no se haya sentido bien consigo mismo.

- Ahora, invente dos actividades que pueden ayudar a construir una autoestima positiva en su hijo(a) y piense en dos frases positivas que no le haya dicho.

Capítulo 2: Estilos de crianza

Autoras:

Marcia Valenzuela S. , Psicóloga UC, Docente UDD

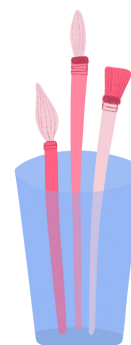
Eliana Correa, Enfermera, Programa de Estudios Sociales en Salud ICIM, UDD.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Qué es lo más importante para ustedes en la crianza de sus hijos?
- ¿Sienten que ha cambiado la forma de convivir en el hogar desde que migraron a un nuevo país?
- ¿De qué manera se ha producido este cambio?

¿Qué son los estilos de crianza o estilos parentales?

Las madres y padres tienen diferentes formas de relacionarse con sus hijos(as) a través de su cuidado, y que se relacionan con la forma de enseñar disciplina y normas, las formas de expresar cariño y afecto, los valores que se transmiten y las formas de comunicarse en el día a día. Estilos parentales o de crianza se ha denominado a estas formas de crianza y cuidado que tienen los padres y madres con sus hijos e hijas, y se han definidos distintas características y sus beneficios y dificultades. A lo largo de los años, estos estilos de crianza han cambiado. La forma en que nuestros padres cuidaban de nosotros(as) cuando éramos pequeños(as) no son las mismas que utilizan los padres actualmente. A su vez, en la actualidad, no todas las familias utilizarán las mismas formas de crianza para el cuidado de sus hijos(as). Los tiempos cambian y las necesidades de los miembros de la familia también y estas seguirán cambiando en el transcurso del tiempo, por lo que la forma de relacionarse con los hijos(as) cambiará también.



Las distintas culturas y sociedades también tienen ideas y concepciones distintas de las formas de criar y cuidar niños y niñas, basadas en distintas creencias de lo que es mejor para ellos. Todas estas formas de cuidado son igualmente válidas y deben respetarse. Al migrar a un país con una cultura diferente podemos encontrarnos con diferencias en la concepción de cuidado y crianza, es bueno compartir en torno a las semejanzas y diferencias que puedan existir. Estando abiertos a aprender de la cultura receptora y enseñar sobre nuestra cultura.

Migrar en familia puede resultar un proceso complejo, lleno de dudas y miedos. Como en el proceso se puede decidir migrar todos juntos a un nuevo país de destino o puede ocurrir que viaje un solo integrante de la familia (por ejemplo, padre o madre) y el resto se quede en el país de origen, esta nueva forma de constituir la familia puede cambiar también la forma en que sus miembros se relacionan, ya sea porque se están acostumbrando a un nuevo lugar o se están relacionando a distancia. Es importante realizar el ejercicio de explorar y reflexionar ¿cómo nos estamos relacionando ahora como familia? y ¿cómo nos gustaría que fuera esta relación?



Lo que se busca lograr dentro de la relación entre padres/madres e hijos(as) es un estilo de crianza y educación que se base en el afecto, cariño, respeto, que incorpore las necesidades y las características individuales de los niños(as) basado en el diálogo para construir la convivencia, sin dejar de lado los límites y normas. La forma en que padres y madres se relacionan con sus hijos(as) durante los primeros años de vida impactará en la forma en que los niños y niñas se relacionarán en el futuro con la sociedad, con lo aprendido durante la infancia.

Antiguamente se pensaba que únicamente el actuar de los padres influía en los hijos(as), pero en la actualidad se ha reconocido que como actúan los niños también va influyendo en sus padres a medida que van creciendo y desenvolviéndose en otros entornos. Por ejemplo, cuando los hijos(as) les enseñan a usar tecnología a sus padres o abuelos, para poder seguir conectados a través del teléfono celular o computador. Como vimos en el capítulo anterior, los padres tendrán el desafío de guiar, acompañar y sacar lo mejor de sus hijos(as) en distintas áreas de desarrollo, y esto dependerá de la forma en que se establece la relación parental.

¿Qué estilos de crianza o parentales existen?

Las formas de establecer cuidado y crianza son diversas, cambiarán de familia a familia y serán en su identidad únicas. Distintas personas se han dedicado a estudiar las formas de crianza y cuidado que las familias utilizan y se han reconocido principalmente tres estilos para ejercer la paternidad/maternidad, con características generales que variarán de familia a familia. Estos estilos se basan en la dimensión de cómo los padres/madres establecen principalmente normas y límites y el nivel de control que ejercen para esto en las acciones que realizan sus hijos e hijas. A estos estilos se les ha llamado:

A. Estilo autoritario

El estilo de crianza autoritario se caracteriza porque en general los padres le dan más importancia a la obediencia de sus hijos e hijas, ejerciendo un mayor control sobre las acciones que ellos realizan. Los padres autoritarios tenderán a decirle a sus hijos(as) lo que deben hacer y cómo lo deben hacer, limitando en ocasiones que los niños(as) ejerzan su autonomía y libertad en la toma de decisiones y expresión de pensamientos, sentimientos y necesidades. El padre o madre autoritario busca que sus hijos desarrollen un “comportamiento adecuado”, lo que enfoca el cuidado en el control de la conducta de los niños(as) y su corrección, teniendo una tendencia a dar órdenes y no brindar espacio para la expresión de pensamientos y emociones.



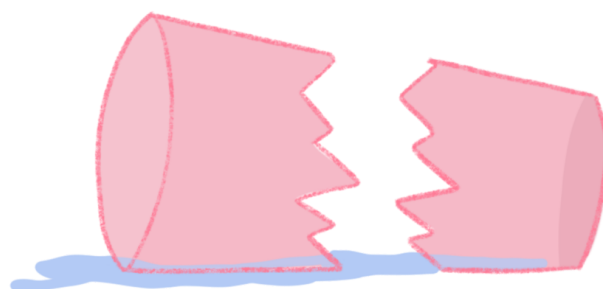
La forma en establecer los límites en este estilo será a través de castigos que pueden llegar a ser bastantes severos, con poca comunicación y participación del niño y niña. Los padres autoritarios pueden tender a ser menos afectuosos, en la forma de expresar cariño.

Un ejemplo de un estilo de crianza autoritario sería el caso de un niño que está jugando en el living de la casa, y sin querer bota al suelo un jarrón y lo quiebra. Entonces los padres lo regañarían, le llamarían la atención y prohibirían que jugara en ese lugar de la casa. Sin detenerse en el por qué ocurrió el accidente, o conversar de cómo prevenirlo en el futuro. Un argumento al castigo establecido podría ser “porque yo lo digo” o “porque soy tu madre/padre y me tienes que obedecer”.

El estilo autoritario tiene como desventaja que a la larga puede generar daño en la confianza y autoestima que tienen los niños y niñas, pueden volverse temerosos y depender de la ayuda y opinión de otras personas, porque no confían en sus propias capacidades. Afecta además a las emociones de los niños(as) y como ellos se relacionan con otras personas, desde el miedo y la inseguridad, pueden tener dificultades para establecer relaciones afectivas con otras personas, ya que pueden experimentar dificultades para expresar sus emociones y pensamientos. Las ventajas de este estilo de crianza se verán en que el niño(a) será obediente, pero esto solo se dará cuando la autoridad esté presente, porque la obediencia no implica que haya incorporado como propias las normas, sino que obedece por temor al castigo, y de este modo si la autoridad está presente, la conducta no se da.

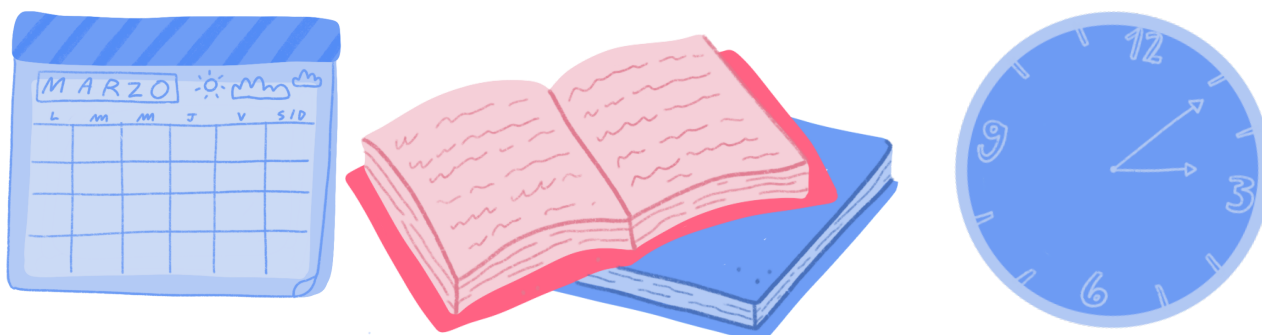
B. Estilo permisivo

El estilo de crianza permisivo o sobreprotector se caracteriza porque los padres favorecen en mayor medida la libertad de sus hijos e hijas, brindándoles el espacio para que puedan realizar lo que ellos deseen y cuando lo deseen.



Los padres ponen pocos límites y reglas, y expresan mucho afecto a sus hijos(as) constantemente, además tienen un comportamiento dócil y afirman todos los comportamientos del niño y niña. No ponen exigencias en relación a los deberes que se deben realizar en el hogar, siendo muchas veces complacientes y realizando las tareas y consintiendo a los hijos, cediendo en muchas oportunidades al llanto y “pataletas” o “rabieta”, o haciendo las cosas que el niño(a) quiere para evitar una pataleta.

Un ejemplo de un estilo de crianza permisivo sería el caso de una madre que sale con su hijo a comprar al almacén, y le compra un helado. El niño le pide además un paquete de galletas y llora y grita para conseguirlo, y la madre le compra el paquete de galletas y consuela su llanto. En este caso, vemos como la madre no establece límites y el niño consigue lo que busca a través de las rabieta.



Los niños y niñas que son criados y educados bajo un estilo permisivo, a la larga pueden presentar dificultades para llevar responsabilidades en su vida, no tomando en cuenta los pensamientos y necesidades de otras personas ya que tienden a centrarse en sí mismos. Se acostumbran a que se hagan las cosas que ellos quieren cuando quieren. Los niños(as) también pueden volverse dependientes de otras personas para lograr sus objetivos. La consecuencia más compleja de este estilo es que el niño se desarrolla con un gran sentimiento de inseguridad, ya que el entorno no le ha mostrado los límites que existen y no logra darse cuenta de cuáles son sus fortalezas y debilidades, tendiendo a una autoestima baja y a la aparición de ansiedad frente a tantas cosas a las cuales se les transfiere la responsabilidad, al no tomar los padres esa tarea de estructurar y poner límites.

B. Estilo democrático

El estilo de crianza democrático es el equilibrio entre el estilo autoritario y permisivo. Los padres que lo utilizan ocupan como eje central la comunicación con sus hijos(as), se establecen límites y se busca que los hijos comprendan e incorporen el sentido de las normas. Se reconocen los derechos y deberes del niño(a), y desde ahí se establece un diálogo respetuoso con los hijos(as) y se establecen reglas. También brinda libertad a los niños(as) de expresar sus pensamientos y emociones, en un entorno seguro donde se sentirán escuchados y comprendidos. El estilo democrático fortalece la autonomía de los niños(as), brindándoles responsabilidades y libertades.



En el estilo democrático los padres prestan atención a las acciones de sus hijos(as), y se las reconocen, felicitándolos cuando se portan bien. Si solamente prestamos atención cuando se portan mal, ellos tenderán a portarse mal para llamar su atención.

El estilo democrático es el que tiene mayores beneficios en la educación de niños y niñas, favoreciendo como los niños de desenvolverán afectivamente en la sociedad, expresando sus emociones y pensamientos, desarrollando empatía y teniendo la capacidad de ponerse en el lugar de otras personas, desarrollando una alta autoestima y responsabilidad e independencia.

Conocer estos estilos de Parentalidad puede ayudarnos a observar cómo nos relacionamos con nuestros hijos e hijas, y como nos gustaría que fuera esa la relación. Las formas en que se establecen estas relaciones pueden variar, dependiendo el momento que atraviesan las familias. En momentos complejos podemos tender a un estilo más cercano al permisivo, por ejemplo.

La experiencia de migrar puede impactar en que los estilos parentales cambien en base a las experiencias que se vayan viviendo, es importante reconocer cómo estamos llevando a cabo nuestro rol como padres y madres y hacia dónde queremos dirigirlo. Este cambio en los estilos parentales puede llevar a que los padres, madres y cuidadores se sientan confundidos, por ejemplo, al estar lejos de referentes de parentalidad familiares (como abuelos, abuelas, entre otras figuras) para resolver conflictos, u observar que las creencias en torno a la crianza y cuidado son diferentes en el país de destino y puedan ver que su forma de parentalidad es “sancionada” por la cultura parental local (por ejemplo, la forma de ejercer castigos y establecer límites).

Reconociendo cómo las familias ejercen su rol parental o de cuidado hoy es más fácil identificar cómo avanzar hacia esas actitudes, en el módulo siguiente se profundizará en cómo se puede establecer una relación entre padres e hijos basada en la confianza y aplicando límites.

¿Cuál estilo de crianza tengo hacia mis hijos(as) ahora que conozco los distintos modelos?

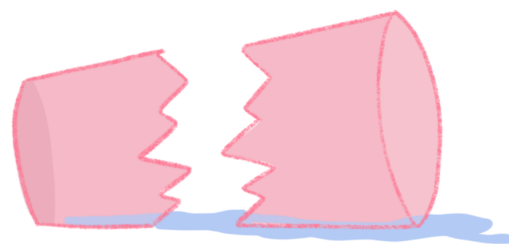


¿Qué es la Parentalidad positiva?

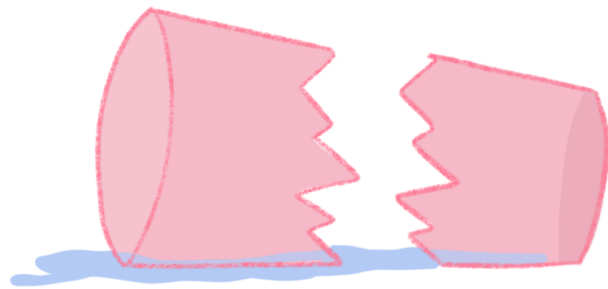
Se llama parentalidad positiva cuando los padres/madres reconocen plenamente que sus hijos(as) son personas con derechos, y desde ahí se establece la relación de crianza que apunta al bienestar de los niños y niñas. Un padre o madre positivo guiará y acompañará a sus hijos(as) para potenciar sus capacidades y lograr que florezca y se desarrolle de manera integral. Esto quiere decir, que logre transformarse en una persona independiente, segura, feliz y que logre desarrollarse en sociedad. Para esto, los padres educaran a sus hijos(as) desde una perspectiva de cuidado, protección y afecto, reconociendo sus derechos y estableciendo una comunicación basada en el respeto y la tolerancia. A través de eso, se logrará construir acuerdos entre padres/madres e hijos(as) que permitan un desarrollo y crecimiento saludable y feliz. El eje central de esta parentalidad es lograr centrarse en las necesidades del niño(a) (no en las de los padres), y desde ahí establecer objetivos y acciones en esa dirección.

¿Cómo podemos aplicar la parentalidad positiva?

- Conversar y explicar al niño porqué se establecen ciertas normas
- Reconocer cuando los niños(as) se portan bien y manifestándoselos
- Brindar un entorno estructurado, a través de establecer rutinas diarias (como horarios de comidas, horarios para levantarse y acostarse)
- Relacionarse con afecto y cariño en el día a día, expresando emociones
- Educar sin violencia, no realizar castigos físicos o utilizar violencia psicológica (no utilizar insultos, no ignorar)
- Fomentar a que los niños y niñas realicen las actividades que desean hacer y disfrutan, empoderándolos.
- Establecer consecuencias claras y anticipadas, cuando se produce un mal comportamiento o el niño(a) no cumple con alguna norma. Esto significa, que antes de que ocurra la dificultad el niño(a) ya sabrá cuál es la consecuencia si ese acuerdo no se cumple.



- Permitir que los hijos(as) tengan actos de reparación cuando se han equivocado: o sea, que puedan hacer algo por otro, si lo han herido, o perjudicado. Por ejemplo: si un niño está feliz porque va a salir a la plaza con la mamá y sale corriendo, y al hacerlo le derrama el jugo sobre el dibujo que está haciendo su hermana, ayudarlo a que reflexione sobre lo ocurrido y que vea de qué manera podrá 'reparar' ese daño. Un ejemplo puede ser que ayude a limpiar y luego le ayude a la hermana con el dibujo.
- Permitir que vayan tomando progresivamente decisiones y vayan asumiendo responsabilidades en casa.



Reflexionemos

- ¿Qué estilo de crianza creen que aplican actualmente? ¿Este ha cambiado desde la llegada a Chile?
- Den un ejemplo del estilo que ejercen.
- De estas actitudes identificadas: ¿Cuáles me gustaría cambiar? ¿ Por qué?
- Y ¿Qué actitudes me gustaría mantener y/o potenciar? Y ¿Por qué?

CRIANZA Y PROCESO MIGRATORIO

¿En qué se caracterizan los estilos de crianza o estilos parentales?



Estilo autoritario

Aquí los padres le dan más importancia a la obediencia de sus hijos e hijas, ejerciendo un mayor control sobre las acciones que ellos realizan.

Los padres tenderán a decirle a sus hijos(as) lo que deben hacer y como lo deben hacer, limitando en ocasiones que los niños(as) ejerzan su autonomía y libertad.

Este estilo tiene como **desventaja** que a la larga puede generar daño en la confianza y autoestima que tienen los niños y niñas.

Las **ventajas** de este estilo es que el niño(a) será Obediente, pero esto solo se dará cuando la autoridad está presente, porque **la obediencia no implica que haya incorporado como propias las normas**, sino que obedece por temor al castigo.



Estilo permisivo

Este estilo se caracteriza porque los padres favorecen en mayor medida la libertad de sus hijos e hijas, estos pueden realizar lo que ellos deseen y cuando lo deseen.

Los padres ponen pocos límites y reglas, y expresan mucho afecto a sus hijos(as), constantemente- No ponen exigencias en relación a los deberes que se deben realizar en el hogar.

Los niños y niñas que son criados y educados bajo un estilo permisivo, a la larga pueden presentar dificultades para llevar responsabilidades en su vida. También **el niño se desarrolla con un gran sentimiento de inseguridad**, ya que el entorno no le ha mostrado los límites que existen y no logra darse cuenta de cuáles son sus fortalezas y debilidades.



Estilo democrático

Este estilo es el equilibrio entre el estilo autoritario y permisivo. Su eje central es la comunicación con sus hijos(as), se busca que los hijos comprendan e incorporen el sentido de las normas.

Se reconocen los derechos y deberes del niño(a), con un diálogo respetuoso con los hijos(as) y se establecen reglas. También brinda libertad a los niños(as) de expresar sus pensamientos y emociones, en un entorno seguro.

El estilo democrático fortalece la autonomía de los niños(as), brindándoles responsabilidades y libertades.

El **estilo democrático es el que tiene mayores beneficios en la educación de niños y niñas**, expresando sus emociones y pensamientos, desarrollando empatía y teniendo la capacidad de ponerse en el lugar de otras personas, desarrollando una alta autoestima y responsabilidad e independencia.

Guía Taller Capítulo 2: Estilos parentales

Objetivos

- Experimentar las características del estilo democrático y la parentalidad positiva.

Actividad: Observando el comportamiento de mis hijos(as)

Instrucciones:

A continuación, le proponemos realizar durante una semana las siguientes acciones con alguno de sus hijos(as) y luego escribir sus reflexiones:

1. Observe a su hijo(a) y anote tres características que a usted le gusten de él o ella

2. Busque un momento de tranquilidad y cuénteles lo que le gusta de él o ella.

3. Analice un comportamiento que le preocupe de su hijo(a) y escriba:

- Cómo, cuándo y dónde se presenta este comportamiento ¿este estaba presente antes de migrar?

- Anote las consecuencias para él/ella y para los demás a su alrededor, de ese comportamiento

- Propóngase un plan de trabajo para mejorar esta conducta que puede ocasionar tensiones (considerando las características de una parentalidad positiva) y aplíquelo. Después de una semana, anote sus reflexiones:

Capítulo 3: Convivencia con niños y niñas en el hogar

Autoras:

Marcia Valenzuela S. , Psicóloga UC, Docente UDD

Eliana Correa, Enfermera, Programa de Estudios Sociales en Salud ICIM, UDD.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Cómo establecen límites en el hogar? ¿Cómo reparten tareas en casa entre sus distintos integrantes?
- ¿Cómo manejan la crisis o rabieta cuando ocurren? ¿Ha cambiado este aspecto desde ue viven en Chile?

¿Qué es la convivencia en familia?

La convivencia en la familia cambia con las etapas y edades que atraviesan cada uno de sus integrantes. Cuando los niños(as) recién nacen y llegan al hogar, la forma en que la familia se organiza y convive cambia, y se adecua a las necesidades del nuevo integrante. A medida que el niño(a) va creciendo, va aprendiendo de su entorno y aprende a convivir y relacionarse con sus padres, hermanos, y otros familiares. Es necesario ir estableciendo límites y estableciendo acuerdos que involucren su participación, sobre normas de convivencia y cómo respetarse entre todos. Por otra parte, es importante fijar rutinas y tareas de acuerdo con las capacidades y edades de cada integrante familiar, para lograr convivir en armonía. El proceso de migrar puede en ocasiones alterar esta convivencia, alterando las normas ya fijadas por el cambio en el entorno, y requiriendo en oportunidades volver a conversar y establecer normas y rutinas que apoyen en el desarrollo del niño(a) y la armonía familiar.

En este capítulo revisaremos por qué es importante generar rutinas en la vida de los niños(as) y cómo establecer normas para lograrlo, también revisaremos cómo podemos manejar “rabiets” cuando estas se presentan, con cuidado y respeto.

¿Qué son los hábitos y rutinas en el hogar con niños(as)?

Los hábitos son costumbres y formas de conducta que se adquieren y se repiten habitualmente por las personas en su vida cotidiana. Los hábitos ayudan a enfrentar la vida de una determinada manera. Algunos ejemplos de hábitos son el tipo de alimentación, el realizar ejercicio o actividad física, el colaborar en casa con las labores domésticas. Es muy importante apoyar a los niños(as) en el desarrollo de sus hábitos, ya que estos formarán parte de su vida y su salud.



¿Reconoce algunos hábitos que tengan hoy en su familia?

La rutina son momentos que se repiten todos los días de la misma forma, en el mismo orden y da una estructura y orden a nuestras vidas. ¿Qué tipos de rutinas existen? Por ejemplo, tenemos la rutina de levantarnos a una determinada hora todos los días, tomar desayuno, saludar a los miembros de la familia en la mañana, viajar hasta nuestro lugar de trabajo, la rutina de sueño: hora en que nos acostamos, cantidad de horas que dormimos. Las rutinas otorgan disciplina a los niños y niñas, ordenando el día y la noche y permitiendo que se conecten y orienten con su entorno. Es necesario apoyarlos en la creación de rutinas diarias que aporten estabilidad. Las rutinas pueden modificarse al migrar en una etapa inicial, dado los cambios en el entorno, en diferencias de horarios, en relación a diferencias culturales. Es importante contemplarlo con calma, e ir reformulando una rutina familiar que los beneficie a todos(as).

¿Reconocen alguna rutina que tengan en su familia hoy?

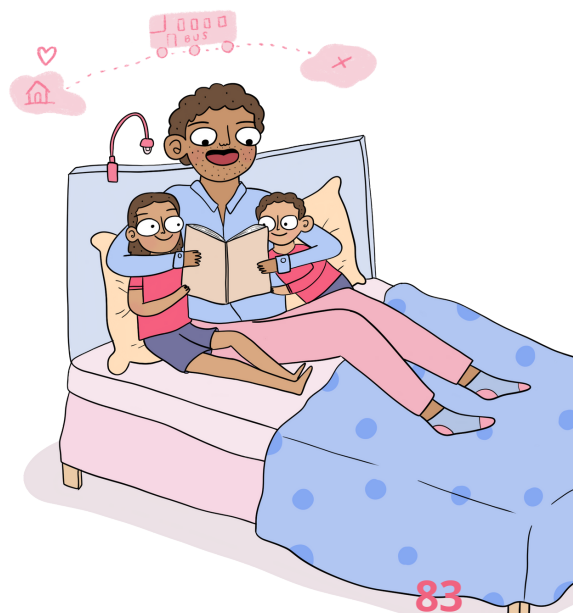


A. Hábito del sueño

Como ya lo hemos comentado anteriormente, la rutina de sueño y descanso en los niños y niñas es fundamental para su crecimiento y desarrollo. Cuando duermen renuevan su energía, para poder seguir aprendiendo de su entorno y creciendo. Es muy importante ayudarlos a descansar aportando con una rutina de sueño, que les ayude a comprender cuándo es momento de ir a la cama y descansar, buscando una misma hora de sueño para todos los días y respetándola. No todos los niños(as) necesitan dormir la misma cantidad de horas, esto dependerá de su edad y sus necesidades físicas. Los bebés recién nacidos necesitan dormir alrededor de 14 a 15 horas al día. A medida que los niños(as) van creciendo, las horas de sueño necesarias van disminuyendo. Los niños(as) entre 3 y 4 años necesitan dormir alrededor de 10 a 11 horas durante la noche, necesitando en ocasiones tomar una siesta durante la tarde de una hora. Es importante fijar una hora para dormir todos los días, lo que dependerá de la organización de cada familia, buscando generar una rutina de sueño y realizar actividades que el niño(a) asocie con irse a dormir. Por ejemplo, luego de la cena o luego del baño de la noche, a las 20:00 hrs. acostar a los niños(as) para ir a dormi

Se han determinado recomendaciones para ayudar a los niños(as) a crear una rutina para dormir: fomentar juegos tranquilos, como ordenar los juguetes o armar puzzles antes de dormir, para que el niño(a) esté tranquilo, acompañarlo al baño para cepillarse los dientes tranquilamente, leerle un cuento en la cama o poner música tranquila, ponerle el pijama tranquilamente y arroparlo para dormir, despedirse y darle las buenas noches. Es importante dejar la habitación del niño(a) antes de que se duerma, ya que asociará el quedarse dormido solo(a) como parte de la rutina. Así, si se despierta durante la noche, podrá volver a dormirse solo durante la noche con mayor tranquilidad. Si repetimos acciones como estas todos los días al momento de ir a dormir, los niños(as) comprenderán que ya es hora del sueño.

¿Tienen alguna rutina especial con sus hijos(as) antes de ir a dormir?

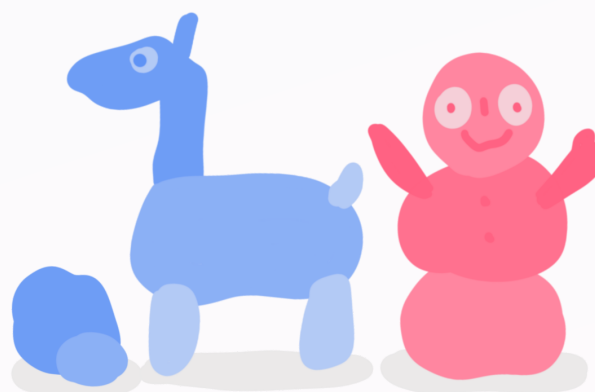


Es frecuente que durante las noches los niños(as) se cambien a la cama de sus padres, esto puede suceder entre los 3 y 4 años o hasta la etapa escolar, disminuyendo la frecuencia con que lo realizan. Esto puede ser por distintos motivos y frecuentemente se relaciona con experimentar miedo o temor durante la noche, o porque se sienten solos(as) y/o necesitan más contacto con sus padres o cuidadores. Tras haber migrado a un nuevo país y estar adaptándose a un nuevo entorno, podría ocurrir que los niños experimentaran miedo al nuevo entorno y podrían aparecer este tipo de conductas. Los niños(as) no están conscientes de por qué se despiertan, por lo que no es necesario preguntarles, sino más bien actuar dando tranquilidad y confianza.

Para poder ayudar a que este hábito no se convierta en algo frecuente, es importante explicarles a los niños(as) que duerman en su cama, porque descansarán mejor. Cuando suceda, acompáñelo a su cama de vuelta, quédese cerca y tranquilícelo. Felicítelo cada vez que se quede en su cama durante la noche, esto estimulará a que continúe con este hábito.

Una importante recomendación: parte de la rutina del sueño, implica eliminar el contacto con todo tipo de pantallas (celulares, televisión, etc.) al menos una hora antes de ir a dormir, ya que estos elementos actúan como estimulantes.

Al migrar en familia, niños y niñas pequeñas podrían no reconocer el entorno al despertarse durante la noche, o tener dificultades para conciliar o mantener el sueño. Es importante estar atentos(as) a la aparición de estos cambios, que pueden formar parte de un estado de transición. Si esto ocurre, acompáñelo, brinde tranquilidad y recuérdale dónde se encuentran.



B. Hábitos de alimentación

Crear hábitos y rutinas en la alimentación de los niños y niñas es muy importante, permitirá que crezcan sanos y desarrollen todas sus capacidades. La alimentación, al igual que el sueño, cambiará durante las distintas edades de los niños(as). Desde el nacimiento hasta los seis meses se recomienda que se base exclusivamente de lactancia materna y/o leches indicadas por el médico, existen algunos casos en que los padres prefieren comenzar antes la alimentación, recomendamos conversar con su nutricionista que alimentos se han incorporado o desea incorporar en la dieta del niño(a) y así en conjunto planificar una alimentación que le permita continuar creciendo saludable.



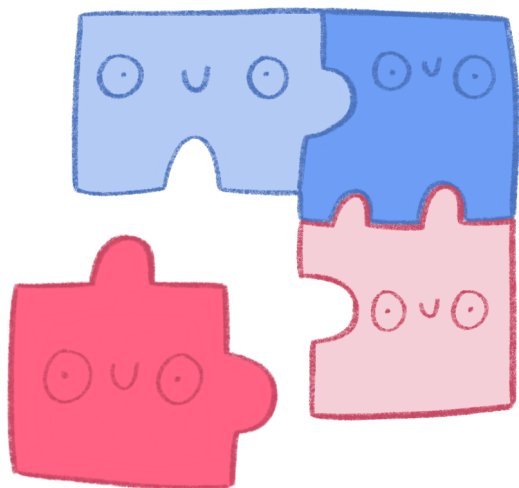
Desde aproximadamente los seis meses se incorporarán, en paralelo a la lactancia, los primeros alimentos. En esta etapa los niños(as) pueden distinguir los distintos sabores, texturas, colores y olores de la comida, lo que significa para ellos un gran aprendizaje y desarrollo de sus sentidos. Cada niño(a) tiene su propio ritmo, no todos estarán listos para probar nuevos alimentos al mismo tiempo, algunos podrán un poco antes o un poco después. Lo importante es que lo acompañe en este proceso e ir viendo en sus controles de salud que su peso y talla se mantengan saludables. A los cinco meses su bebé tendrá control con la nutricionista, que le explicará y recomendará qué alimentos nuevos puede ir incorporando y en qué cantidades. Para introducir estos nuevos alimentos es importante que el momento de comer sea un momento agradable y tranquilo, no es bueno obligar al niño(a) a comer. Al comienzo ofrecer los nuevos alimentos después de amamantar, comenzar de a poco, dar a probar pequeñas porciones de un alimento a la vez.

Para más información sobre la incorporación de la alimentación complementaria, le dejamos el link de una cartilla elaborada por Chile Crece Contigo, donde entregan recomendaciones: http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2019/12/14-Alimentacion-complementaria_CCrianza_2019.pdf

Es importante generar rutinas en torno a la alimentación para que esta sea saludable. Es importante fijar horas para las distintas comidas y respetar ese horario cada día: Desayuno, almuerzo y cena, y horarios para las colaciones entre comidas. El momento de la comida debe ser un momento tranquilo, donde solo nos concentremos en comer, por lo que se recomienda que no existan estímulos externos que puedan distraer a los niños(as) como televisión, juegos y/o juguetes o música fuerte. Incentivarlo, en medida de que vaya creciendo, a comer solo(a), siempre con supervisión. Es importante incentivar los hábitos de higiene relacionados con el comer, lavarse las manos antes de comer, realizar higiene bucal después de cada comida.

Es posible que, al vivir en un nuevo país, no tengamos disponibles algunos tipos de alimentos como verduras y/o frutas que solíamos comer en nuestro país de origen, y producto de esto nuestra alimentación cambie. En lo posible hay que intentar generar estabilidad en la rutina de los niños(as), por lo que se debe buscar que la rutina de alimentación se mantenga lo más parecida dentro de lo posible en el nuevo país. Incentivar a que se animen a probar nuevas comidas, con paciencia, para poder mantener la variabilidad en la dieta.

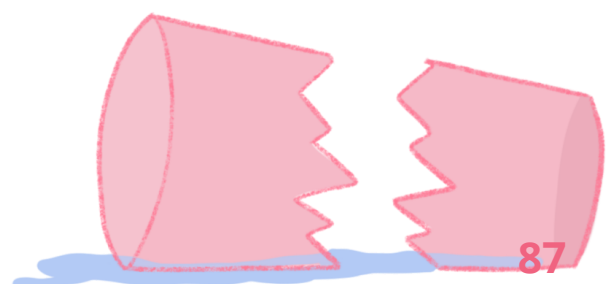
¿Qué son las normas del hogar y para qué sirven?



Es importante que, para incorporar estabilidad en la crianza de los niños y niñas, se establezcan normas y límites sobre las actividades que pueden realizarse en momentos determinados. Como vimos en el capítulo anterior, existen distintos estilos de crianza que permiten establecer límites. Es importante que las normas se enseñen explicitándose desde la preocupación y el cariño, evitando los regaños y castigos. Se debe considerar que las normas y límites permiten un proceso de continuo aprendizaje para los niños(as). Las normas forman parte de la convivencia social, por lo que favorece que el niño(a) le dé sentido a cada una de ellas como formas de respetar a los demás y de favorecer un clima agradable para convivir de manera segura.

Algunos aspectos que deben considerarse para establecer normas en el hogar son:

- Plantear de forma clara las normas y límites. Evitar usar frases como “pórtate bien”, que pueden no tener un significado claro para el niño(a). Las normas deben ser explicadas para que el niño(a) comprenda el sentido de ellas y no actúe solo por obediencia.
- Mostrar las normas en términos positivos, y no en términos negativos, para favorecer que el niño(a) comprenda qué es lo que se espera que haga. Por ejemplo, preferir “recoge tus juguetes luego de jugar” que “no dejes desordenados los juguetes”.
- Explicar el sentido que tiene la norma, no prohibir o pedir realizar una acción porque “Sí”. Por ejemplo: “Después de jugar debes recoger tus juguetes, ya que así se mantiene el orden de la casa y se previene que alguien pueda tropezarse y que los juguetes puedan romperse”.
- Establecer cuáles son las consecuencias de no cumplir una norma con anterioridad, ya que esto permitirá que el niño(a) comprenda con anticipación lo que ocurrirá si no cumple y pueda así autorregularse.
- Considerar la edad del niño(a) para establecer normas, éstas irán cambiando a medida que avance su desarrollo y vayan asumiendo distintas responsabilidades.
- Evitar emitir juicios donde se estigmatice la forma de comportamiento como “siempre te portas mal”, “nunca me haces caso”, ya que esas frases pueden hacer que el niño(a) lo atribuya como una característica personal y se sienta valorado más por las cosas que hace o no hace, más que por quién es.
- Actuar como un buen ejemplo es importante, para modelar las normas que queremos que los(as) niños(as) cumplan.



¿Qué son las normas del hogar y para qué sirven?

Una diferencia importante: Muchas veces usamos como sinónimos el castigo y las consecuencias y no son lo mismo. Veamos en qué se diferencian en la tabla 1:

Castigos

Es una sanción impuesta por el adulto a una conducta del niño(a).

Son arbitrarios, o sea, no se relacionan con la falta. Ejemplo: si no te comes la comida no saldrás a jugar con los amigos (no comer, no está relacionado con los amigos).

Incentivan solo la obediencia frente a la autoridad.

La responsabilidad está puesta en el adulto que sanciona.

Al no estar relacionado el castigo con la conducta, la sanción hace que el niño(a) sienta que él/ella es malo en todos sus aspectos y le impide comprender cuál es la conducta que debe cambiar.

Consecuencias

Es la acción que se provoca en los demás por lo que el niño(a) hizo.

Son la derivación del incumplimiento. Ejemplo: si no te comes la comida, no comerás nada hasta la próxima comida (es la consecuencia directa).

Permiten que el niño(a) elija su comportamiento, ya que, al conocer las consecuencias frente al incumplimiento de una norma, él puede decidir si la cumple o no y sabrá cuáles son las consecuencias.

La responsabilidad está puesta en el niño, ya que la consecuencia deriva de lo que hizo.

Al ser una consecuencia directa de su comportamiento, sabe que es sólo ese aspecto el que debe mejorar y no se daña su autoestima.

¿Qué son las “rabieta”?

Las “rabieta” o “pataletas” son reacciones que pueden ocurrir de manera frecuente y normal en los niños(as) entre los 2 y 4 años, frente a situaciones que les producen frustración o rabia. Los niños y niñas en esta etapa están aprendiendo a identificar y expresar sus sentimientos, y a darse cuenta de que sus acciones producen efectos en su ambiente, por lo que quieren hacer un ejercicio de voluntad. Las rabieta pueden aparecer ante la frustración de que algo no les salga como querían, o sentirse ignorados o no comprendidos, o frente a una norma que se establece para ellos(as). No es posible evitar todas las rabieta, ya que se trata de la manifestación de las emociones de los niños(as) y están aprendiendo a regularlas. El rol de madres, padres y cuidadores en estos episodios es acompañarlos en el proceso de aprender a manejar su rabia, frustración o miedo y cómo expresarlo.



¿Cómo podemos actuar frente a una rabieta?

El sistema Chile crece contigo, que brinda especial protección a todos los niños(as) que residen en Chile, propone estrategias para el manejo respetuoso de pataletas o rabieta:

- Es fundamental mantener la calma frente a estas situaciones, para lograr establecer una comunicación. Brindar una atmósfera tranquila, escuchar, abrazar y ayudar a recuperar el control de su emoción.
- Intentar comprender qué gatilló la rabieta, y ponerle un nombre a lo que piensa que podría estarle pasando: “Te enojaste por qué se te rompió el juguete”
- Intentar distraer al niño(a) con otra actividad más atractiva.
- Si logra calmarse y estar bien felicítelo, exprésele que valora su esfuerzo.
- Evite conversaciones muy largas en esos momentos, ya que el niño(a) no está en el estado para poner atención. Más tarde pueden retomar el tema y conversar en mayor profundidad sobre lo ocurrido.
- Poner atención e identificar en conjunto la emoción que causó la rabieta y su razón nos ayudará más adelante a prevenir algunas en el futuro.
- Será esencial entonces, acoger durante la rabieta y luego, cuando esta haya acabado, educar y hablar al respecto.
- Muchas veces las rabieta se producen porque el niño(a) desea algo y la madre o el padre le señalan que no. Esa norma debe mantenerse, aunque haga una rabieta, comprendiendo que para el niño(a) puede ser difícil lidiar con la rabia o frustración que le produce no obtener lo que quiere, y es necesario acompañarle en ese proceso.

Durante el proceso de migrar, en sus diferentes etapas, los niños y niñas pueden experimentar “rabiets” e irritabilidad, al tratarse de una experiencia nueva y desafiante, incluso niños mayores de 5 años pueden vivenciar estos episodios. Los cambios relacionados con la experiencia de migrar son difíciles para ellos(as) también, por lo que las rabiets suelen ser reacciones a estos cambios fuera su control y que no saben expresar de otra manera. Estas conductas pueden ser temporales y desaparecer cuando el ambiente vuelva a tornarse nuevamente estable y predecible.

Retomando las recomendaciones del módulo 1, es importante conversar con ellos(as) antes de tomar la decisión de migrar, contarles de qué se trata el proyecto familiar, que perciban también beneficios de este cambio. Ir explicando las distintas etapas del proceso, en el tránsito contándoles dónde se está geográficamente, cuál es la próxima parada, cuando ya se encuentran en el lugar de destino.

Reflexionemos

- ¿Qué estilo cree utilizar con más frecuencia para enfrentar situaciones complejas con sus hijos(as): los castigos o las consecuencias?
- ¿Qué comportamientos de sus hijos(as) les cuesta más manejar? ¿Cómo los abordan en casa?
- ¿Cómo se han manejado las rabiets en casa? ¿Qué similitudes encuentran en relación con lo que aquí se propone?
- ¿Han cambiado los hábitos y rutinas desde que llegaron a Chile? ¿Cuáles se han visto afectados? ¿Cómo lo han abordado?

CRIANZA Y PROCESO MIGRATORIO

¿Qué son los hábitos y rutinas y cómo pueden favorecer la convivencia?

La rutina son momentos que se repiten todos los días de la misma forma, en el mismo orden y da una estructura y orden a nuestras vidas. Las rutinas pueden modificarse al migrar en una etapa inicial, dado los cambios en el entorno, diferencias de horarios y en relación a diferencias culturales.

¿Por qué son importantes las rutinas en la vida de niños y niñas?

Las rutinas otorgan disciplina y estabilidad a los niños(as), ordenando el día y la noche y permitiendo que se conecten y orienten con su entorno. Es necesario apoyarlos en la creación de rutinas diarias que aporten estabilidad.

¿Qué rutinas son importantes para el desarrollo y crecimiento de niños y niñas?

Rutina de sueño

Consiste en la planificación de actividades previo ir a dormir, los horarios que resguardamos para descansar, la cantidad de horas de sueño.



Rutina de alimentación

Consiste en los cambios en la alimentación según las edades y necesidades, los horarios resguardados para comer, los tipos de alimentos que ingerimos.



Rutina de juegos

Consiste en resguardar horarios y momentos del día para jugar, que no interfiera con el resto de las rutinas, por ejemplo: evitar juegos muy activos previo a dormir.



Guía Taller Capítulo 3: Convivencia con niños y niñas en el hogar

Objetivos

- Practicar la aplicación de consecuencias ante situaciones difíciles con niños y niñas.

Actividad: Aprendiendo a aplicar consecuencias

Instrucciones:

A continuación, encontrarán dos situaciones frente a las que deberás establecer la consecuencia que podría aplicarse.

Luego, le pediremos que escriba una conducta complicada de tu hijo(a) y que proponga cuál sería la consecuencia que tendría que aplicar.

- **SITUACIÓN 1:** Cuando los niños llegan del colegio, van dejando tiradas las mochilas y ropas que se van sacando, en distintos lugares de la casa. A menudo las papás, les gritan para que recojan las cosas o las ordenan ellos mismos. ¿Qué consecuencias podríamos aplicar aquí?

- **SITUACIÓN 2:** Camilo de 10 años y su hermanos Ricardo de 7 años discuten constantemente por distintos motivos y casi siempre las discusiones terminan en peleas. Cuando esto ocurre, Ricardo corre donde su mamá o papá quejándose de que camilo le pegó. ¿Qué consecuencias podríamos aplicar aquí? ¿Qué pueden aprender los niños(as) al aplicar las consecuencias en este caso?

- Finalmente, piense en alguna conducta compleja de su hijo(a), descríbala y luego plantee, ¿Qué consecuencias o acciones realizan actualmente frente a esa conducta? ¿Qué consecuencias nuevas podría aplicar a raíz de lo revisado?

Bibliografía Módulo III

Bernal, A., Sandoval, L. (2013) "Parentalidad positiva" o ser padres y madres en la educación familiar. *Estudios sobre educación*, 25, 133-149.

Capano, A., Ubach., A. (2013) Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas* 2013; VII (1), 83-95.

Chile Crece Contigo. (s.f). El sueño. Chile crece contigo, Ministerio de Desarrollo Social. Temas y recomendaciones. Recuperado 30 de enero de 2020, de <http://www.crececontigo.gob.cl/tema/el-sueno/>

Chile Crece Contigo. (s. f.). Introducción respetuosa de los alimentos. Chile crece contigo, Ministerio de Desarrollo Social. Temas y recomendaciones. Recuperado 30 de enero de 2020, de <http://www.crececontigo.gob.cl/tema/introduccion-respetuosa-de-los-alimentos/>

Chile Crece Contigo (s. f.) Estableciendo normas y límites con niños y niñas. Chile crece contigo, Ministerio de Desarrollo Social. Columnas del experto de Carolina Diez Pastene. Recuperado 30 de enero de 2020, de <http://www.crececontigo.gob.cl/columna/estableciendo-normas-y-limites-con-ninos-y-ninas/>

Chile Crece Contigo. (s. f.). Manejo respetuoso de las pataletas. Chile crece contigo, Ministerio de Desarrollo Social. Temas y recomendaciones. Recuperado 30 de enero de 2020, de <http://www.crececontigo.gob.cl/tema/manejo-respetuoso-de-las-pataletas/>

Gallego, A.M., Pino J.W., Álvarez M.M., Vargas, E.D., Correa, L.V. (2019) La dinámica familiar y estilos de crianza: Pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *Hallazgos*, 16(32),131-*150. DOI: <https://doi.org/10.15332/2422409X.5093>.

Lyford-Pike, A., Soler, M., Ciompi, M. (2008). Ediciones Universidad Católica

Martínez, R.A., Becedóniz, C.M. (2009). Orientación Educativa para la vida familiar como medida de apoyo para el desempeño de la parentalidad positiva. *Intervención psicosocial*, 18(2), 97-112.

Milicic, N., Antonijevic, N. (1994) Vivir en Familia. Publicaciones Lo castillo SA.

Ministerio de Salud-Ministerio de desarrollo Social (2015) Comportamiento: Nadie es perfecto, Taller de habilidades de crianza para padres, madres y cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años. Chile Crece Contigo. Gobierno de Chile.

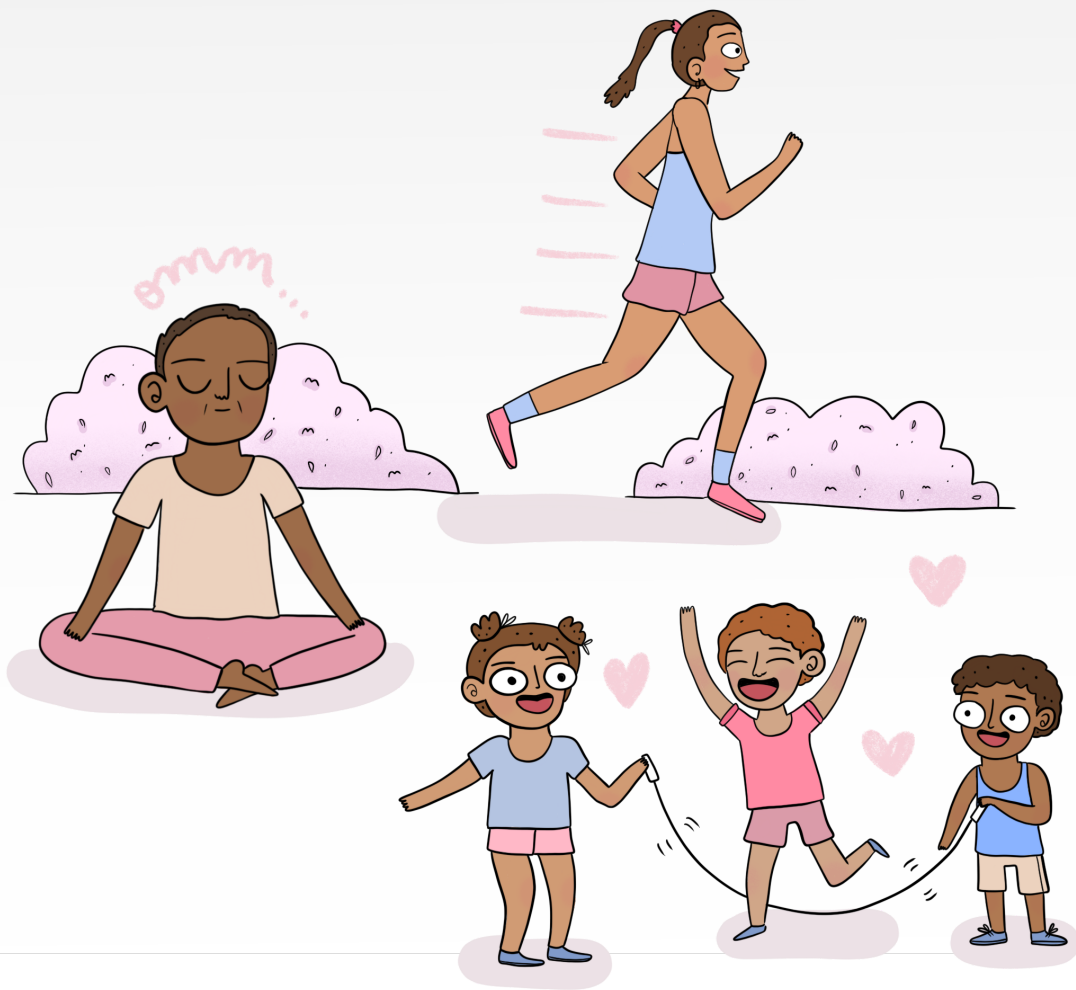
Pérez, P. (1998) El desarrollo emocional infantil (0-6 años): Pautas de educación. Ponencia presentada en el Congreso de Madrid, España.

Pontificia Universidad Católica de Chile (1986) Entrenamiento sistemático para una paternidad efectiva. Escuela de Psicología UC.

Satir, V. (1986) Relaciones humanas en el núcleo familiar. Editorial Pax, México

Vargas-Rubilar, J. & Arán-Filippetti, V. (2014). Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo Infantil: una Revisión Teórica. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 12 (1), pp. 171-186.

Módulo 4



Autocuidado en el proceso migratorio familiar

Al migrar en familia se atraviesan diversos desafíos y la atención está puesta en muchas cosas, como una gran lista de pasos que se deben ir cumpliendo durante el proceso hasta que se logra llegar al país de destino, donde comienzan nuevas actividades y responsabilidades. Al viajar con niños el proceso puede volverse aún más desafiante, al preocuparnos por sus necesidades, el transporte de sus cosas y que sea un viaje agradable para ellos. Se tienen tantas cosas en mente, la documentación, el equipaje, la incertidumbre de cómo será la experiencia en el país de destino, como se insertarán como familia en una nueva sociedad, nuevo trabajo, escuela, etcétera. Esto en momentos puede hacernos olvidarnos de nosotros mismos, actuando en una especie de “piloto automático” dejando de lado en ocasiones nuestras necesidades.

Es esencial, para poder desarrollar el proceso migratorio en sus etapas de manera agradable, estar atentos(as) a nuestras necesidades, cómo podemos estar mejor. Para esto se busca desarrollar el autocuidado, entendido como cuidar de nosotros(as) mismos(as), poniendo atención a nuestras necesidades y satisfaciéndolas en la medida de lo posible y con los recursos que contamos. También se vuelve esencial poder cuidarnos para estar bien y así poder apoyar en el cuidado de los miembros de la familia que más lo necesitan, como niños, niñas y adultos mayores.

En este módulo se abordará qué es el autocuidado, cómo desarrollarlo y una propuesta de herramienta para el autocuidado y el manejo y regulación llamado “mindfulness”.

Capítulo 1: Autocuidado en la familia que migra

Autor: Dr. Francisco J. Villalón L. Médico.

Fundación Ilusióname, académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Diego Portales y colaborador del Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Qué recursos tenía en el país en el cual provenía para cuidarse?
- ¿Qué recursos han cambiado durante el proceso migratorio?
- ¿Cómo se puede cuidar hoy?

¿Qué sabemos sobre las expectativas y metas imaginarias?

Muchas veces con las complicaciones de la vida, junto con algunas expectativas un tanto imaginarias o a veces miedos y ansiedades nos llevan a tener una mayor exigencia y nos sentimos agotados, tanto que se pueden producir molestias en el cuerpo, bajo ánimo, incluso insomnio. Por ejemplo, cuando José se estaba cambiando de casa, por alguna razón, se encontró planificando una serie de cambios en muy poco tiempo. Quizás en otro momento habría sido posible, pero en ese momento José estaba con mucho trabajo, y tenía que entregar una serie de documentos para un proyecto. Además, tenía que viajar para asistir a un curso fuera de casa, ¡en solo dos días! Parecía que los plazos que se estaba imponiendo eran imposibles y aun así sentía una gran presión por realizarlo. ¡Incluso siendo que no había ningún apuro por terminarlo! ¿Era realmente posible hacerlo?



En el caso del cambio de casa de José, la verdad es que no logró completar ni la mitad de las tareas planificadas, como era esperable. Se dio cuenta de las metas imaginarias imposibles que se había impuesto, junto con identificar los miedos que mantienen esas conductas. Al **darse cuenta** en la situación que estaba, soltó una gran sonrisa y aceptó **amablemente** la situación del tiempo limitado y la posibilidad de postergar ciertas tareas para otro momento. Lo hizo sin criticarse y reconociendo que a todos nos puede pasar, es parte de nuestra **humanidad común**, incluso le ocurre a quienes enseñamos a manejar el estrés. En este caso el **manejo emocional** y **cambiar la perspectiva** sobre la situación fue suficiente para que José pudiera cuidarse mejor.

***¿Me he sentido alguna vez como José?
Por ejemplo, ¿me sentí así al migrar o al llegar al país de destino?***

Recuerdo que hace algunos años conocí a Carmen, quién viajaba de Perú a Chile. Tenía un dolor de cabeza hace unas semanas que la seguían noche y día. Le habían hecho todos los estudios médicos y aún seguía ese dolor sin causa aparente. Luego de los primeros minutos de consulta se puso a llorar. Luego de calmarse, contó su historia. Había viajado a Chile hace nueve meses buscando nuevas oportunidades. En Perú su familia estaba separada, se habían peleado hermanos por una herencia, había terminado una larga relación de pareja y había quedado recientemente sin trabajo. Luego de que una amiga en Chile le contó de los éxitos que estaba cosechando, decidió viajar. Dejó familia, amigos, un hijo, sus muebles y su hogar.

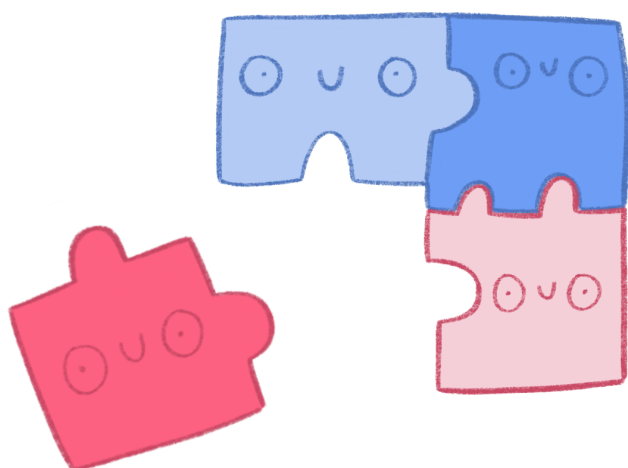


Ya en la consulta, por el dolor de cabeza, contaba que estaba con trabajo estable hace unos meses, aunque no era de lo que había aprendido en Perú. Ya no tenía conflictos con su familia, pero se sentía sola y no sabía a quién acudir aquí en Chile. Aunque ahora tenía un lugar seguro donde vivir y se le abrían algunas oportunidades, a momentos venían pensamientos de arrepentimiento, le embargaba la ansiedad o la tristeza. Ahora su salud se había deteriorado, le costaba dormir, le dolía la cabeza y el cuerpo. A momentos no tenía energía ni fuerza para continuar en el día a día. ¿Cómo podría cuidarse mejor?

En este caso, podemos ver como la razón del **malestar** puede estar relacionada con cómo se agotan o cambian nuestros recursos de cuidado.

Para Carmen, previo a migrar, sus **recursos sociales** (Familia y pareja) habían disminuido, y posteriormente disminuyeron más al dejar a su hijo, familiares, amigos y conocimiento de las instituciones de ayuda del país de origen. Sus **recursos emocionales** también se agotaron después de un tiempo en relación con la soledad, sintiendo ansiedad o tristeza. Los pensamientos al deteriorar su ciclo de sueño no permitían que descansara agotando sus **recursos físicos**. A pesar de que tenía un trabajo estable, un hogar y mayores ingresos que en Perú, lo que podríamos llamar **recursos materiales**, no lograba compensar, en ese momento el agotamiento de otros recursos. Ella decidió asistir a controles de salud mental en el consultorio donde desde el apoyo del equipo logró cultivar y activar nuevamente sus recursos para salir adelante. ¿Pero cómo lo hizo?

*¿Me he sentido alguna vez como Carmen?
¿Sé identificar mis recursos físicos, materiales,
emocionales y sociales?*



¿Qué es bienestar, estrés y autocuidado?

Cuando hablamos de bienestar, posiblemente diferentes personas puedan tener diferentes perspectivas. Pero, para que podamos entendernos mutuamente, vamos a utilizar la definición de diferentes investigadores que han estudiado la pregunta ¿Qué es el bienestar y cómo se aumenta?

¿Se ha sentido satisfecho con su vida? ¿Ha tenido por un tiempo más emociones positivas que negativas? Estas dos variables, satisfacción con la vida y las emociones positivas y negativas, es lo que se llama **bienestar subjetivo**. Esta varía según cada persona, el tiempo y la cultura y tiene relación con cómo nos sentimos.

Figura 1. Tres formas de entender el bienestar



Al mismo tiempo, quizás hay momentos que haya pensado que está con un propósito, con los recursos para llevarlo a cabo, se siente capaz de hacerlo, siente que está creciendo, mira con optimismo el futuro y se siente querido a su alrededor. Esto se llama **bienestar psicológico**.

Por último, se le llama **bienestar social**, a los factores sociales o de nuestro entorno con los que nos relacionamos para tener una buena calidad de vida. Tiene relación con la confianza que hay con nuestra familia, vecinos e instituciones, la posibilidad de tener un trabajo digno, vivienda, acceso a salud y educación, sentirse seguros, entre otros (Figura 1).

¿Cuáles son nuestros recursos de cuidado?

Incluso antes de nacer estamos en una condición **vulnerable**, es decir que podemos dañarnos, equivocarnos y nuestra vida se acaba. Podemos tener grandes alegrías, pero también sufrimientos. Es parte de nuestra humanidad compartida. Así, día a día hacemos frente a diferentes desafíos y dolores utilizando nuestros **recursos**, cuidando de nosotros mismos y a los que nos rodean, al igual que ellos se cuidan a sí mismos y a nosotros. Es la base del **cuidado**, procurar las condiciones para mantener nuestra vida, llevar una buena vida y ser feliz.



Al mismo tiempo, nuestra vida depende de los que nos rodean. Algo como comprar el pan, depende de que el panadero haya hecho su trabajo, que alguien haya transportado los ingredientes, que se haya cultivado y elaborado el trigo para hacer harina, y así sucesivamente. Y en nuestras relaciones más cercanas también se genera esa **interdependencia**. Desde que nacemos alguien nos cuida y nos alimenta, para luego poder generar nuestros suficientes recursos para tener mayor autonomía.

Para **autocuidarnos**, tenemos diferentes recursos para hacer frente a las dificultades de la vida. Por ejemplo, un cuerpo sano, descansado, bien alimentado y ejercitado, estará en mejores condiciones y tendrá más energía para afrontar dificultades. Para llegar a esto se requiere dedicar tiempo a cuidar del cuerpo, tiempo para recuperarse en caso de que se hayan utilizado estos recursos y planificar cómo cuidarse.

Además del recurso **corporal o físico**, también tenemos recursos **económicos-materiales, sociales, culturales, emocionales y cognitivos**. Todos estos recursos son flexibles, pudiendo estar o no presentes en diferentes grados en las distintas etapas de nuestra vida. En la siguiente tabla (Tabla 1) podrás encontrar que contiene cada uno de estos recursos.

Tabla 1. Recursos para el cuidado con explicación y ejemplos.

Recursos	Explicación
Corporal o físico	Tiene relación con el cuidado de nuestro cuerpo. El descanso, el sueño, el deporte y la alimentación. Varía momento a momento en distintas etapas del día. Ejemplo: En la mañana puedo tener energía si dormí bien, pero al final del día estoy agotado.
Emocional	Es la capacidad de reconocer, regular y expresar nuestras emociones y de otros, como la tristeza o la rabia, pero también la alegría y la calma. Nos sirve para poder poner límites y expresar sin dañar a otros o a nosotros mismos en el caso de la rabia, también para disminuir la ansiedad o motivarnos para conseguir nuestros objetivos.
Cognitivo	Es la forma en que percibimos las cosas, la forma en que pensamos, nuestras creencias, pero también nuestros sesgos, aquellas cosas que no logramos ver o que creemos de forma errónea. Esto nos lleva a tomar decisiones a veces con mucha información y otras con escasa, de buena o mala calidad. Darnos cuenta de nuestros sesgos y creencias nos permite tener mayor libertad de elegir de forma sabia y adecuada.

Recursos

Explicación

Social

Es la red de personas que componen nuestras relaciones. Incluye tanto a los más cercanos, cómo relaciones más lejanas. Es decir, nuestra pareja, familia, amigos, pero también vecinos, compañeros de trabajo. Incluso nuestra relación con las personas que interactuamos que no necesariamente conocemos como chofer del bus, vendedores, recepcionista en el consultorio o la municipalidad, carabineros. Esto incluye la accesibilidad a instituciones de seguridad, salud, apoyo social, entre otros.

Cultural

Tiene relación con nuestro conocimiento, aprendizaje, nivel educacional, nivel educacional de nuestros padres, acceso a libros, cuadros y otros bienes culturales, títulos técnicos, profesionales y académicos, pero también nuestras creencias que nos permiten tomar decisiones y responder a las demandas cada día de forma creativa y eficaz.

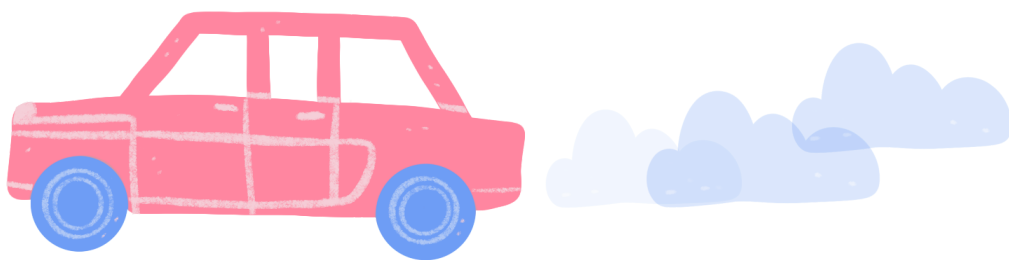
Económico - material

Se refiere a las cosas y dinero que tenemos que nos permite cuidarnos. Ej: tener un lugar donde vivir con techo y piso, nos permite cuidarnos de la lluvia, o tener un celular nos permite comunicarnos en caso de necesitar ayuda.



¿Cómo puede la migración impactar mis recursos como persona y familia?

La experiencia de migrar puede impactar en la presencia y el desarrollo de estos distintos recursos, pudiendo aumentar algunos y disminuir otros. Por ejemplo, los recursos económico-materiales pueden aumentar en el nuevo país de residencia, como leíamos anteriormente en el caso de Carmen, pero si no conocemos otras personas o redes allí, puede disminuir el recurso social. Esto es variable y flexible, y es importante reconocer que podemos trabajar para aumentar y potenciar aquellos recursos que se encuentran más débiles. Para esto es importante, reflexionar e identificar con cuáles de estos recursos contamos al momento de tomar la decisión de migrar y cuáles podemos potenciar y aumentar, y tenerlos presente a lo largo de todo el proceso migratorio familiar para irlos trabajando individual y familiarmente.



¿Hay diferentes tipos de estrés?

Cuando estamos frente a un desafío o demanda en la vida, y tenemos que utilizar nuestros recursos para afrontarlo, esto se reconoce como **estrés**.

Podemos encontrar dos tipos de estrés, uno que es positivo e incluso nos permite crecer en nuestra vida y otro que es dañino. Al primero se le llama **estrés positivo o eustrés** y al segundo **estrés tóxico o distrés** (Figura 2). El tipo de estrés depende de la magnitud de la demanda y la cantidad de recursos para hacerle frente. El estrés positivo es cuando poseemos una mayor cantidad de recursos para hacer frente a las demandas o situaciones desafiantes que se nos presentan. Mientras que, en el estrés negativo, la cantidad de demandas o situaciones desafiantes o complejas es mayor que la cantidad de recursos con los que contamos para hacerle frente (Figura 2). Esto varía según cada persona, diferentes etapas de la vida e incluso momentos del día. Lavar 5 platos puede ser una actividad sin estrés, pero lavar esos mismos 5 platos luego de una larga y extenuante jornada de trabajo, habiendo discutido con un familiar y dormido pocas horas puede aportar al estrés tóxico.

También el tipo de estrés se relacionará con el tiempo que dura la demanda o situación compleja (Figura 3). Por ejemplo, al migrar podemos tener muchos recursos como familia y podemos superar un período inicial de aislamiento social por no contar con redes en el país de destino o incluso algunas conductas de exclusión por parte de personas locales, pero si estas experiencias se mantienen en el tiempo se pueden ir agotando nuestros recursos para enfrentarla.

Se ha reconocido que la migración es una experiencia que puede conllevar a estrés, ya que conlleva un proceso de duelo y adaptación. Se han descrito siete duelos migratorios, relacionados con dejar atrás la familia y amistades, el idioma, la cultura (considerando las costumbres, valores), la tierra (los lugares físicos, los paisajes), el estatus social (documentación, trabajo, vivienda) y las experiencias relacionadas con la adversidad de migrar, experiencias de discriminación, viajes complicados y condiciones que arriesgan la salud de quienes migran. Se le ha llamado Síndrome de Ulises al estrés permanente y múltiple que experimentan personas migrantes, especialmente relacionado a las condiciones desafiantes de la migración y la vida lejos de los seres queridos. Se le llama Síndrome de Ulises en alusión a el héroe griego que enfrentó múltiples adversidades en su viaje lejos de su familia y tierra.

Figura 2. Estrés positivo y tóxico según la balanza de recursos y demandas.



Figura 2. La balanza de recursos y demandas, donde los recursos son mayores que las demandas, produce estrés, pero en este caso positivo. Cuando la balanza de recursos y demanda es inversa y las demandas son mayores, y por un período prolongado de tiempo, se puede producir estrés tóxico.

Figura 3. Gráficos con tipos de estrés según su duración en el tiempo



Figura 3. Los gráficos muestran el nivel de estrés y su duración. El primero muestra el estrés positivo, normal y esencial para nuestro desarrollo. Ej. Primer día de trabajo o toma de exámenes de sangre. El segundo muestra estrés tolerable, más intenso, pero por un período de tiempo limitado. Ej. Pérdida de un ser querido, enfermedad de varios días. El tercero muestra el estrés tóxico, intenso, frecuente y prolongado, como puede ser en una situación de violencia en casa o acoso laboral.

El estrés tóxico en todas las etapas de la vida tiene diferentes efectos en la salud física y mental. Por ejemplo, puede aumentar la posibilidad de padecer depresión, ansiedad, insomnio, dolores de huesos y músculos, hipertensión, problemas al corazón, entre otros. En niños(as) se ha visto relación con asma, obesidad, entre otras afecciones físicas.

El acto de migrar puede afectar nuestros recursos de todo tipo, como la historia de Carmen que contamos al inicio. Puede afectar nuestros recursos económicos con menos ingresos o gasto de nuestros ahorros, recursos sociales alejándonos de nuestras redes familiares, de amigos, vecinos, conocidos e incluso nuestra relación con instituciones. Puede afectar nuestros recursos emocionales, pudiendo presentar tristeza por los vínculos perdidos y la distancia, entusiasmo por nuevos desafíos, ansiedad por la incertidumbre del futuro.

Nuestro recurso cultural también se afecta, ya que en el nuevo país pueden cambiar las creencias y las formas de relacionarse, lo que puede dificultar tomar ciertas decisiones o realizar ciertas acciones. Al mismo tiempo nuestras creencias y sesgos cognitivos pueden apoyarnos o estar en contra. Por ejemplo, el pensar que “nada de lo que hago, lo hago bien”, puede limitarnos a probar cosas nuevas o pensar “no soy muy agradable” puede limitarnos a conocer nuevas personas o descubrir nuevas facetas de nosotros mismos.



**¿Cree que sus recursos cambiaron de alguna forma luego de migrar?
¿Qué recursos se potenciaron y cuáles cree que podrían haberse debilitado?**

¿Cómo puedo cuidarme mejor?

Entonces, el cuidado es algo que realizamos para mantener nuestra vida, cultivando nuestro bienestar, aliviando el sufrimiento, y lo hacemos cultivando nuestros recursos y afrontando las demandas del día a día con ellos percibiendo un estrés positivo y otras veces tóxico.

Teniendo esto presente podemos darnos cuenta como estamos en este momento con todos nuestros recursos para hacernos la pregunta *¿Cómo puedo cuidarme mejor hoy?*

¿Será que necesito en este momento dormir algunas horas más o quizás comer más frutas? Quizás necesito hacer deporte o compartir con mis vecinos una buena conversación. O tal vez, lo que más necesitamos es buscar apoyo en organizaciones o simplemente un momento de ocio y diversión. Para saber esto los invito a tomar una hoja de papel, un lápiz y darse cuenta de qué recursos tienen en este momento. Dense un tiempo para leer la tabla de recursos de más arriba y luego traer al presente todos aquellos que tengan, como familia y de manera individual. Tome el lápiz y escriba o dibuje sus recursos.



De esta forma podrán tener un **mapa de sus recursos** y así poder tomar una decisión sobre cuáles de ellos pueden seguir cultivando y cuáles faltan por cultivar. Por ejemplo: pueden darse cuenta de que tienen una vecina que siempre ha ofrecido ayuda cuando los ha visto más cansados o recordar a una secretaria del consultorio que les ha ofrecido una mano. Quizás es el momento para traer su recuerdo al presente, agradecerles y la próxima vez decirles sinceramente cuánto le han ayudado o quizás ofrecerles ayuda de vuelta.

La **gratitud** es una forma de reconocer a aquellas personas que están involucradas en nuestra vida, cuidarlos y darnos cuenta como dependemos de los demás y ellos de nosotros, lo que antes llamamos **interdependencia**. Un ejercicio interesante que muchas personas están realizando es un diario de gratitud, donde semanalmente anotemos aquellas cosas por las cuales estemos agradecidos. Le recomiendo que escribas algo concreto que haya hecho una persona, puede ser algo relevante para usted o quizás algo pequeño como, por ejemplo, que alguien haya afirmado la puerta para que pasara. Algunas recomendaciones para esto:

- 1) Empiece describiendo un acto concreto de una persona específica
- 2) Luego siga escribiendo con detalles lo que hizo esa persona y lo que significa para usted
- 3) Describa todo lo que tuvo que pasar o el esfuerzo que tuvo que hacer esa persona para poder realizarlo.
- 4) Puede intentar imaginar que si cierta persona, objeto o habilidad no estuviera junto a usted cómo habría sido la experiencia.

Luego de reconocer aquellos recursos que, sí tenemos y agradecemos, el mapa de recursos también nos permite ver aquellos que requieren más esfuerzo para cultivar. Podemos darnos cuenta dónde podemos invertir nuestro tiempo y energía para que crezcan y así estar preparados para nuevas demandas y estrés. Quizás hay ciertos pensamientos que nos estén dañando como ser muy autocrítico o autoexigentes, quizás hay pensamientos como “no soy capaz” que podamos hacernos cargo. O quizás hay alguna emoción que nos dificulta en ciertas situaciones y podemos cultivar su regulación. Una herramienta muy interesante que nos permite darnos cuenta y estar más atentos a nuestro cuerpo, pensamiento y emociones es la práctica de **mindfulness o atención plena** que veremos en el siguiente capítulo.

Por último, es importante mencionar que muchas veces podemos tener emociones o sensaciones que evitamos decirles y nos dañamos a nosotros mismos, y otras que nos llevan a decir o hacer ciertas cosas que pueden dañar a otros. Muchas personas fluctúan entre estos dos estados; de pasividad o de agresividad. Pero hay un tercer camino que podemos tomar, llamado **asertividad**.

La asertividad es una forma de comunicar nuestras necesidades y emociones, sin dañarnos ni dañar a otros. Para esto existe un pequeño truco que nos puede facilitar la comunicación, pero requiere práctica y darnos cuenta de nuestras emociones y necesidades (para lo cual ayuda la atención plena o mindfulness).

Este truco consiste en decir algo como un acto o hecho concreto, nos produce una emoción, dado que necesitamos algo concreto, y lo pedimos de forma clara y directa. Esto se resume en un “hecho”, una “emoción”, una “necesidad” y una “petición”. Por ejemplo, un día llegamos a casa y nuestra pareja no ha lavado los platos como había prometido. Quizás podemos decirle desde el enojo, “nunca lavas los platos, eres un irresponsable, no se puede confiar en ti”. Esto podría ser el inicio de una discusión en que ambos se dañen. ¿Cómo se podría hacer de otra forma?



Usemos la fórmula. “Cuando no lavas los platos (Hecho), me siento decepcionado (Emoción), porque necesito que haya reciprocidad y cooperemos (Necesidad), por esto te pido que laves los platos.” Así podemos transformar cualquier petición, con esta fórmula para poder expresar nuestras emociones y necesidades sin dañar a otros.

La convivencia con la familia y sus miembros a veces puede ser compleja, en especial cuando estamos experimentado un cambio importante como familia, como lo es un cambio de casa, el ingreso de los niños(as) a la escuela y sobre todo el mismo proceso de migrar. Es importante ser cuidadosos en la forma de comunicarnos entre nosotros, con respeto, cariño y consciencia plena del mensaje y la forma en la que la estamos transmitiendo.

Le invito a buscar ejemplos en su día a día y a usar la fórmula para poder comunicarlo mejor, además podrá ver en la siguiente tabla (Tabla 2.) algunas de las necesidades humanas universales, que todos y todas podemos tener en diferentes momentos. ¡Los invito a seguir explorando y buscando cuales son estas necesidades!

Tabla 2. Algunas necesidades humanas universales de la comunicación no violenta.

Autoestima	Elección	Libertad	Dignidad	Espontaneidad
Conexión	Aceptación	Amor y afecto	Apoyo	Calidez
Integridad	Autenticidad	Estabilidad	Auto-aceptación	Intimidad
Paz	Aceptación	Equilibrio	Belleza	Calma
Sentido	Celebración	Coherencia	Claridad	Desafío
Juego	Alegría	Diversión	Relajación	Placer
Bienestar físico	Comida	Ejercicio	Descanso	Sexualidad

Reflexionemos

- ¿Cuáles son los recursos que tenemos actualmente y cuáles podríamos cultivar durante el proceso de migrar?
- ¿De qué están agradecidos desde que decidieron migrar?
- ¿Cómo podría comunicar mejor lo que en este momento siente y necesita?

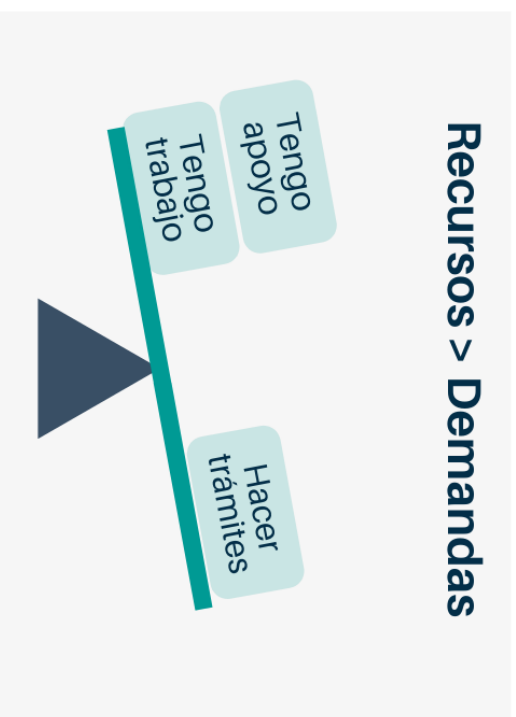
ESTRÉS EN EL PROCESO DE MIGRAR

El migrar es un proceso lleno de cambios, experiencias, retos y aprendizajes que no está exento de estrés. Es importante saber reconocerlo y manejarlo desde nuestras propias realidades.

¿Qué tipo de estrés existen?

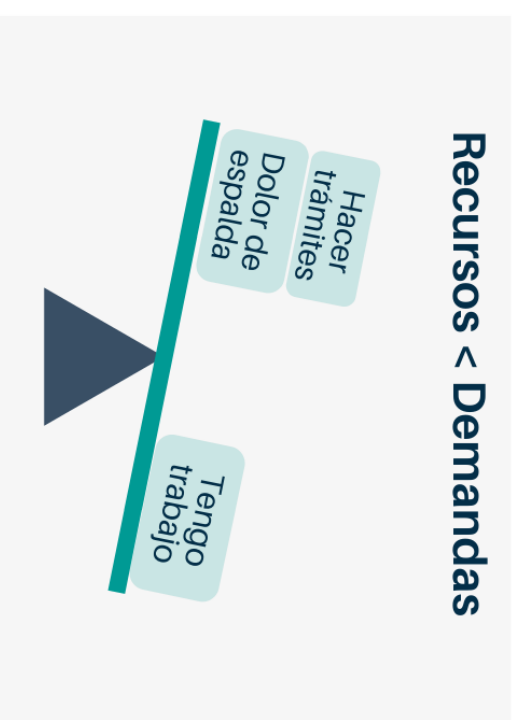
Estrés positivo

Cuando experimentamos estrés, pero **contamos con mayores recursos que demanda de este estrés**, entonces podemos hacerle frente con facilidad.



Estrés negativo

Cuando experimentamos estrés y la **demanda de este es mayor a los recursos con los que contamos** para hacerle frente.



AUTOCUIDADO EN LA FAMILIA QUE MIGRA

Previo, durante y posterior al proceso migratorio, el autocuidado es de gran importancia en nuestras familias.

¿Qué es el autocuidado?

El **autocuidado** tiene que ver con **cuidar de nosotros(as) mismos(as), potenciando nuestro propio bienestar**. Para poder cuidar de otras personas (como nuestros hijos(as), pareja, padres/madres) **debemos cuidarnos a nosotros mismos**.

¿Qué recursos para el autocuidado existen?



Recurso corporal

Corresponde al cuidado de nuestro cuerpo, como el descanso, la alimentación, el deporte, etc



Recurso emocional

la capacidad de reconocer, regular y expresar nuestras emociones, y las de otros.



Recurso cognitivo

Cómo percibimos las cosas, como pensamos. Esta dimensión influye en cómo tomamos nuestras decisiones.



Recurso social

Red de personas que componen nuestras relaciones: familia, vecinos, amigos, personas con las que trabajamos o no conocemos.



Recurso cultural

Se relaciona con nuestro conocimiento, valores y creencias, enmarcadas dentro de la cultura donde hemos crecido.



Recurso económico-material

Bienes materiales que nos permiten cuidarnos. Ejemplos: tener un lugar donde vivir, dinero para alimentarnos.

Guía Taller Capítulo 1: Autocuidado en la familia que migra

Objetivos

- Identificar los recursos actuales con los que cuentan como familia para el cuidado
- Crear un plan de cultivo y mantención de los recursos de cuidado identificados

Actividad: Bienestar familiar

Instrucciones:

La siguiente actividad durará 30 minutos, requiere un lápiz y un papel o libreta. Se dividirá en 3 fases. Una de reconocimiento, otra de planificación y por último una de evaluación.

I. Primero en la hoja, escriban en una tabla o dibujen en un círculo las diferentes áreas de recursos de autocuidado que revisamos en el capítulo 1 de este módulo. Luego, según su propio criterio, asígnenle un puntaje del 1 al 10, evaluando que tan presente está ese recurso en este momento de su vida, siendo 1 totalmente ausente y 10 totalmente presente.

II. Una vez reconocido esto, describan en cada área las diferentes personas, actividades, hábitos, habilidades, situaciones o instituciones que están involucradas en la valoración que acaban de hacer. Por ejemplo, si en recursos sociales pusieron un 6, luego pueden describir "Tengo a mis hijos y mi pareja que me apoya, amiga Martina, compañera de trabajo Josefa, el médico del consultorio, etc..."

III. Luego piensen como sería cada área para que sea un 10. Si hay poco tiempo, pueden elegir los recursos que crean que son más importantes para su autocuidado actual. Si quieren pueden escribir o dibujar como sería ese ideal. Reconociendo esta diferencia (es normal y todos tenemos una diferencia entre nuestra expectativa y realidad), creen un plan para acercarse a ese ideal. Por ejemplo, En recurso social 1) Llamar a mi hermana Margarita esta semana, 2) Asistir a una reunión de la junta de vecinos este mes. En recurso físico. 1) Comprar más verduras esta semana, 2) Caminar 3 veces a la semana 30 minutos por la plaza.

¡Que las actividades del plan sean de **MARTE!** **M**edibles, **A**lcanzables, **R**ealistas, en un **T**iempo y **E**specíficas. Es diferente escribir “Hacer más ejercicio”, que “Caminar 3 veces a la semana por 30 minutos por la plaza”

¡Exploren su creatividad! No hay planes buenos ni malos, cada uno tiene el suyo en cada momento y cada lugar, además siempre pueden ir cambiándolo a la medida que lo necesiten.

IV. Por último, conversen y compartan sus propuestas ya sea con familiares, amigas o vecinos. Identifiquen cuáles son los posibles facilitadores y barreras para llevar a cabo el plan y como podrían solucionarlas.

¡Felicidades! Ya tiene su mapa y plan. Es hora de aplicarlo en su día a día para cuidarnos mejor, pueden repetir este ejercicio cada cierto tiempo para reformular su plan, según las necesidades de ese momento.

Capítulo 2: Mindfulness como herramienta para el manejo de emociones

Autor: Dr. Francisco J. Villalón L.

Médico. Fundación Ilusióname, académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Diego Portales y colaborador del programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Han notado durante el proceso de migrar que actúan más en piloto automático?
- Desde que llegaron a Chile ¿Han realizado una actividad pensando en otras cosas y al terminar, no se dieron cuenta del proceso?
- Cuando camina ¿Va pensando en lo que queda por hacer u observando el camino?

¿Qué son las preocupaciones y cómo impactan en nosotros?

Una experiencia muy común es estar pensando en las tareas o preocupaciones cuando vamos en el transporte. ¡A cuántos nos ha pasado que no nos damos cuenta de que llegamos ya a destino o incluso que nos tenemos que bajar y nos pasamos de la estación! Quizás esto mismo nos ocurre cuando comemos o compartimos con otras personas, nuestra mente está en otra parte.



Recuerdo en un momento en que estaba con mucho trabajo, lo único que pensaba era el día viernes para salir y poder compartir con mi pareja una sabrosa comida. Estuve gran parte de los días pensando en que podríamos cocinar o si podríamos salir a algún lugar, esto incluso me distraía del trabajo que estaba haciendo, cometía más errores y avanzaba más lento.

Finalmente llegó el día, salí del trabajo y me dirigía a casa. Y desde el momento que estaba en la calle, empecé a pensar en las cosas que me quedaron pendientes. Debía completar un informe la próxima semana, solicitar unos documentos, agendar unas reuniones, además hacer un plan para el mes. Así, pasé todo el camino pensando en el trabajo, y luego al estar cocinando también. Estaba distraído, mi mente divagaba incluso con la deliciosa comida y la buena compañía. Mi mente estaba en otra parte, estaba en el trabajo.

Esta experiencia llamada divagación mental, es muy común, pero puede ser una fuente de malestar. Muchas veces estamos en piloto automático, actuando sin darnos cuenta del proceso.

Recuerdo el caso de Sofía, quien viajó de Venezuela a Chile hace algunos meses. Me decía que hay todo un período del viaje que recuerda muy poco. Una amiga le preguntaba como fue el proceso, pero la verdad no lo recordaba bien. Llenó una serie de papeles, tuvo que tomar varios transportes y realizar varias caminatas. Conoció a muchas personas. Pero no recuerda mucho. Parecía que estaba realizando las acciones, pero su mente estaba en otra parte. Estaba con su familia y sus amigos, estaba con las preocupaciones de cómo sería el arribo al nuevo país, si conseguiría trabajo, si sería aceptada.



Y, ya en la noche cuando se acercaba la hora de dormir, cuando disminuía la actividad, se daba cuenta cómo estaba su cuerpo y que emociones surgían. A momentos le dolía la espalda otros momentos sentía melancolía.

¿Cuántas veces nos pasa esto a diario, incluso en lo más cotidiano?

Pero ¿qué es lo contrario a esto? De esto hablaremos en este capítulo, de **la atención plena o mindfulness** en inglés.

¿Qué es mindfulness o atención plena?

Imagine que está viendo una película. Toda su atención está en la película, siguen la historia y sus personajes. Se pregunta qué ocurrirá a continuación. De repente, se da cuenta que está en el cine. Se da cuenta que está sentado en las butacas, hay gente alrededor y se escucha como mastican las palomitas de maíz. Se da cuenta de su propio cuerpo en ese lugar, incluso de su respiración. En ese instante se da cuenta que está ocurriendo solo en ese momento, sin juzgar, ni divagar en el tiempo, **solo está ahí**.

Esa experiencia, de darse cuenta, nos puede pasar en diferentes situaciones o momentos y es lo que llamamos **atención plena o mindfulness**. Lo podemos definir como

“una forma de prestar atención momento a momento, con una actitud abierta, amable y libre de juicio” (Kabat-Zinn 2012).

Basada en esta definición ¿Recuerda algún momento en soledad o con otra persona en que recibiera u ofreciera esta atención plena? ¿Qué ocurría en ese momento? ¿Cómo se sentía? ¿Por qué cree que mantienes el recuerdo de ese momento?

Quando leemos sobre atención plena, podemos encontrar que se refiere a un **estado** o según la frecuencia o situaciones que una persona pasa en dicho estado, se le considera un **rasgo**. Al mismo tiempo, también se pueden referir a una serie de ejercicios, prácticas, programas o **intervenciones** que buscan cultivar ese estado o rasgo.

Un poco de historia.

El concepto mindfulness, es la traducción de una palabra en pali llamada Sati, que significa atención o recuerdo. Este concepto tiene miles de años de antigüedad en la tradición budista y fue traducida hace algunos siglos al inglés. De todas formas, este concepto se puede encontrar en otras culturas de forma similar, como *Epojé* en el caso de los griegos que se entiende como una contemplación libre de juicios.

A fines de la década del 70, el doctor en biología molecular Jon Kabat-Zinn creó un programa de reducción del estrés basado en mindfulness (MBSR son sus siglas en inglés) y promovió la investigación llamando la atención del mundo médico y científico. Con el transcurso de los años tuvo gran éxito realizándose este programa en todo el mundo a miles de personas. Hoy en día se publican cerca de quinientos artículos científicos sobre el tema y se están incorporando a diferentes tipos de terapias psicológicas y médicas, como también en colegios, organizaciones, ¡e incluso en algunos estados!



¿Qué beneficios trae la práctica de la atención plena?

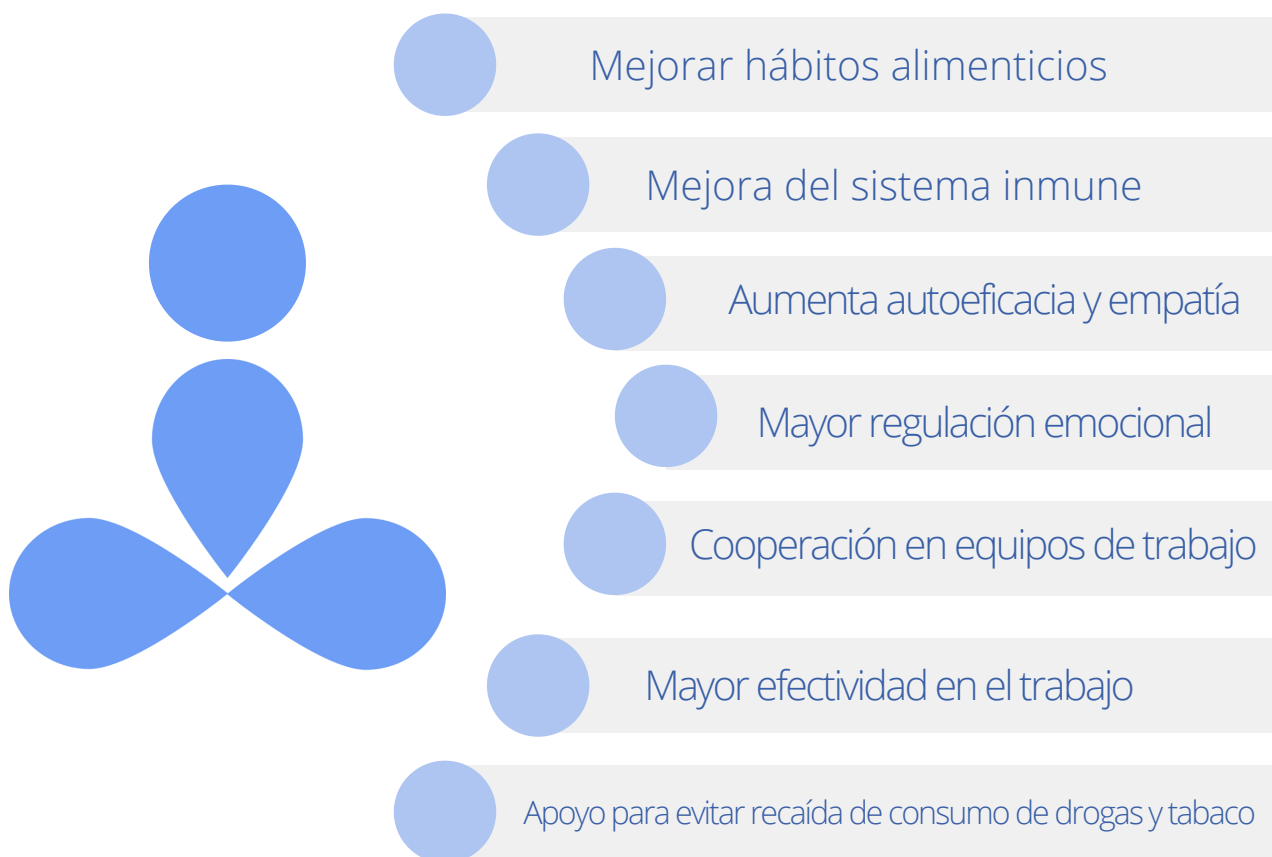
En los últimos años, los investigadores han descrito una serie de beneficios que tiene la práctica periódica de mindfulness. Antes de continuar, es importante tener presente que muchos de los estudios que mencionaré a continuación se basan en el programa de reducción de estrés (y otros similares) que duran 8 semanas y los participantes practican diariamente. Otros estudios están basados en personas que practican muchos o de programas específicos dirigidos a ciertas enfermedades. Es decir que estos beneficios dependen del programa que se realice y con la **práctica habitual**. Pronto veremos cómo poder practicar en casa.

Junto con las diferentes formas de autocuidado como puede ser hacer ejercicio, tener una dieta saludable, dormir las horas suficientes, cultivar relaciones positivas, tener un propósito, involucrarse con la comunidad y tener un enfoque de aprendizaje y optimismo con la vida, la meditación mindfulness es un factor que entrega bienestar y aporta a nuestro autocuidado.

¿Qué beneficios creo que puede tener en mí el practicar mindfulness?

En la siguiente imagen se enumeran algunos de los beneficios descritos tanto en la salud física o mental, como también a nivel de organización o educación.

Figura 4. Algunos de los beneficios descritos de la meditación y los programas de mindfulness.



¿Cómo se practica mindfulness?

Ya hemos visto la definición y los beneficios que trae, pero queda lo realmente central, **la práctica**.

Probablemente para poder pintar debamos practicar varias horas para desarrollar esta habilidad, al igual que desarrollar la musculatura habrá que ejercitarse en el gimnasio. El desarrollo de la atención plena requiere lo mismo.

Imagine que su cerebro es como un prado de césped. Si camina sobre él una vez se aplanará, pero luego de un tiempo volverá a crecer y quedará como el inicio. Pero si camina varias veces por el mismo lugar va quedando un camino, que luego se volverá de tierra y se ensanchará. Después se podrá marcar con piedras a los costados, luego cemento y así quedar un camino que se mantiene en el tiempo. Se podría caminar por el pasto, pero la mayoría de las veces escogerá el camino pavimentado ya que es más rápido y directo. Nuestro cerebro, de similar forma, a medida que vamos repitiendo una conducta, se empiezan a generar vías entre las neuronas que se fortalecen en el tiempo. Así, es más probable que se active ese camino en diferentes situaciones.

Esta analogía nos ayuda a entender que durante toda la vida estamos entrenando algunas formas de actuar, como es el caso del **piloto automático**, y con la práctica vamos a crear nuevos caminos, como la **atención plena**. Esperamos que con el tiempo lo tome primero, como una mejor respuesta para el día a día.

Existen dos tipos de práctica de atención plena: una **formal** y otra **informal**.



A. La práctica formal

La práctica **formal**, es similar a asistir a un gimnasio donde se entrena el músculo cerebral de la atención. En este caso se trata de diferentes prácticas meditativas que nos ayudan a focalizar nuestra atención en un punto u **objeto primario** y mantenerlo en el tiempo. Para esto podemos utilizar diferentes objetos para mantener la atención, como por ejemplo la respiración, una pasa, un fruto seco o el cuerpo.



Antes de seguir, le invito a hacer un experimento. Siéntese en una postura cómoda, tocando con ambas plantas de los pies el suelo. Intente sentarse cerca de la orilla de la silla, sin utilizar el respaldo (a menos que tenga un problema en la espalda, es parte de tratarse amable a uno mismo). Luego ponga ambas manos sobre las rodillas. Realice una respiración profunda. Luego lleve su atención a la respiración, como entra y sale del cuerpo. Puede contar cada exhalación, hasta llegar a diez, siguiendo su ritmo natural, sin forzarla, ni querer cambiarla. Deje este manual por un momento e intente este experimento.

¿Qué notó luego de hacerlo? ¿Qué experiencias vinieron en ese momento?

Quizás notó algo particular de la respiración, tal vez en el cuerpo o vinieron varios pensamientos en este breve ejercicio. Es habitual que la mente divague, es su naturaleza.

Revisemos a continuación los comentarios de algunas participantes de los talleres de atención plena que he realizado (Figura 5).



Como pueden ver en los ejemplos de otros participantes, es normal que nuestra mente divague. En algunos libros se usa la metáfora de que la mente es como un monito que salta de rama en rama, y en otros como un elefante salvaje que se mueve a su antojo, y con paciencia vamos entrenándolo para que se aquiete. Por eso cada vez que la atención se dirigía a algo diferente del **objeto primario**, en este caso la respiración, simplemente nótelo, ya sea un ruido, un pensamiento o una molestia. A eso lo llamaremos **objeto secundario**. Cuando esto ocurra, sin juzgarse ni criticarse (¡a todos nos pasa!) vuelva amablemente la atención a la respiración, en la siguiente exhalación. ¡Y aproveche cada distracción como una oportunidad para entrenar la atención!

¿He realizado alguna vez esta práctica formal? ¿Cómo fue o cómo creo que sería?

B. La práctica informal

El otro tipo de práctica es la **informal**. Siguiendo el ejemplo de la musculatura, la práctica formal nos ayuda a desarrollar más fuerza, como levantar pesas. Pero la práctica informal es cuando la utilizamos en el día a día. Por ejemplo, que mover un mueble pesado o un saco.

La práctica informal puede ser cualquier actividad, incluso de nuestra rutina. Lavarnos los dientes, ducharnos, cocinar, caminar, conversar con los hijos o un amigo, comer, regar las plantas, manejar, lavar los platos, mirar un paisaje, ir a un museo, etcétera... Llevar plena atención a dicha actividad, notando las sensaciones de ella: Los colores, los sonidos, olores, tacto y en los casos que se pueda sabores.

Vamos a seguir con un segundo **experimento**:

Busque un alimento pequeño que tenga a mano, normalmente en los talleres usamos una pasa, pero puede ser lo que tengan a mano, como un fruto seco o un caramelo. Imagine que usted es un marciano que acaba de llegar a la tierra, y explora ese objeto por primera vez en su vida, con mente de principiante. Comience mirándolo, explorando los diferentes aspectos de este: color, brillo, luz, sombras, forma, rugosidad, y más. Tome el tiempo que necesite para esto. Luego cierre los ojos y explore con el tacto: texturas, temperatura, viscosidad, dureza, entre otros. Puede continuar con el olfato, seguir con el oído y terminar sintiéndolo con los labios. Luego introdúzcalo a la boca, explore el tacto con la lengua para terminar masticándolo y saboreándolo. Finalice tragando y siguiendo hasta donde pueda las sensaciones, incluso después de haberlo tragado, qué sensaciones quedan.

¿¿Qué notó al comer de esta forma? ¿Cómo fue el olor y los sabores? ¿Qué fue distinto a como comemos habitualmente? ¿Cómo estaba su mente mientras lo hacía? ¿Y el cuerpo?



Con este ejercicio, los participantes de los talleres suelen comentar que se dieron cuenta de una forma diferente de comer. Refieren que habitualmente comen las pasas o frutos secos en gran cantidad sin detenerse en las sensaciones, incluso mientras conversan con otras personas o están viendo televisión. En piloto automático. De esta forma, encuentran la diferencia con el modo de la **atención plena o mindfulness**.

¿Qué ocurre al practicar?

En este módulo hemos visto algunas prácticas de mindfulness, pero hay muchas que se pueden realizar donde cambia el objeto primario de meditación. Vimos la respiración, pero también puede ser el cuerpo, el movimiento, el caminar, los pensamientos, emociones e incluso algunos ejercicios de imaginación. Y la actitud que se cultiva independiente del objeto es de forma abierta, amable, libre de juicio, con paciencia, sin forzar, confiando, aceptando, dejando ir y explorando con curiosidad o mente de principiante.

Al mantener la práctica en el tiempo y en diferentes momentos de nuestra vida, se va fortaleciendo nuestra atención, permitiendo focalizar cuando es necesario o ampliar el foco de la atención teniendo una mayor perspectiva de las situaciones (**Control atencional**).

Al mismo tiempo, al prestar más atención al cuerpo, emoción y pensamiento, empezamos a tener más información de nosotros mismos y nuestro entorno (**Conciencia corporal y autoconciencia**) lo que permite tomar decisiones más sabias y tener una mayor regulación (**Regulación emocional y autorregulación**). En la imagen a continuación puede ver el proceso que han descrito los científicos que explican el cambio y beneficios de la práctica de la meditación mindfulness (Figura 6). De todas formas, como toda práctica requiere mantenerlo en el tiempo para notar los cambios y efectos positivos.



Figura 6. Proceso de cambio de las personas que practican meditación mindfulness.



Junto con estos cambios, los participantes de los talleres y los practicantes describen mayor bienestar en relación con las diferentes actividades, logrando saborear los diferentes momentos. También logran tolerar mejor los momentos de estrés, tomando mejores decisiones, más flexibles y creativas.

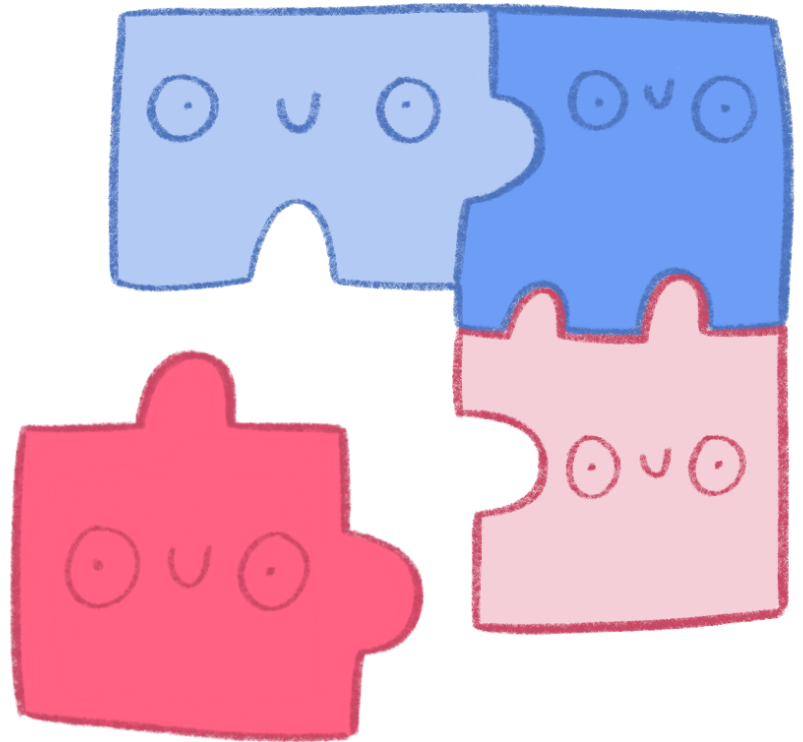
¿Cómo continuar?

Este módulo es introductorio a la práctica de mindfulness, por lo mismo hay ciertos temas que requieren mayor práctica y un instructor con experiencia que facilite los talleres para continuar profundizando, sobre todo en lo que se refiere a la regulación emocional.

Les quiero facilitar en el siguiente link audio de meditaciones guiadas para que puedan continuar en casa (www.fjvillalon.cl/mindfulness). Les recomiendo realizarlas de forma diaria en un espacio tranquilo, sin interrupciones y protegido. Pueden avisarles a sus amigos o familiares que harán unos ejercicios por 10 a 20 minutos y que en este tiempo les den un espacio de paz. En un taller una participante comentó que sus hijos le hicieron un cartel que salía "Mamá meditando, no molestar". También pueden compartir estas prácticas en conjunto como familia, y conversar sobre como la experimenta cada uno(a).

Al mismo tiempo, diariamente, puede escoger una actividad para realizar la práctica informal. Puede elegir la misma para toda la semana o ir variando según necesidad. También cada vez que lo recuerde puede darle un espacio a su día para prestarle plena atención.

También pueden informarse en su sector si están realizando programas de mindfulness o atención plena para que puedan asistir. En la Fundación ilusióname (www.ilusioname.cl) se están realizando de forma periódica.



Hay muchos libros, documentales, cursos, películas y artículos en internet relacionado con el tema que puede ser de su interés. Los invito a explorarlos. ¡Puede ser muy inspirador!

Reflexionemos

- ¿Qué nota en este momento al terminar este módulo?
¿Cómo se siente?
- ¿Cómo la meditación le puede ayudar para cuidarse durante el proceso de migrar?
- ¿Cómo puede incorporar la meditación y estas prácticas contemplativas en este momento de su vida?

MINDFULNESS COMO HERRAMIENTA PARA EL MANEJO DE EMOCIONES

¿Qué es mindfulness o atención plena?

En una manera de **prestar atención al presente**, momento a momento, concentrándose en el presente, con una actitud abierta y sin emitir juicios. Existe la práctica formal e informal.

Práctica formal



Se realiza a través de prácticas como la **meditación**. La **atención está en mi cuerpo**, como se siente y como influyen los diferentes movimientos de manera consiente en mi sentir.

Práctica informal



Se realiza llevando a cabo la **atención plena a actividades de la vida cotidiana**. Ejemplo: cuando hacemos aseo, al comer, al trabajar en día a día.

¿Para qué me puede servir para mi autocuidado?

Puede ayudar a la regulación emocional, ayudar a la concentración, disminuir sensaciones como la ansiedad y el estrés, mejorar algunos hábitos alimenticios, entre otros muchos beneficios.

Guía Taller Capítulo 2: Mindfulness como herramienta para el manejo de emociones

Objetivos

- Comprender la diferencia entre el piloto automático y la atención plena
- Experimentar dos prácticas de meditación mindfulness

Actividad: La práctica de mindfulness o atención plena

Instrucciones:

Tener sillas, pasas (**o un fruto seco, caramelo u otro alimento pequeño**), parlantes (o audífonos) y tener reproductor o celular con audios “Meditación de la pasa”, “Meditación sedente” y “Meditación de la exploración corporal”. Opcionalmente mat de yoga.

Los audios se pueden descargar en la página www.fjvillalon.cl/mindfulness, apretando el botón audios y luego apretando cada audio para descargarlo o escucharlo.

Meditación de la pasa

- Póngase en un lugar tranquilo y cómodo para realizar este ejercicio por 10 minutos
- Tome 3 trozos de comida (Idealmente pasas, pero puede ser un fruto seco u otro alimento)
- Escuche y siga las instrucciones del audio “Meditación de la pasa” (10 minutos)
- Al finalizar reflexione sobre la siguiente pregunta “¿Qué notó en esta experiencia?”
- Puede anotar su respuesta en una libreta o un papel. Cada vez que repitan este ejercicio podrá ir notando cosas diferentes.

Meditación sedente

- Póngase en un lugar tranquilo y cómodo para realizar este ejercicio por 10 minutos.
- Puede sentarse en una silla, al borde de esta, con la espalda erguida. Como si una cuerda tirara de tu coronilla al cielo.
- Escuche el audio “Meditación sedente” (3, 10 o 20 minutos)
- Al finalizar reflexione sobre la siguiente pregunta “¿Qué notó de esta experiencia?”
- Puede anotar su respuesta en una libreta o un papel.

Meditación de la exploración corporal (Opcional)

- Póngase en un lugar tranquilo y cómodo para realizar este ejercicio por 10 minutos
- Puede recostarse boca arriba en una colchoneta, frazada o un mat de yoga.
- Escuche el audio “Meditación de exploración corporal” (10 o 20 minutos)
- Al finalizar respóndase la siguiente pregunta “¿Qué notó de esta experiencia?”
- Si se quedas dormido, está bien y disfrute.

Le sugiero que lea nuevamente la sección “La práctica formal: meditación”, sobre todo los comentarios de otros participantes. También en la página www.fjvillalon.cl/mindfulness encontrará videos tutoriales gratis y respuestas a las dudas más frecuentes sobre la práctica de mindfulness o atención plena.

Bibliografía Módulo IV

Achotegui J (2012). Emigrar hoy en situaciones extremas. El síndrome de Ulises. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Espor*. 30(2):79-86.

De la Plaza, J. (2017). *La inteligencia asertiva* (12.a ed.). Zig Zag.
<http://www.zigzag.cl/home/index.php/crecimiento-personal/item/296-la-inteligencia-asertiva>

Diener, E. (2000). Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *The American Psychologist*, 55(1), 34-43.

Emmons, R. A., & Mishra, A. (2011). *Why Gratitude Enhances Well-Being: What We Know, What We Need to Know*. Oxford University Press.
<https://www.oxfordscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780195373585.001.0001/acprof-9780195373585-chapter-16>

Halbesleben, J. R. B., Neveu, J.-P., Paustian-Underdahl, S. C., & Westman, M. (2014). Getting to the "COR": Understanding the Role of Resources in Conservation of Resources Theory. *Journal of Management*, 40(5), 1334-1364.
<https://doi.org/10.1177/0149206314527130>

Kabat-Zinn, J. (2012). *Vivir con plenitud las crisis: Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Programa de la Clínica de Reducción del Estrés del Centro Médico de la Universidad de Massachusetts. Editorial Kairós.

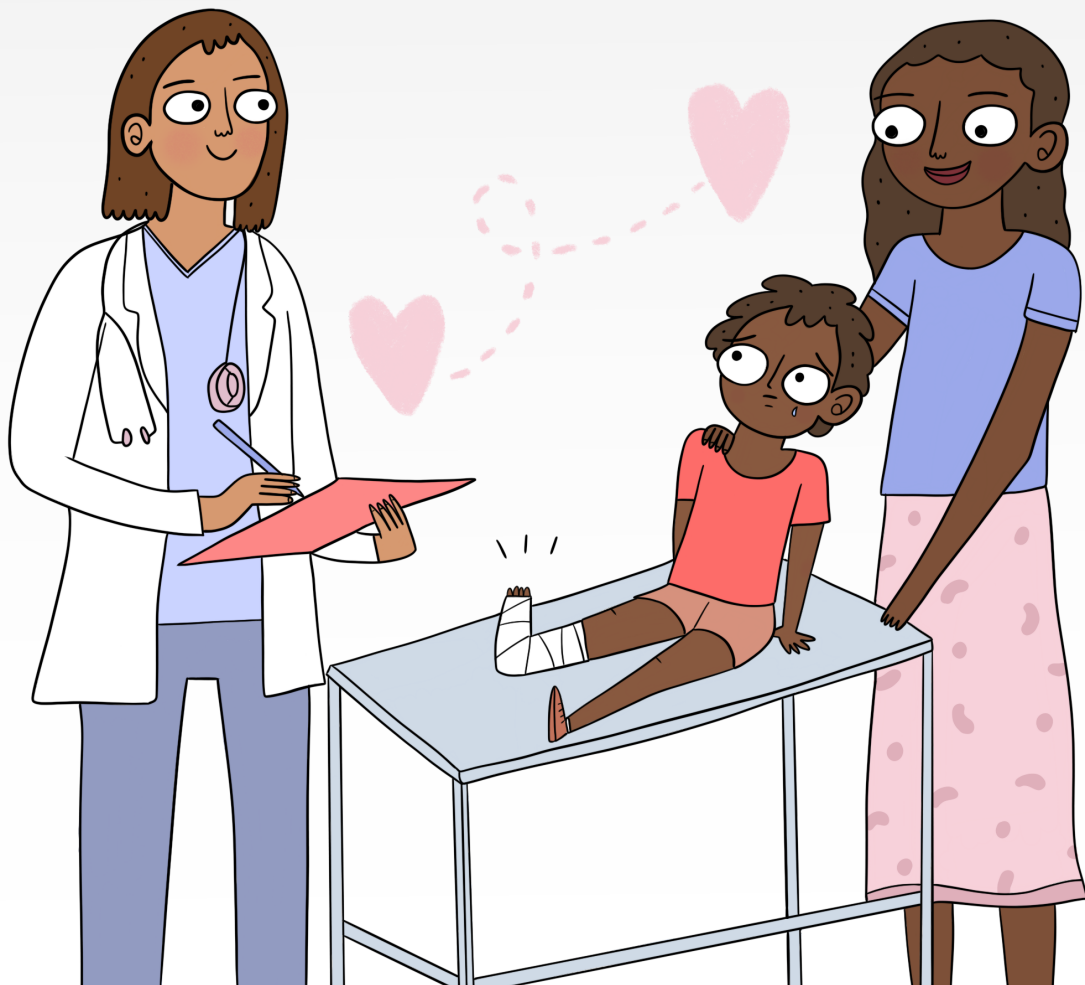
Killingsworth, M. A., & Gilbert, D. T. (2010). A Wandering Mind Is an Unhappy Mind. *Science*, 330(6006), 932-932. <https://doi.org/10.1126/science.1192439>

Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción: Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée de Brouwer.

Mortari, L. (2019). *Filosofía del Cuidado* (1ra ed.). Editorial Universidad del Desarrollo.
Rosenberg, M. B., & Chopra, D. (2015). *Nonviolent Communication: A Language of Life: Life-Changing Tools for Healthy Relationships* (Edición: Third Edition, Third edition). PuddleDancer Press.

Siegel, D. J., & Bryson, T. P. (2011). *The Whole-Brain Child: 12 Revolutionary Strategies to Nurture Your Child's Developing Mind* (1 edition). Delacorte Press.

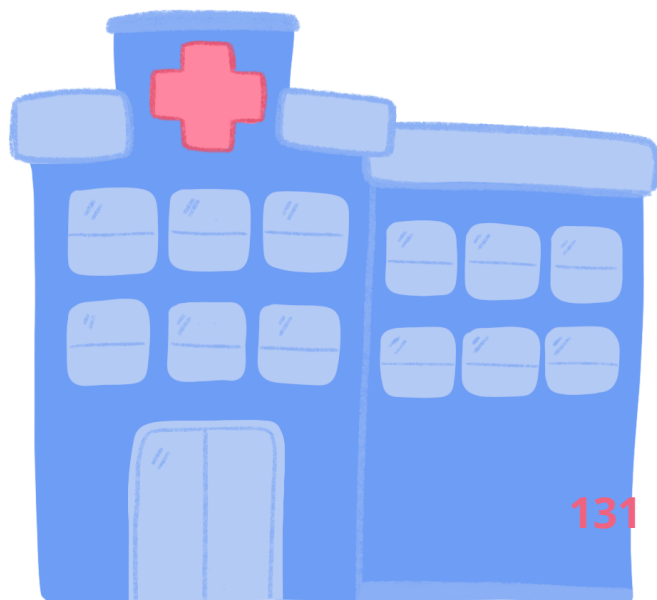
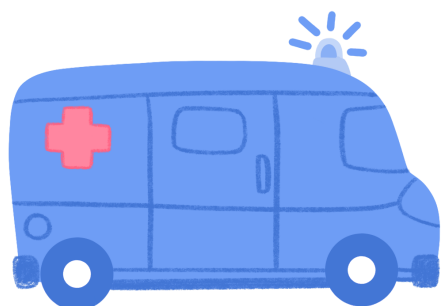
Módulo 5



**Sistema de salud en Chile:
Información para familias
migrantes**

Cuando una persona migra a un nuevo país para vivir junto a su familia, buscar atención en salud puede ser complicado, ya que podemos no saber adónde dirigirnos ni a cuáles atenciones podemos acceder. Habitualmente desconocemos el sistema de salud en el país receptor y necesitamos de documentación de visado para poder atendernos.

El cuidado y atención de la salud se ha definido ampliamente como un derecho humano universal. En Chile todas las personas que residen en el país tienen acceso a la atención de salud, haciendo valer este derecho humano fundamental. En este módulo, compuesto por tres capítulos, veremos el funcionamiento y organización del sistema de salud chileno, los tipos de seguros de salud que existen y cómo acceder a la atención de salud en el país para personas migrantes. También se describirán los derechos y deberes de las personas que se atienden en los servicios de salud y los beneficios y atenciones que brinda el sistema de salud a la población, entre ellos el Sistema Chile Crece Contigo, que brinda especial protección a la primera infancia.



Capítulo 1: ¿Cómo se organiza el sistema de salud chileno?

Autoras: Olaya Moena, Eliana Correa

**Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación,
Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo**

Preguntas antes de comenzar

- ¿Cómo es el sistema de salud en el país del cual usted provenía?
- ¿Cómo ha sido su experiencia con el sistema de salud en su país y en Chile?
- ¿Qué diferencias observa entre el sistema de salud de su país de origen y el sistema de salud chileno?

¿Cómo se organiza el sistema de salud según su financiamiento?

A lo largo de nuestra vida vamos a requerir de atención en salud, esto puede ser por una dolencia del momento o por enfermedades que nos aquejan desde hace mucho tiempo. También necesitaremos acudir a chequeos de salud preventivos para nosotros o para nuestros hijos, para recibir orientación en salud y para participar de algunas decisiones en salud de mi comunidad local.

Es ahí donde tenemos que dirigirnos a un centro de salud para poder ser atendidos. Cuando recién llegamos a un nuevo país para establecernos, es probable que no conozcamos el sistema de salud y no sepamos dónde dirigirnos en caso de necesitar atención de salud. Existen distintos centros de salud que brindan servicios de salud en Chile. Pero ¿a cuál voy?

Toda persona que resida en Chile debe estar inscrita en alguno de los aseguradores de salud que existen para poder acceder al sistema de salud. Dentro de Chile el sistema de salud es de **carácter mixto**, o sea, se constituye por un **sector privado y uno público**, cada uno con sus propios aseguradores. Las personas migrantes, para acceder a las atenciones que brinda el sistema de salud, deben inscribirse en uno de los dos sectores.

¿Cómo se organiza el sistema de salud según su financiamiento?

El sistema público de salud cubre alrededor del 80% de la población nacional y su aseguradora se llama FONASA, Fondo Nacional de Salud. FONASA es el organismo público que se encarga de brindar protección y cobertura de salud a las personas que cotizan en él y a todas aquellas que carecen de recursos, junto a sus respectivas cargas, principalmente correspondiente a familiares de quienes cotizan.

Como lo dice su nombre, FONASA funciona en base a los aportes que hacen las personas a este fondo común. Lo que cada persona aporte a este fondo depende de sus ingresos monetarios, es por lo anterior que hay gente que aporta más y otra menos, pero todos con el mismo derecho a la salud.

Frente a estas diferencias de aportes monetarios existen tramos que categorizan a los beneficiarios de FONASA (Tabla 1).

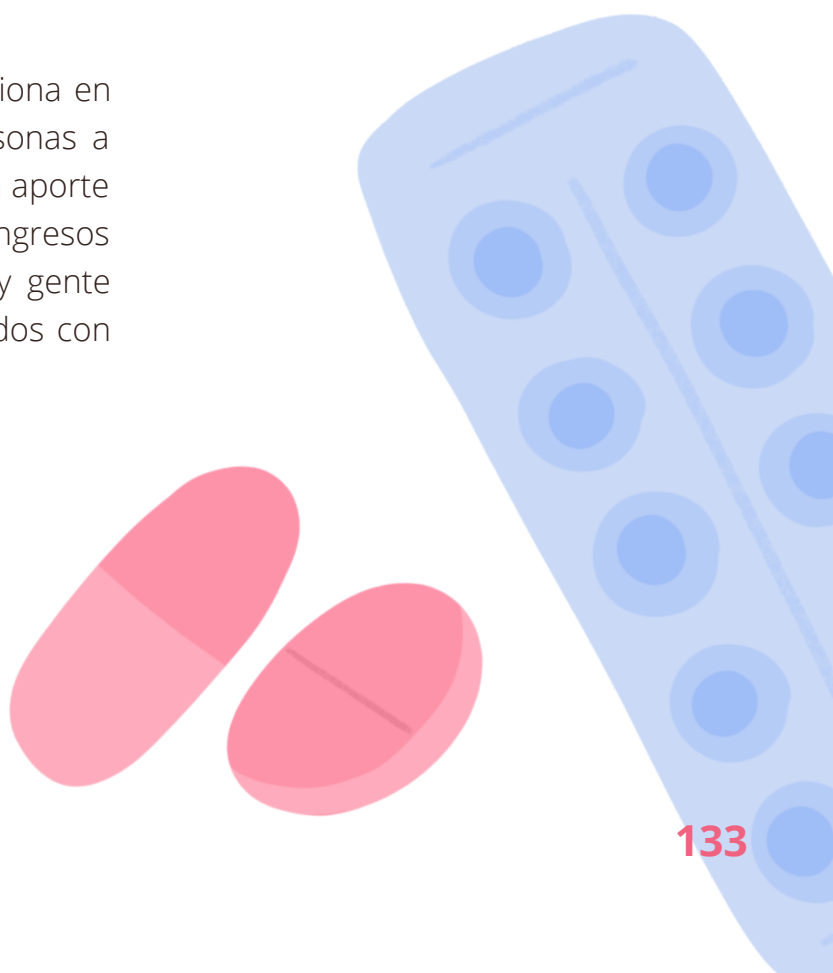


Tabla 1. Tramos de FONASA según ingreso económico.

Tramo	Beneficiarios	Bonificación y copago
A	<ul style="list-style-type: none"> • Personas indigentes o carentes de recursos, personas migrantes en situación irregular (sin documentación). • Causantes de subsidio familiar (Ley 18.020). 	Gratuidad en Sistema Público de Salud.
B	<ul style="list-style-type: none"> • Personas que perciben un ingreso imponible mensual menor o igual a \$320.500. • Beneficiarios(as) de pensiones. 	Gratuidad en el Sistema Público y pueden comprar Bonos de atención
C	<ul style="list-style-type: none"> • Personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$320.501 y menor o igual a \$467.930. <p>*Nota: Con 3 o más cargas familiares pasará a Tramo B.</p>	Bonificación del 90% en Sistema Público (pagan por el 10% del costo de la atención) y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa (Modalidad Libre Elección/MLE)
D	<p>Personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$467.930.</p> <p>*Nota: Con 3 o más cargas familiares pasará a Tramo C.</p>	Bonificación del 80% en Sistema Público (pagan por el 20% del costo de la atención) y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa (Modalidad Libre Elección/MLE)

Fuente: Extraído de FONASA (2020) ¿Conoces los tramos?

***¿Han utilizado alguna vez el sistema público de salud en Chile?
¿Cómo fue esa experiencia?***

Del cuadro anterior pueden surgir ciertas preguntas como, por ejemplo:

1. ¿Qué es el copago y qué es la bonificación?

El **copago** es la cantidad de dinero que se debe pagar desde el bolsillo (ingreso individual o familiar) a FONASA frente a una atención. La **bonificación** es el porcentaje que cubre FONASA. O sea, el copago es lo que no cubre la bonificación de una prestación (o atención) de salud y que debe pagar directamente la persona al atenderse. Pongamos un ejemplo:

La atención con un dentista cuesta \$10.000. Los pagos y bonificaciones serían las siguientes:

- Tramo A y B tienen bonificación del 100% por lo tanto tienen copago 0. Entonces no pagan de bolsillo la atención.
- Tramo C tiene bonificación del 90% por lo tanto tiene que pagar un copago del 10%, o sea, paga de bolsillo \$1.000 por esa atención.
- Tramo D tiene bonificación del 80% por lo tanto tiene que pagar un copago del 20%, o sea, paga \$2.000 de bolsillo por esa atención.

2. ¿Qué es un bono?

Al estar dentro de FONASA podrá acceder a la red de salud que le corresponde según el lugar donde resida, en específico la comuna. Hay ciertos beneficiarios de FONASA que pueden, según su ingreso económico, hacer uso de la libre elección. Esto significa que pueden pagar, según su libre elección, un prestador de salud externo a la red que le corresponde como puede ser un procedimiento o consulta privada. Esta compra de la atención se hace mediante un bono. Finalmente es pagar por una atención aparte. Por ejemplo, si tengo FONASA C o D y necesito rápidamente una hora médica con un especialista, puedo dirigirme a un centro de salud privada que tenga convenio con FONASA, y con un bono podré acceder a la atención de salud, pagando la diferencia que FONASA no cubre.



¿En qué consiste el sector privado de salud?

El sector privado de salud cubre alrededor del 30% de la población nacional. Su principal forma de prestación de atenciones en salud es mediante distintas aseguradoras llamadas ISAPRES, Instituciones de Salud Previsional. Las ISAPRES son empresas que proveen de salud a una población a la cual se le impone un plan de salud en base a sus riesgos y paga por él.

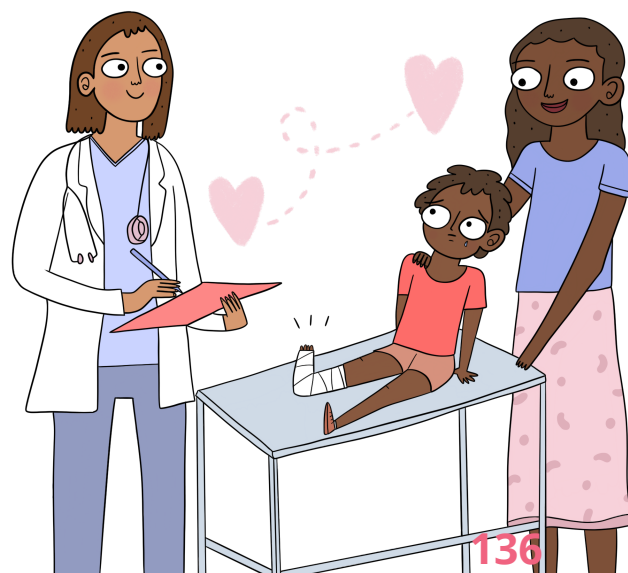
¿En qué se diferencian las ISAPRES de FONASA? Las primeras son empresas de carácter privado que aseguran a las personas en base a sus riesgos en salud y por lo mismo, al igual que en FONASA, no todos pagan lo mismo. Pero se paga diferenciado por el plan de salud que se contrata. Por otro lado, FONASA asegura en base a los ingresos económicos y le otorga el mismo plan de salud a todos independiente de si pagan más o menos dinero, es decir, es un fondo solidario.

Como persona migrante, al igual que la población nacional puede escoger en qué sector de salud prefiere atenderse, en base a su situación migratoria e ingresos. En el próximo capítulo profundizaremos cómo acceder al sistema de salud según situación migratoria.

¿He utilizado alguna vez el sistema privado de salud en Chile?

¿Qué es el GES o Garantías Explícitas en Salud?

Las garantías explícitas en salud (GES) corresponden a un conjunto de beneficios garantizados por la ley, para las personas afiliadas a FONASA y a ISAPRES. Estas garantías o beneficios exigibles corresponden al **Acceso**, que es el derecho por ley a recibir atención de salud, a la **Oportunidad** que determina tiempos máximos de espera para poder recibir las atenciones de salud para un problema de salud determinado, la **Protección Financiera**, que consiste en que la persona que recibe el beneficio pagará un porcentaje de la afiliación, protegida por su seguro de salud (público o privado). Y la **Calidad**, que consiste en que las atenciones de salud serán brindadas por una institución y profesionales acreditados. Existe una lista de 85 enfermedades para las cuáles las personas pueden acceder a estos beneficios, estando adscritos a un seguro de salud y contando con las condiciones que el GES determina para cada enfermedad (como edad, estado de salud y/u otras) y se atienda en una red de salud asignada por su asegurador (FONASA o ISAPRE).



¿Cómo se organiza el sistema de salud según sus niveles de atención?

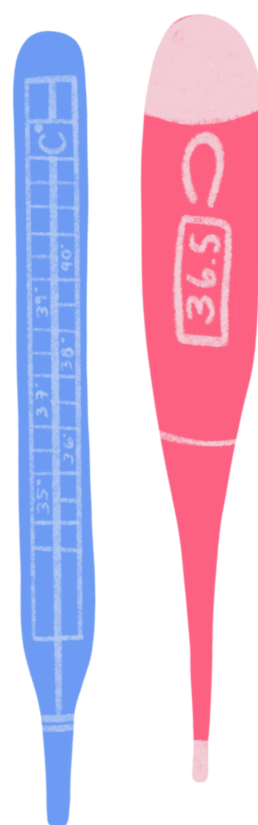
Los servicios de salud pública que prestan atenciones de salud en Chile se organizan también según el nivel de complejidad del problema de salud a resolver, la cobertura y la capacidad que tiene el servicio para atender a la población. Es importante saber esta forma de organización, ya que, al momento de presentar un problema de salud, nos orientará hacia dónde debemos dirigirnos. En base a esto, los servicios de salud se organizan en tres niveles de atención.

¿En qué consiste la Atención primaria?

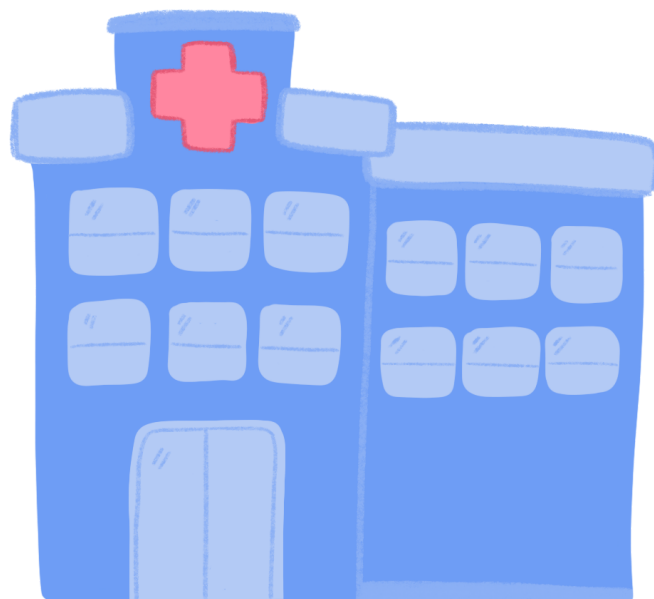
Es la puerta de entrada al sistema de salud, atiende problemas de salud de baja complejidad y tiene una alta cobertura, es decir, puede atender a un gran número de personas. Se realizan ahí atenciones ambulatorias (transitorias) y tiene un enfoque preventivo y promocional de salud, brindando cuidados a través de programas básicos de atención a las personas, que abarcan todas las etapas de la vida. El personal de salud que atiende en este nivel de atención está conformado por enfermeras, matronas, nutricionistas, kinesiólogos, dentistas, técnicos de nivel superior de enfermería y médicos generales. En este nivel de atención no se cuenta con especialidades médicas. Dentro de las atenciones que se realizan en atención primaria, se encuentran controles de salud preventiva, controles de enfermedades crónicas, consultas médicas por problemas de salud (por ejemplo, resfriados, dolor de cabeza o cuerpo, enfermedades al estómago), visitas domiciliarias, educación de grupos, atenciones dentales, entrega de alimentación complementaria y vacunaciones. Si es la primera vez que se acercará al sistema de salud y consultará, este es el nivel de atención al cual debe dirigirse.

¿Qué establecimientos de salud corresponden principalmente a atención primaria?

- **Centro de Salud Familiar (CESFAM):** Son centros de atención primaria ambulatorios que atienden a una gran cantidad de personas, corresponde a la puerta de entrada al sistema de salud y busca entregar una atención de salud cercana, con enfoque familiar. Aquí se realizan controles de salud, con un enfoque preventivo y promocional. Su organización depende de las municipalidades comunales, y busca brindar atención a las personas que viven en el mismo sector. Para la primera atención de salud y para la inscripción en el sistema de salud, se recomienda acercarse al CESFAM más cercano para realizar la inscripción, esta será la puerta de entrada al sistema de salud.



- **Centro comunitario de salud familiar (CECOSF):** Es un centro de atención primaria más pequeño, que atiende a una menor cantidad de población. Busca mejorar la capacidad de atención primaria, y depende administrativamente de un centro de salud familiar. Brinda actividades de promoción y asistencia a la salud, a través de un contacto cercano con la comunidad.
- **Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU):** Son centros de baja complejidad, que brindan atenciones de urgencias de baja complejidad (menor gravedad) en horario no hábil (de 17:00 a 00.00 hrs).
- **Centro de Salud Mental (COSAM):** Centros de salud especializados en atender salud mental, afecciones crónicas de baja complejidad. La atención en estos centros requiere de una referencia desde un centro de salud familiar.



*¿He utilizado algunos de estos establecimientos?
¿Cuál me parece más útil para mi familia en este momento?*

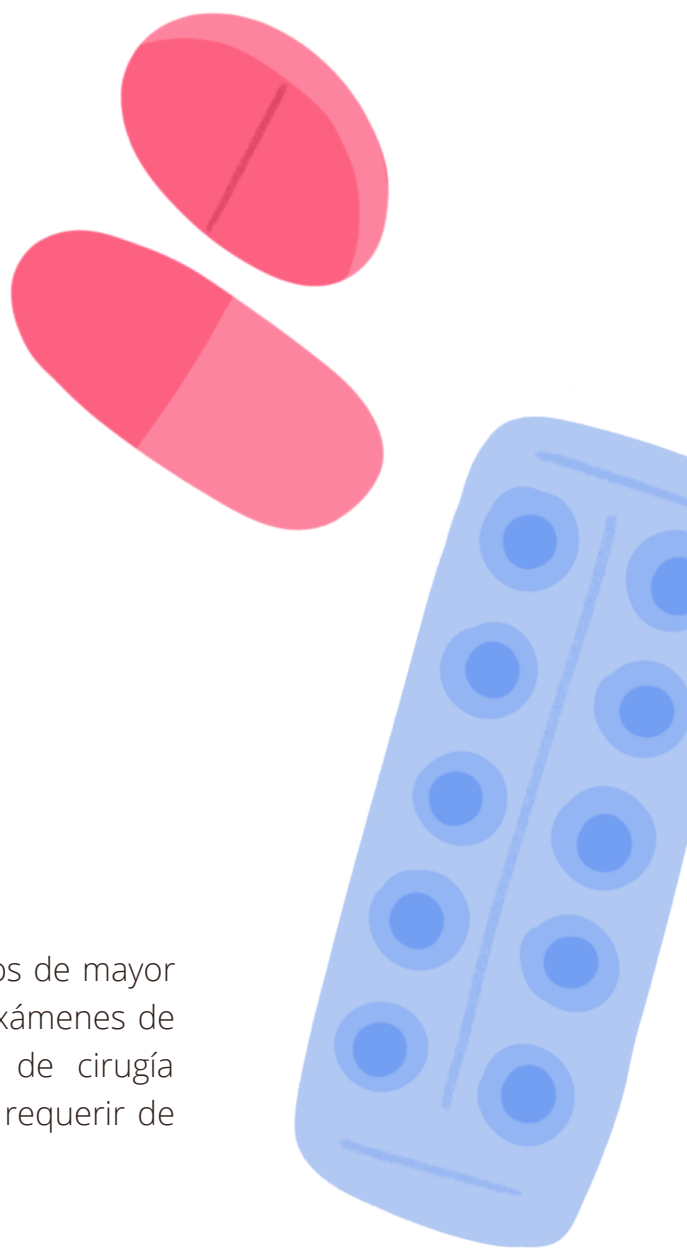
¿Cómo se organiza el sistema de salud según sus niveles de atención?

Son centros de atención que resuelven problemas de salud de complejidad intermedia, que requieren de la atención de un equipo médico especialista y de tecnología más avanzada, y tiene una cobertura menor de atención comparado con el nivel primario, puesto que atiende casos de mayor complejidad. Para atenderse en este nivel se requiere de la referencia de un profesional desde el nivel primario, a través de una interconsulta. Las atenciones que se brindan pueden ser ambulatorias (volviendo a casa el mismo día) y de hospitalizaciones breves en establecimientos hospitalarios (quedándose al menos una noche en el centro de salud).

En este nivel de atención se realizan atenciones con especialidades médicas y procedimientos de mayor complejidad, como algunos exámenes específicos de imagen, por ejemplo. Los centros de atención secundaria suelen estar físicamente adosados a hospitales. Un ejemplo de derivación desde un centro de salud primaria a secundaria sería una persona que se encuentra atendiendo su diabetes en un centro de salud familiar y su médico la deriva a atención secundaria para una evaluación con un médico especialista en diabetes, ya que no se ha logrado mantener compensada su enfermedad con los medicamentos en atención primaria. El médico le entregará una interconsulta con la que podrá solicitar una hora en el servicio de atención secundaria con el especialista.

¿Qué establecimientos de salud corresponden principalmente a atención secundaria?

- **Centro de Referencia de Salud (CRS):** Son centros de atención de mediana complejidad, entrega atenciones de salud de especialidades básicas, desde una referencia del nivel primario de atención, cuando un médico general en el centro de salud familiar considera que es necesaria la atención con un especialista. Estos centros suelen estar ubicados como parte de un hospital. Cuentan con maquinaria, tecnología y profesionales de la salud especializados.
- **Centro de Diagnóstico Terapéutico:** Centros de mayor complejidad, que otorgan atenciones como exámenes de imágenes más complejos o intervenciones de cirugía menor. La atención puede ser ambulatoria o requerir de hospitalización abreviada.



*¿He utilizado algunos de estos establecimientos?
¿Cuál me parece más útil para mi familia en este momento?*

¿En qué consiste la Atención terciaria?

Corresponde al nivel de atención que soluciona problemas de mayor complejidad, y por lo tanto cuenta con menor cobertura de población. Cuenta con tecnología de mayor complejidad y un equipo de salud altamente especializado. Las atenciones que realiza son siempre a través de la referencia desde los otros niveles de atención, o en casos de emergencia que conlleve un riesgo para la vida. De esta manera, atiende problemas de salud más graves, como son enfermedades de tratamiento más avanzado que necesitan de hospitalización, cirugías de mayor complejidad, atención de partos, cuidados intensivos, emergencias de salud graves, etc.

¿Qué establecimientos de salud corresponden principalmente a atención terciaria?

- **Hospitales públicos:** Centros de mayor complejidad, brinda atenciones de situaciones de salud que requieren un manejo más especializado, como atención de partos, cirugías mayores, hospitalizaciones por enfermedades o accidentes. Los hospitales existen en menor cantidad que el resto de los establecimientos de salud de otros niveles de atención, por lo que es el último lugar de atención al cual se acude. Existen de distinto tipo, incluyendo hospitales docentes asociados o en alianza con universidades.
- **Clínicas privadas:** Corresponden a establecimientos de alta complejidad de salud, como los hospitales, pero pertenecientes al sistema de salud privado, por lo que es utilizado principalmente por quienes cotizan en ISAPRE. Cuenta con los mismos servicios que un hospital. También pueden tener alianzas nacionales o internacionales con centros de investigación o de formación de salud.

*¿He utilizado algunos de estos establecimientos?
¿Cuál me parece más útil para mi familia en este momento?*

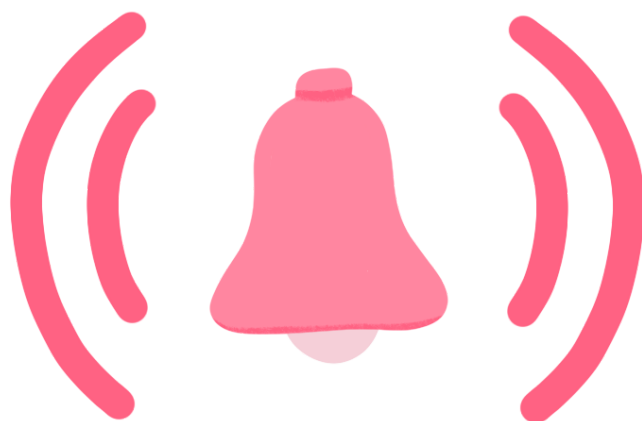


¿Cómo elegir adónde ir?

Dependiendo del nivel de gravedad del problema de salud que presente, será el nivel de atención al cual deberá dirigirse para poder atender esa necesidad de salud:

Si presenta un problema de salud Leve: Cómo un resfriado, problemas dentales o un malestar general durante los últimos días, debe dirigirse a un CESFAM (Centro de Salud Familiar) en el nivel primario de atención de salud. Ahí se realizan atenciones entre las 08:00 y 17:00 horas de lunes a viernes. Ahí puede pedir una hora de consulta con médico general, si desea solicitar una hora para el mismo día se sugiere acudir al CESFAM desde las 07:00 am.

Si presenta un problema de salud Moderado: Esto quiere decir, lesiones que no conllevan un riesgo vital, cómo tener fiebre, malestar que dificulte realizar actividades diarias, sangrados leves, enfermedades frecuentes en niños (respiratorias y gastrointestinales) o accidentes frecuentes en el hogar (cómo caídas, heridas, mordeduras de animales) se recomienda asistir a un SAPU (Servicio de Atención Público de Urgencia) en el nivel primario de atención de salud. Este servicio es gratuito y atiende durante la semana en los CESFAM entre las 17:00 y 24:00 horas.



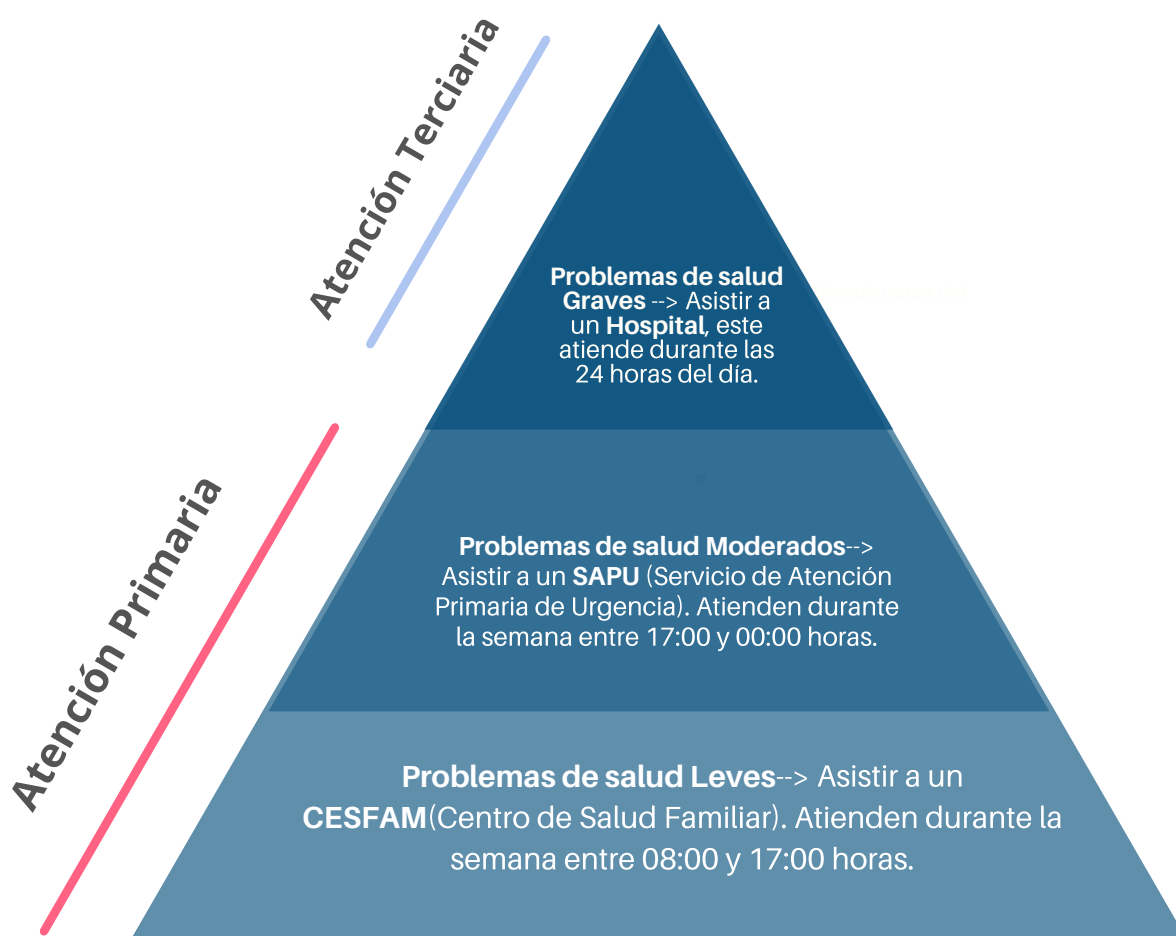
Si presenta un problema de salud Grave: Esto quiere decir, lesiones mayores que implican un riesgo vital, cómo infartos, accidentes graves, sangrados en embarazadas. Se recomienda asistir a un Hospital (Nivel terciario de atención de salud), aquí se atiende durante las 24 horas del día. Se recomienda asistir entre las 08:00 y las 17:00 horas cuando sea posible, dado que hay menos cantidad de personas en la sala de espera. Si necesita consultar después de ese horario otra alternativa de atención (cuando el problema no es extremadamente grave) es dirigirse a un SAPU para así evitar tiempos de espera prolongados.

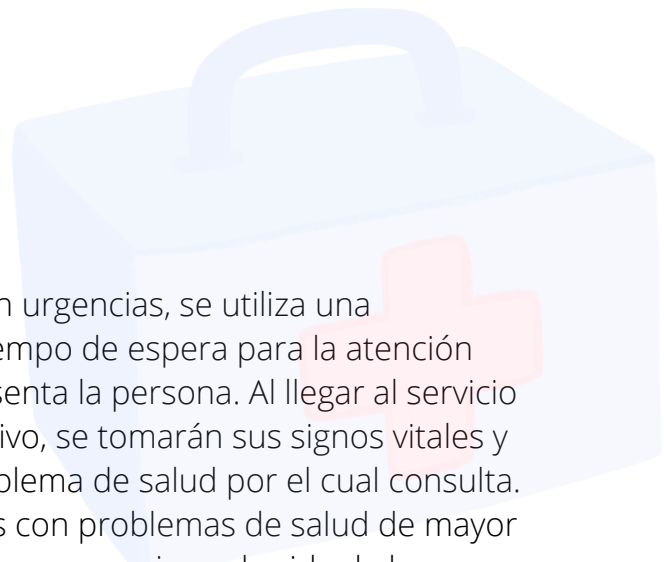
Si presenta un problema de salud y no sabe donde acudir o quiere tener más información, puede llamar a Salud Responde, que está disponible las 24 horas del día, todos los días de la semana, para orientar en temas de salud, atendido por profesionales de salud:

Teléfono Salud Responde: 600 360 7777

En la Figura número 1 se resume a qué nivel de atención de salud se puede asistir en caso de la gravedad del problema de salud presentado.

Figura 1. ¿A dónde me dirijo en caso de presentar algún problema de salud?





En Chile para la atención de problemas de salud en urgencias, se utiliza una categorización llamada Triage, que determina el tiempo de espera para la atención según la gravedad del problema de salud que presenta la persona. Al llegar al servicio de salud además de realizar el ingreso administrativo, se tomarán sus signos vitales y se realizará una evaluación de la gravedad del problema de salud por el cual consulta. De esta manera, se atiende primero a las personas con problemas de salud de mayor gravedad, atendiendo primero las afecciones que ponen en riesgo la vida de las personas. Para esto se establecen cinco categorías de riesgo según la gravedad del problema de salud a resolver, siendo desde la atención inmediata en caso de riesgo vital, hasta tiempos de espera asignados dependiendo del riesgo y gravedad.

Reflexionemos

- ¿Qué diferencias en la experiencia de atención de salud percibe en Chile y su país de origen?
- ¿Cómo es la atención de salud en su país? ¿Cómo se organiza?
- ¿Dónde acude en busca de ayuda cuando tiene un problema de salud en Chile?

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD CHILENO

El sistema de salud en Chile es **mixto**, esto quiere decir que se financia a través de dos modalidades: el **sector público** y el **sector privado** de salud.

Sector de salud Público

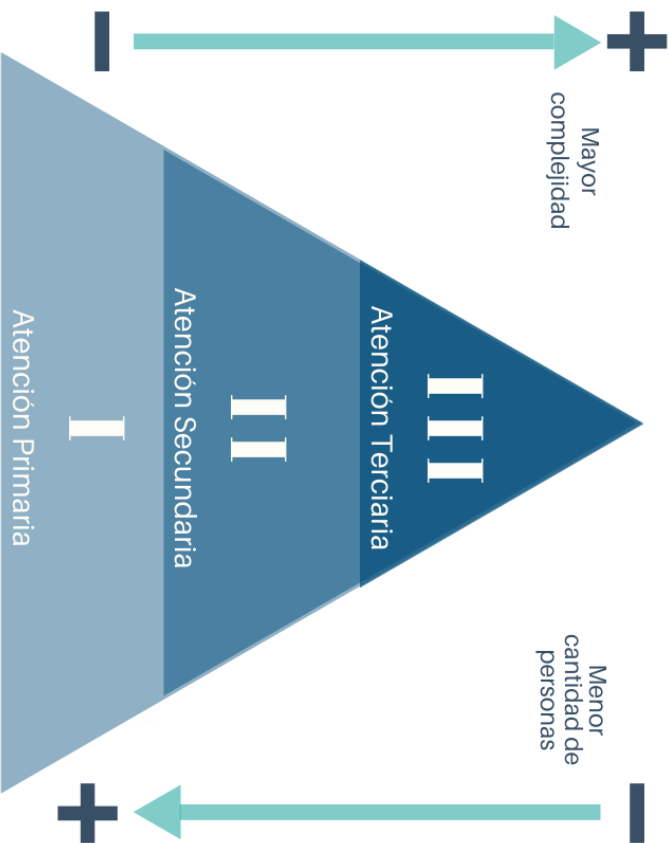
- El **80%** de la población pertenece a este sector.
- Su principal prestador de salud es **FONASA**, el **Fondo Nacional de Salud**.
- En FONASA se contribuye a un **fondo solidario**, esto quiere decir que aquellos que pagan por su salud en el sistema además están aportando a **poder cubrir la salud de quienes no lo pueden costear**.
- **FONASA** se organiza en cuatro tramos según el nivel de ingresos de cada persona: **A, B, C y D**.

Sector de salud Privado

- El **20%** de la población pertenece a este sector.
- Su principal prestador de salud son las **ISAPRES, Instituciones de Salud Previsional**.
- En las aseguradoras privadas o ISAPRES, se puede establecer un **plan de salud de acuerdo a los riesgos de la persona que desea costearlo** y añadir seguros complementarios, para acceder a la atención de salud en clínicas y recinto privados de salud.

NIVELES DE ATENCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD CHILENO

Según la necesidad en salud que tengamos va a haber un nivel de atención que recibe esa necesidad. Estos tres niveles se comunican y hace que como usuarios transitemos en ellos.



Atención Primaria	Su objetivo es otorgar una atención equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, busca anticiparse a la enfermedad.
Atención Secundaria	Entrega atención caso que una persona haya sido atendida en el nivel primario y requiera de una atención de mayor complejidad.
Atención Terciaria	Entrega atención caso que una persona haya sido atendida en el nivel secundario y requiera de una atención de mayor complejidad, por ejemplo, cirugías.

Guía Taller Capítulo 1: ¿Cómo se organiza el sistema de salud chileno?

Objetivos

- Identificar niveles de atención del sistema de salud en Chile y dónde acudir en caso de presentar un problema de salud.
- Comprender tipos de seguros de salud existentes para obtener acceso al sistema de salud.

Actividad: ¿Cómo se organiza el sistema de salud chileno?

Instrucciones:

En los próximos 15 minutos, reúnanse con su familia, y en base a lo revisado durante este capítulo, discutamos e integremos lo aprendido respondiendo las siguientes preguntas:

- Sobre los niveles de atención del sistema de salud: Si uno de sus hijos se encontrara con gripe, está decaído y con alta temperatura, ¿Dónde acudirían?

- Si quiero atenderme por primera vez en el sistema de salud en Chile ¿A dónde me dirijo?

- Para tomar una decisión sobre a qué seguro de salud inscribirme, público o privado, ¿qué diferencia entre ambos consideraría?

Capítulo 2: ¿Cómo acceder al sistema de salud en Chile si soy migrante internacional?

Autoras: Eliana Correa

**Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación,
Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo**

Preguntas antes de comenzar

- ¿Se encuentra inscrito en el sistema de salud chileno?
- ¿Sabe cómo acceder a las atenciones de salud en Chile o conoce la experiencia de alguien que haya accedido? ¿Cómo fue?
- ¿Cómo se accede al sistema de salud en su país de origen?

¿Cómo acceder al sistema de salud según mi situación migratoria?

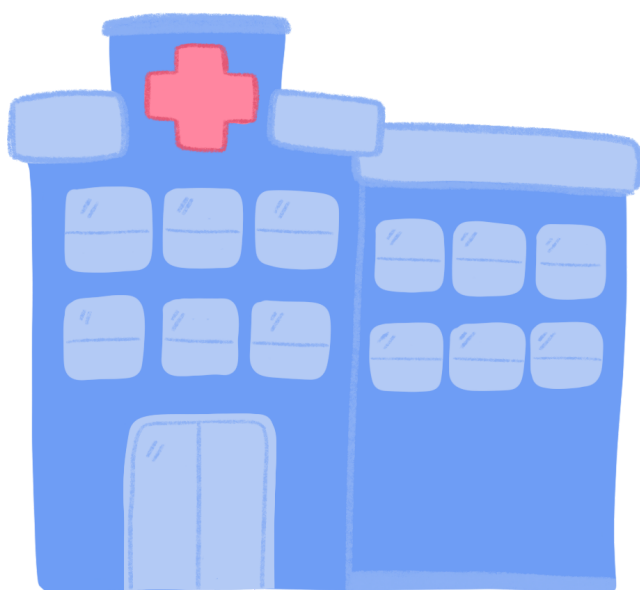
El acceso a la salud es un derecho humano fundamental, que en Chile está garantizado para todos y todas. Si una persona es migrante, tiene intenciones de quedarse a vivir en Chile y viene llegando al país, sin importar la situación migratoria, tiene garantizado el derecho a acceder a salud. Llegar a un nuevo país puede ser confuso y no siempre se sabe adónde acercarse cuando se enfrenta a un problema de salud o simplemente para su cuidado preventivo. Es importante acercarse al sistema de salud antes de presentar un problema de salud o urgencia, para tener tiempo de inscribirse con calma y ante una necesidad poder acceder rápidamente. A continuación, explicamos las formas en las que se puede acceder al sistema de salud según la situación migratoria que se tenga.

¿Cómo accedo al sistema de salud si no cuento con la documentación de visado al día?

Personas migrantes internacionales en situación irregular o que no cuentan con la documentación al día aún (RUT o visa de residencia temporal o permanente) pueden acceder al sistema público de salud. En el año 2016 el Ministerio de Salud de Chile crea el Decreto número 67, que permite que todas las personas migrantes sin su documentación al día puedan acceder al sistema público de salud.



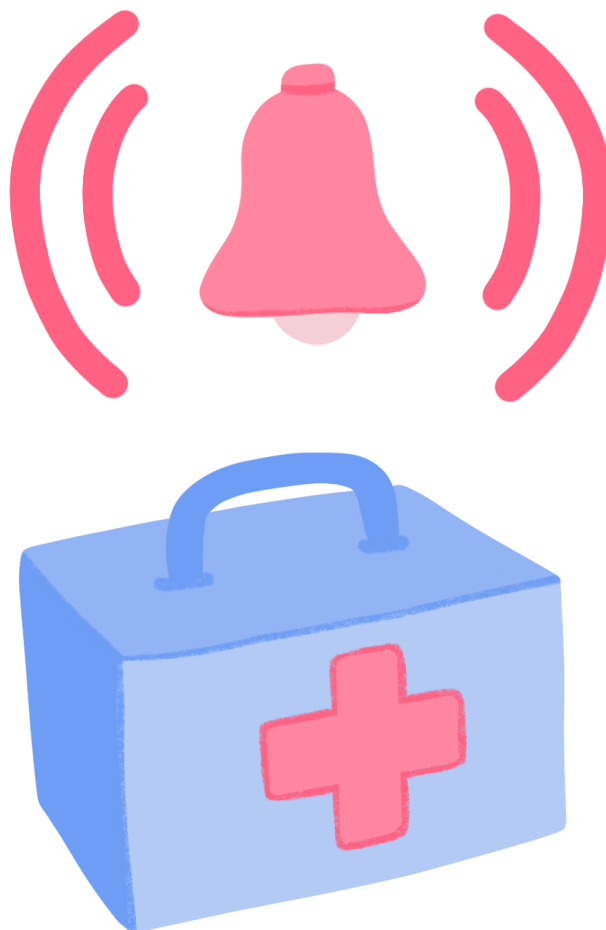
Para esto, debe acercarse al Centro de salud familiar (CESFAM) más cercano a su hogar y llevar su pasaporte y algún documento que acredite residencia en esa comuna, este puede ser una cuenta de agua o luz, o un certificado de residencia que puede pedir en su junta de vecinos.



Con esta documentación, en el CESFAM debe acercarse al Servicio de orientación médico estadístico (SOME), que es la puerta de entrada a todas las atenciones de salud que brinda el CESFAM. Allí en ventanilla podrá pedir una hora con la asistente social o el calificador de derechos, para optar al seguro público de salud FONASA tramo A, en el caso de que se encuentre en condiciones de pobreza o hacinamiento, declarándose como carente de recursos. Para esto deberá llenar un formulario de FONASA, que incluirá datos como dirección, teléfono y firma.

El calificador de derechos, que es un trabajador del CESFAM, envía esta documentación a FONASA y luego de 48 horas a 7 días, según cada localidad, podrá retirar un número provisorio de previsión de salud (conocido informalmente como RUT provisorio) que permitirá acceder a todas las atenciones de salud que necesite en el sistema público, en igualdad de condiciones que un nacional.

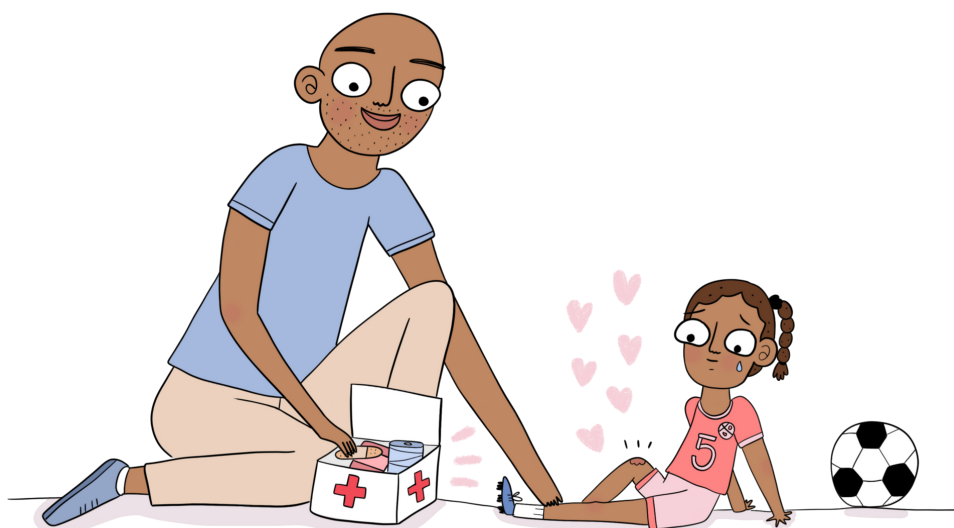
Es importante saber que este número provisorio sólo sirve para acceder a salud, no reemplaza a otro tipo de documentación. Este número provisorio tendrá una duración de un año, el cual puede volver a solicitar y actualizar. Es importante que una vez que haya regularizado su situación migratoria, debe acercarse a FONASA para cambiar ese número provisorio por su RUT actual, de manera de mantener la continuidad de las atenciones en los registros clínicos que se realizan en el sistema salud y para liberar cupo de este especial decreto para otras personas migrantes internacionales que lo requieran.



¿Cómo accedo al sistema de salud si me encuentro en situación regular, o con un permiso de trabajo o contrato laboral?

Si se está en situación migratoria regular, es decir, cuenta con un RUT o visa de residencia, o está trabajando y cuenta con un permiso de trabajo y contrato, al igual que la población nacional, debe cotizar el 7% de su sueldo para la salud cada mes si elige el sistema público, y la misma cotización del 7% más un adicional que se defina con el plan de salud que usted escoja, en el caso del sistema privado de salud. Si está contratado este trámite debe realizarlo el empleador.

Puede escoger imponer este valor en el seguro público de salud (FONASA) o privado (ISAPRE). Si escoge inscribirse en FONASA, dependiendo el monto de su sueldo, se asignará un tramo (A, B, C, D), y dependiendo de este tramo deberá pagar o no un copago por la atención de salud (como revisamos en el capítulo 1). La inscripción en uno de los seguros de salud puede realizarse por medio de registro online en la página web o dirigirse a una de sus oficinas personalmente (de FONASA o ISAPRE), con carnet de identidad o visa y contrato de trabajo. Si cuenta con visa temporaria o sujeta a contrato laboral, debe llevar para la inscripción el contrato de trabajo y el primer pago de imposiciones de AFP (administradores de fondos de pensiones). Si decide inscribirse en ISAPRE es necesario que cuente con documentación al día y esté en situación migratoria regular. Los pasos a seguir para acceder al sistema de salud en Chile se resumen en la figura 2, para cada situación migratoria.

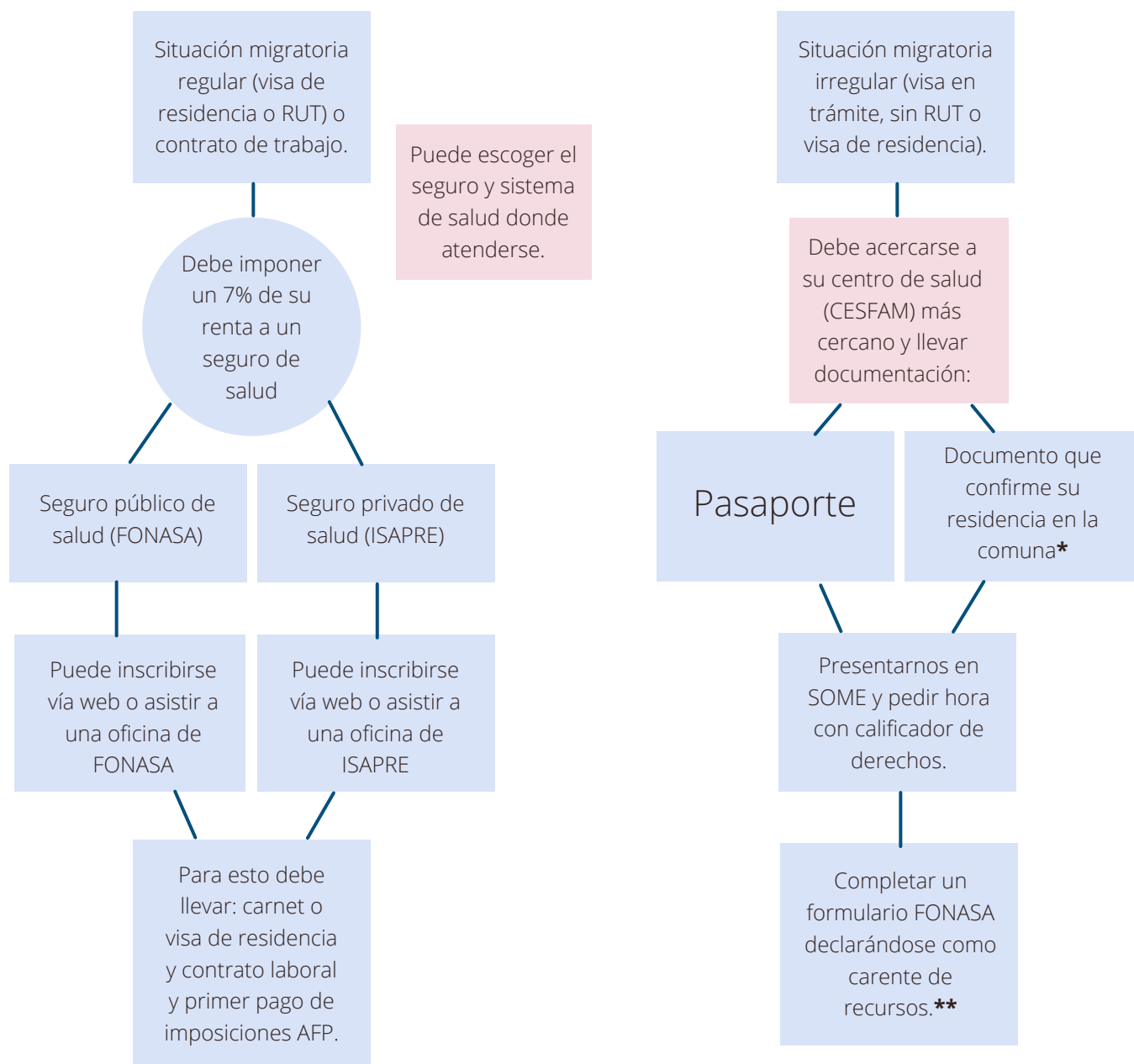


¿Cómo me inscribo en el sistema de salud público?

Para inscribirse a un centro de salud de atención primaria y poder atenderse puede dirigirse al centro de salud familiar (CESFAM) más cercano a su hogar. Esto puede revisarse a través de internet o consultar en la municipalidad de su comuna. Para la inscripción, deberá llevar los mismos documentos que para solicitar número provisorio: carnet de identidad o pasaporte y documento que acredite residencia en la comuna (cuenta de luz o agua o certificado de residencia). Esta documentación se debe mostrar en el SOME (servicio de orientación médico estadístico) y ahí se realizará la inscripción en el centro de salud. Se recomienda asistir a los CESFAM para la inscripción entre las 08:00 y las 17:00 hrs. correspondiente al horario hábil.

***¿He intentado inscribirme en el sistema de salud chileno?
¿Qué he escuchado acerca de éste?***

Figura 2. Resumen: ¿Cómo acceder al sistema de salud?



*El documento para confirmar su residencia en la comuna pueden ser cuentas de servicios básicos de la vivienda como luz o agua, también puede ser un certificado de residencia, muchas veces entregado por la junta de vecinos.

**Una vez completado el formulario FONASA, el calificador lo enviará a FONASA y entre 48 hrs y 7 días tendrá un N° provisorio para acceder a atenciones de salud.

¿Qué derechos tengo como usuario del sistema de salud?

En Chile existe una ley denominada “Ley de derechos y deberes de los pacientes” la cual explica cuáles son los derechos y deberes de las personas en relación a las acciones de atención en salud. Esta ley resguarda los principios básicos de la atención de salud de usuarios y usuarias y es aplicada en el sistema de salud público y privado.

¿Cuáles son sus derechos como usuario del sistema de salud?

- Recibir información sobre las atenciones médicas, procedimientos y costos, su diagnóstico y estado de salud, alternativas de tratamiento y sus riesgos, el pronóstico esperado y el proceso de recuperación. Toda esta información debe ser entregada de forma clara y oportuna por el personal de salud.
- El derecho al respeto y protección de su vida privada y honra, a través de un trato digno durante su atención de salud. En Chile existe una ley denominada “Ley de derechos y deberes de los pacientes” la cual explica cuáles son los derechos y deberes de las personas en relación a las acciones de atención en salud. Esta ley resguarda los principios básicos de la atención de salud de usuarios y usuarias y es aplicada en el sistema de salud público y privado. resguardo de su ficha clínica e información personal.
- Un trato respetuoso por parte de los trabajadores de la salud, la entrega de información de manera clara y que se responda a sus dudas, sin ningún tipo de discriminación.
- A tener compañía y asistencia espiritual.
- A aceptar o rechazar un tipo de tratamiento, tomando la decisión de manera informada.
- Aceptar o rechazar ser parte de una investigación científica en el centro de salud.
- Que el profesional de salud que lo atiende se identifique y porte su credencial de identificación.

¿Cuáles son sus deberes como usuario del sistema de salud?

- Entregar información verdadera acerca de su identidad, dirección y enfermedad.
- Conocer y cumplir el reglamento interno de la institución de salud donde se atiende y resguardar su información médica.
- Cuidar el equipamiento e instalaciones del recinto de salud.
- Tratar de manera respetuosa al profesional de salud que lo atiende
- Informarse sobre los procedimientos a seguir para reclamo.

Como usuario del sistema de salud chileno, debe hacer valer sus derechos ante la institución de salud donde reciba atención, y cumplir también sus deberes. Esto permite el mejor funcionamiento del sistema de salud para todos y todas.

¿Qué plan puedo hacer para inscribirme a mí y a mi familia en el sistema de salud chileno o para usarlo mejor si ya estoy inscrito?

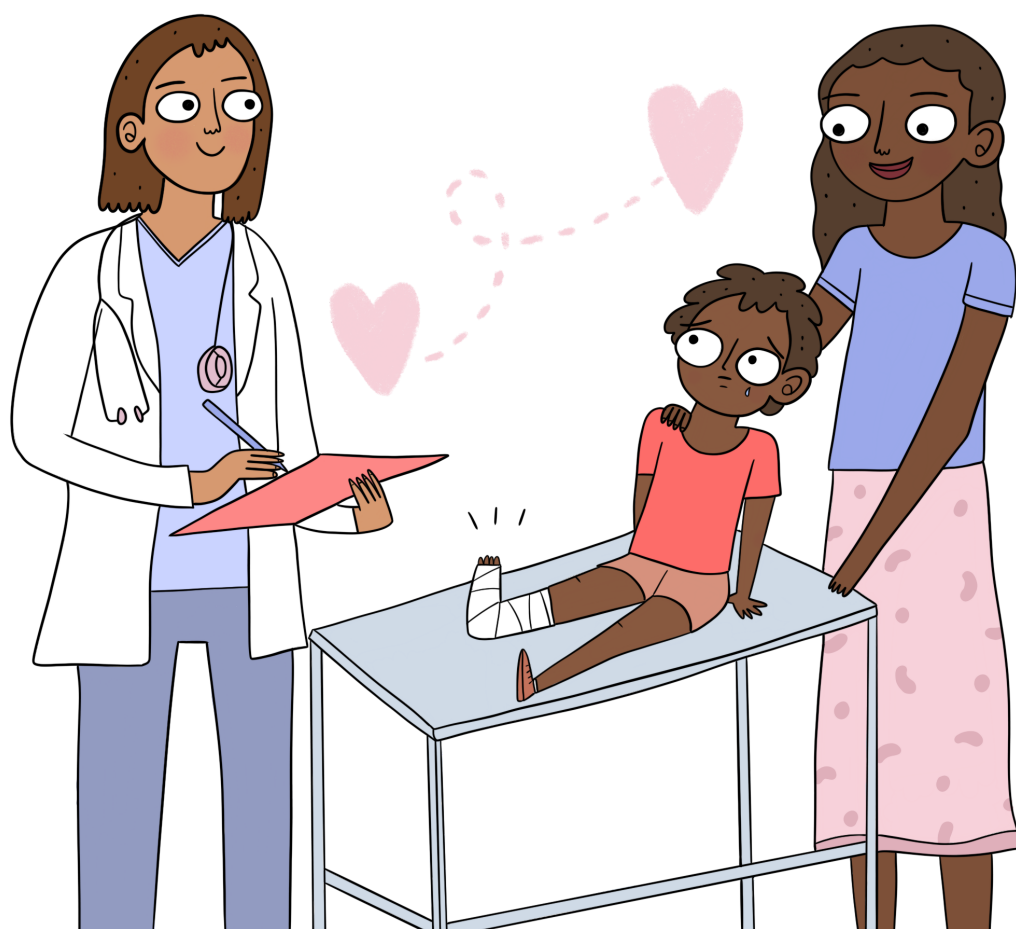


Figura 3. Carta de deberes y derechos de los pacientes, Ministerio de Salud.

Exige tus derechos

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

- Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.
- Recibir un trato digno, respetando su privacidad.
- Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.
- Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.
- Ser informado de los costos de su atención de salud.
- No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.
- Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.
- Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.
- Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.
- Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.
- A ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.
- Donde sea pertinente, se cuente con señalética y facilitadores en lengua originaria.
- Que el personal de salud porte una identificación.
- Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.
- Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.

y cumple tus deberes

- Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.
- Conocer y cumplir el reglamento interno y resguardar su información médica.
- Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.
- Informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago.
- Tratar respetuosamente al personal de salud.
- Informarse acerca de los procedimientos de reclamo.

TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL, CLÍNICA O CENTRO MÉDICO PRIVADO QUE LO ATIENDE. SI LA RESPUESTA NO ES SATISFACTORIA PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N°20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes).

Fuente: Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, 2012.

Reflexionemos

- ¿Cómo es el proceso de inscripción al sistema de salud en su país de origen? ¿Necesita reunir algún tipo de documentación?
- Si ya ha accedido al sistema de salud e Chile ¿Cómo ha sido su experiencia en el proceso? ¿Tuvo alguna dificultad para lograrlo?
- ¿Qué derechos tiene como usuario del sistema de salud en su país de origen? ¿Existe alguna diferencia con los derechos y deberes que existen en Chile?

¿CÓMO ACCEDER AL SISTEMA DE SALUD CHILENO SI SOY MIGRANTE?

Según la necesidad en salud que tengamos va a haber un nivel de atención que recibe esa necesidad. Estos tres niveles se comunican y hace que como usuarios transitemos en ellos.

1. Acreditar que eres carente de recursos.
2. Ir a un SOME o Unidad de Admisión (Hospitales y consultorios).
3. Pedir entrevista con "Calificador de Derechos".
4. Si determinan que necesitas ayuda enviarán tus documentos a FONASA.
5. FONASA te entregará un **RUT de salud provisorio**.
6. Ingresarás al sistema de salud Público, **tramo A**.
7. Cuando tengas tu visa serás evaluado nuevamente.

Para eso debo tener

Papeles que muestren dónde vives: copias de boletas de agua luz, gas, matrícula escolar, otros. Pasaporte o DNI de tu país de origen. (Si no tienes estos documentos puedes ir igual).

IMPORTANTE

- FONASA (Fondo Nacional de Salud) **tiene 24 hrs** para darte tu número de atención provisorio desde que reciben la solicitud desde SOME.
- Una vez que regularices tu estado migratorio, el RUN que te entreguen será tu nuevo número de atención provisorio.
- El uso del Decreto N° 67 también corre para niños y adolescentes.

Guía Taller Capítulo 2: ¿Cómo accedo al sistema de salud chileno si soy migrante?

Objetivos

- Identificar y recopilar documentación necesaria para inscribirse en el sistema de salud
- Comprender como acceder al sistema de salud en Chile dependiendo de la situación migratoria

Actividad 1: Identificando materiales para inscribirme en el sistema de salud

Si no se ha inscrito aún en el sistema de salud y está en situación irregular ¿sabe qué documentación requiere para realizarlo? A continuación, dejamos una lista para revisar que documentación queda por reunir, puede ir marcando la documentación que tiene para irse preparando a este procedimiento.

- Pasaporte
- Cuentas de agua o luz a mi nombre
- Certificado de residencia en la comuna

Actividad 2: Acceso al sistema de salud en Chile Instrucciones:

En los próximos 15 minutos, en base a lo revisado durante este capítulo, discutamos e integremos lo aprendido respondiendo las siguientes preguntas:

- En caso de encontrarme en situación migratoria irregular ¿Cómo puedo inscribirme a un seguro de salud en Chile? ¿A qué tipo de seguro de salud puedo acceder?

- Y si me encuentro en situación regular, con una visa de residencia
¿Cómo me inscribo en el sistema de salud chileno público o privado?

Capítulo 3: ¿A qué atenciones de salud puedo acceder yo y mis hijos en Chile?

Autora: M. Eliana Correa

Enfermera. Programa de Estudios Sociales en Salud, Instituto de Ciencias e Innovación, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo

Preguntas antes de comenzar

- ¿Se atendía frecuentemente en el sistema de salud en su país de origen?
- ¿A qué atenciones acudía con mayor frecuencia?
- ¿Sabe a cuáles atenciones de salud puede acceder en Chile?

En los sistemas de salud de los distintos países pueden existir diferencias relacionadas con las distintas atenciones de salud que se ofrecen y dónde se realizan. Esto puede confundirnos a la hora de decidir dónde ir a buscar ayuda para resolver un problema de salud, o simplemente para realizarnos un chequeo preventivo. El sistema de salud en Chile brinda distintas atenciones, que en el caso de la salud pública se brindarán en los distintos niveles de atención. Es importante conocer dónde ir en caso de presentar un problema de salud y cómo resolverlo. A continuación, veremos las distintas atenciones a las cuales puede acceder siendo migrante internacional en Chile y adónde dirigirse para poder hacer uso de ellas.

¿Qué programas o servicios de salud conozco en Chile?

¿Qué atenciones de salud existen en atención primaria?

Como veíamos anteriormente, la atención primaria es la puerta de entrada al sistema de salud. Tiene un enfoque de atención de salud que busca prevenir la enfermedad y promocionar la salud, y atiende enfermedades y problemas de salud de menor complejidad. En atención primaria se atienden personas de todas las edades y existen programas que brindan atención a distintas etapas del ciclo vital. Si ya accedió a FONASA y cuenta con número provisorio de salud, puede hacer uso de cualquier atención de salud que se realice en el sector público. Si aún no lo ha realizado y está de en situación irregular, podrán acceder siempre a las atenciones de salud niños menores de 18 años, mujeres embarazadas, casos de urgencia que ponen en riesgo la vida y personas que conviven con enfermedades transmisibles (Como VIH-SIDA o Tuberculosis).

¿Con qué programas y atenciones de salud cuentan los centros de salud familiar?

- **Programa de salud del niño:** Se realizan atenciones de salud de control del niño sano, que realizan seguimiento al crecimiento y desarrollo de niños y niñas. Se realizan atenciones con enfermera, nutricionista, médico y dentista. También hay atenciones con kinesiólogos en el caso de niños con enfermedades respiratorias. Además, se realizan vacunaciones a niños y niñas. Se entrega alimentación complementaria, a través de leches, se realizan educaciones para promover estilos de vida saludable tanto para el niño(a) como sus padres. Se contemplan atenciones de salud en colegios municipales entre los 5 y 9 años de edad. Puede revisar el calendario de control de niño(a) sano(a) según edad (Tabla 2).
- **Programa de salud del adolescente:** Para niños a partir de los 10 hasta los 19 años de edad. Se realizan controles de salud, atenciones con matrona en educación y consejería de salud sexual y reproductiva, entrega de preservativos y anticonceptivos. Intervenciones integrales y actividades realizadas en escuelas y colegios.



Tabla 2. Calendario de controles de salud del niño y la niña.

Recién nacido y recién nacida	<ul style="list-style-type: none">• Díada antes de los 10 días de vida• 1 mes
Lactante menor	<ul style="list-style-type: none">• 2 meses• 3 meses• 4 meses• Consulta nutricional 5 meses
Lactante	<ul style="list-style-type: none">• 6 meses• Consulta con dentista 6 meses• 8 meses
Lactante mayor	<ul style="list-style-type: none">• 12 meses• Consulta dentista 12 meses• 18 meses
Preescolar	<ul style="list-style-type: none">• 2 años• Consulta dentista 2 años• 3 años• Consulta dentista 3 años• Consulta con nutricionista 3 años 6 meses• 4 años• Consulta dentista 4 años• 5 años• Consulta dentista 5 años
Escolar	<ul style="list-style-type: none">• 6 años• Consulta Dentista y consulta GES 6 años• 7 años• 8 años• 9 años

Fuente: Chile crece contigo (2019) Cuaderno de salud de niños y niñas entre 0 y 9 años.

- **Programa de la mujer:** Para todas las mujeres, incluye la atención y control de embarazo y parto. Control mensual durante el embarazo con matrona, exámenes de control (exámenes de sangre, ecografías), alimentación complementaria para la madre y vitaminas, luego del parto existen controles de puerperio. Además, existen atenciones en consejerías de salud sexual y reproductiva, con controles con matrona para regulación de fecundidad y poder optar por métodos de planificación familiar, controles ginecológicos preventivos, toma de exámenes preventivos como Papanicolau (PAP) en mayores de 25 años y mamografía en mayores de 45, control de climaterio para mujeres entre 45 y 64 años. Además de consultas de salud nutricional con nutricionista, exámenes de medicina preventiva con enfermera y atención con médico general en caso de presentar un problema de salud.

- **Programa del adulto:** Consulta con médico general ante alguna enfermedad. Consulta y control de enfermedades crónicas, como diabetes, hipertensión, a través de un programa de salud cardiovascular que entrega atenciones para ver el control de la enfermedad con médicos, enfermeras y nutricionistas. Controles de salud preventivos, a través del examen de medicina preventiva para personas que no convivan con una enfermedad, para chequear el estado de salud. Atenciones con nutricionista y dentista.

- **Programa del adulto mayor:** Brinda atención a personas desde los 65 años. Cuenta con controles de salud a través del examen de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM) que realiza controles para evaluar la salud física y también la funcionalidad del adulto mayor, para detectar si requiere ayuda para realizar alguna actividad en su vida diaria. Además, cuenta con un programa de alimentación complementario para mayores de 70 años con la entrega de sopas nutritivas.



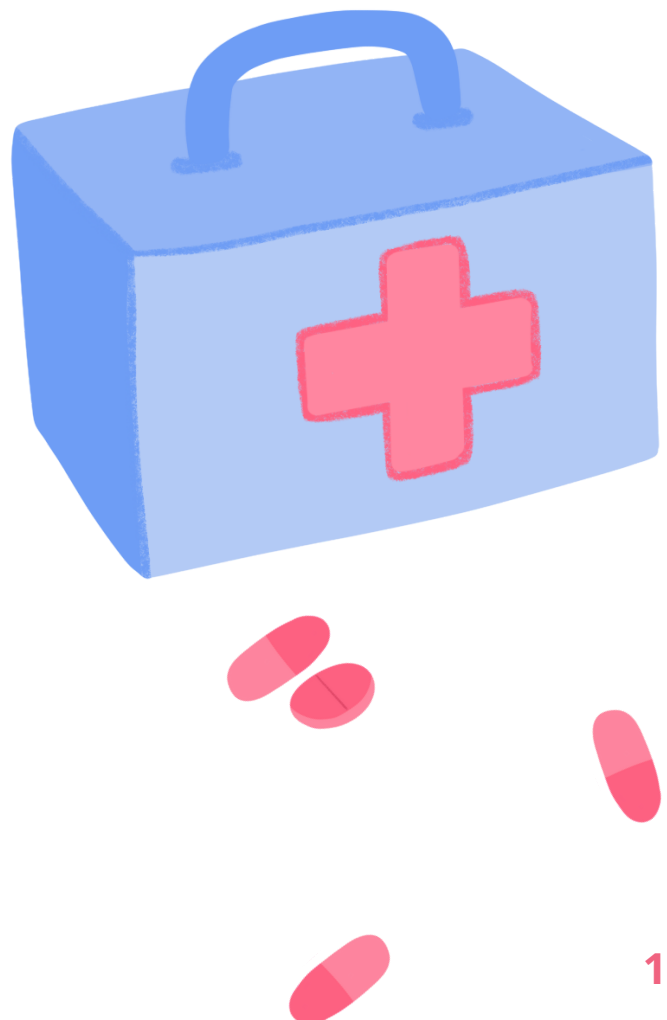
También se realizan controles para quienes tengan enfermedades crónicas, con un equipo compuesto por médico, enfermera y nutricionista. Se cuenta con vacunación gratuita para el caso de enfermedades respiratorias (influenza y neumonía). Además, existen programas que apoyan a mantener la funcionalidad del adulto mayor, atención kinesiológica y dental.

- **Programa del salud oral:** Brinda atención odontológica a través de exámenes y controles de salud en distintas etapas del ciclo vital (mujeres embarazadas, niños, adultos mayores de 60 años) y presta atención de urgencia dental.

De manera transversal a todos los programas, existe la opción de atenciones de salud a través de visitas domiciliarias, en el caso de personas que no se pueden movilizar (postrados) o en consultas sociales para evaluar condiciones de vida y vivienda. También existe el servicio de curación de heridas y tratamientos en atención primaria.

¿Cuáles de estos programas me parecen más importantes o útiles para mí y mi familia?

Como se mencionó en el Programa de salud de niños y niñas, se cuenta con la administración de vacunas, estas son administradas por el Programa Nacional de Inmunización, y que se organizan para cada grupo por edad. Se sugiere al acudir a atención primaria en salud con niños y niñas llevar el programa de vacunas del país de origen y que vacunas ya le han sido administradas para poder continuar con su esquema de vacunas y proteger su salud. A continuación, se observa el calendario de vacunas de Chile, elaborado por el Ministerio de Salud, donde se puede ver cuáles son las vacunas que se administran y a qué edades (Figura 4).



Calendario de Vacunación 2020

VACUNACIÓN DEL LACTANTE		
EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Enfermedades invasoras por <i>M. tuberculosis</i>
	Hepatitis B	Hepatitis B
2, 4 y 6* meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib) Poliomielitis
	Neumocócica conjugada *Sólo prematuros	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
12 meses	Tres vírica	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
	Meningocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
18 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib) Poliomielitis
	Hepatitis A	Hepatitis A
	Varicela	Varicela
	Fiebre Amarilla**	Fiebre Amarilla

VACUNACIÓN ESCOLAR		
1° Básico	Tres vírica	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
	dT _p (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4° Básico	VPH - 1ª dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
5° Básico	VPH - 2ª dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8° Básico	dT _p (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

VACUNACIÓN DEL ADULTO		
Embarazadas desde las 28 semanas de gestación	dT _p (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Personas mayores de 65 años y más	Neumocócica polisacárida	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>

** Esta vacuna se administra exclusivamente en Isla de Pascua

vacunas.minsal.cl



Fuente: Calendario de vacunación nacional, Programa Nacional de Inmunizaciones elaborado por Ministerio de Salud, 2020.

¿Dónde se brinda atención a problemas de salud más complicados?

Como vimos anteriormente, en atención secundaria y terciaria se verán problemas de salud de mayor complejidad, que requieren de médicos y tecnología más especializada para su resolución. Para atenderse en atención secundaria se requerirá de una derivación de un médico de atención primaria. Es decir, que desde el centro de salud familiar el médico lo refiera con una interconsulta a un médico especialista.

¿Qué atenciones de salud brinda atención secundaria?

En atención secundaria las atenciones principalmente constan de consulta con médicos de diversas especialidades para problemas de salud más complejos, realización de exámenes de imagen y laboratorio más complejos y específicos, o procedimientos médicos que requieran de hospitalización abreviada de uno a dos días. Para acceder a estas atenciones se requiere de la derivación o referencia de un médico desde atención primaria, que realice una interconsulta, que es un documento donde solicita la atención por un especialista o la realización de un examen.

¿Qué atenciones de salud brinda atención terciaria?

En atención terciaria, correspondiente a hospitales o clínicas privadas, se realizarán atenciones de salud de mayor complejidad, como hospitalización en caso de enfermedades complejas o descompensadas, accidentes graves, entre otros casos. También en este nivel de atención se atenderán partos, se realizarán cirugías y procedimientos quirúrgicos.

¿Cómo es la atención de salud a niños y niñas? Programa Chile Crece Contigo

En Chile existe el Sistema Chile Crece Contigo, que forma parte del Sistema de Protección Social, coordinado por el Ministerio de Desarrollo Social y de Familia, y su misión es proteger, acompañar y apoyar de manera integral a todos los niños, niñas y sus familias. Así, el Chile Crece Contigo apoya y acompaña en su crecimiento y desarrollo a niños y niñas desde la gestación hasta los 9 años. Funciona como un Sistema de protección integral a la infancia, que busca avanzar hacia la igualdad de derechos y oportunidades para todos los niños y niñas, trabajando en conjunto con salud, educación y protección social.

¿Qué beneficios brinda este programa a niños y niñas?

Para las atenciones brindadas a niños y niñas menores de 4 años, el Programa difunde material educativo para el cuidado de la primera infancia a través de su página web, redes sociales, un programa radial, Podcasts y cartillas con material para la estimulación del desarrollo. Para los niños(as) que se atienden en el sistema de salud público, el programa cuenta con:

- Fortalecimiento al desarrollo antes de nacer.
- Atenciones personalizadas del proceso de nacimiento.
- Atención integral para niños y niñas hospitalizados(as).
- Controles de salud, fortalecimiento de intervenciones para niños y niñas con problemas de desarrollo psicomotor, entre otros.

Además, existe un programa para el apoyo del recién nacido, que cuenta con:

- Educaciones para padres.
- Ajuar para el recién nacido, que consta de distintos implementos para el bienestar del bebé, como una cuna armable, cojín de lactancia, porta bebé Mei Tai para cargarlo, mudador de plástico, toalla de baño, cartillas educativas, entre otras.
- Entre otros beneficios para todos los niños (as) que nacen en territorio nacional.

Chile Crece Contigo cuenta con beneficios garantizados para las familias más vulnerables, como ayudas técnicas, acceso gratuito a sala cunas y jardines infantiles, entre otros. Para más información, puede ingresar al siguiente link donde encontrará material del sistema Chile Crece Contigo y más información sobre lo que realizan: <http://www.crececontigo.gob.cl>

¿Conocía el ChCC? ¿Qué beneficios identifico?

Reflexionemos

- ¿Qué diferencias existen entre el sistema de salud en Chile y en su país de origen?
- ¿Hay alguna atención de salud a la cual acudía en su país de origen y que no se encuentre disponible aquí? ¿Cuál?
- ¿En su país de origen existe algún programa de protección a la infancia asociada a la salud? ¿Es similar al Chile crece contigo?

Glosario de palabras en el sistema de salud

FONASA: Fondo nacional de salud, corresponde al seguro público de salud.

ISAPRE: Instituciones de salud previsional, corresponden a aseguradores de salud privados.

Bonificación: porcentaje que cubre seguro de salud.

Bono: Pago de una atención con un prestador de salud externo a la red que le corresponde a su seguro de salud (Ejemplo, pagar una consulta de salud particular o privada siendo beneficiario de FONASA seguro público de salud). Esta compra de la atención se hace mediante un bono.

Copago: cantidad de dinero que se debe pagar desde el bolsillo (ingreso individual o familiar) a FONASA frente a una atención.

GES: Garantías explícitas en salud, conjunto de beneficios garantizados por la ley, para las personas afiliadas a FONASA y a ISAPRES que padecen ciertas enfermedades o problemas de salud.

Atención primaria: puerta de entrada al sistema de salud, atiende problemas de salud de baja complejidad y tiene una alta cobertura.

Atención secundaria: centros de atención de salud que resuelven problemas de salud de complejidad intermedia, que requieren de la atención de un equipo médico especialista y de tecnología más avanzada, y tiene una cobertura menor de atención.

Atención terciaria: nivel de atención que soluciona problemas de mayor complejidad, y por lo tanto cuenta con menor cobertura de población.

CESFAM: Centro de salud familiar. Son centros de atención primaria ambulatorios que atienden a una gran cantidad de personas.

CECOSF: Centro comunitario de salud familiar. Es un centro de atención primaria más pequeño, que atiende a una menor cantidad de población.

SAPU: Servicio de atención primaria de urgencias. Son centros de baja complejidad, que brindan atenciones de urgencias de menor gravedad.

COSAM: Centro comunitario de salud mental. Centros de salud especializados en atender salud mental, afecciones crónicas de baja complejidad.

Glosario de palabras en el sistema de salud

FONASA: Fondo nacional de salud, corresponde al seguro público de salud.

ISAPRE: Instituciones de salud previsional, corresponden a aseguradores de salud privados.

Bonificación: porcentaje que cubre seguro de salud.

Bono: Pago de una atención con un prestador de salud externo a la red que le corresponde a su seguro de salud (Ejemplo, pagar una consulta de salud particular o privada siendo beneficiario de FONASA seguro público de salud). Esta compra de la atención se hace mediante un bono.

Copago: cantidad de dinero que se debe pagar desde el bolsillo (ingreso individual o familiar) a FONASA frente a una atención.

GES: Garantías explícitas en salud, conjunto de beneficios garantizados por la ley, para las personas afiliadas a FONASA y a ISAPRES que padecen ciertas enfermedades o problemas de salud.

Atención primaria: puerta de entrada al sistema de salud, atiende problemas de salud de baja complejidad y tiene una alta cobertura.

Atención secundaria: centros de atención de salud que resuelven problemas de salud de complejidad intermedia, que requieren de la atención de un equipo médico especialista y de tecnología más avanzada, y tiene una cobertura menor de atención.

Atención terciaria: nivel de atención que soluciona problemas de mayor complejidad, y por lo tanto cuenta con menor cobertura de población.

CESFAM: Centro de salud familiar. Son centros de atención primaria ambulatorios que atienden a una gran cantidad de personas.

CECOSF: Centro comunitario de salud familiar. Es un centro de atención primaria más pequeño, que atiende a una menor cantidad de población.

SAPU: Servicio de atención primaria de urgencias. Son centros de baja complejidad, que brindan atenciones de urgencias de menor gravedad.

COSAM: Centro comunitario de salud mental. Centros de salud especializados en atender salud mental, afecciones crónicas de baja complejidad.

¿QUÉ ATENCIONES EXISTEN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD?

El primer nivel de atención del sistema de salud busca promover la salud y prevenir enfermedades. Dentro de este nivel de atención existen diversas atenciones para todos los integrantes de la familias. Según grupo etario, podemos encontrar:

Salud niños, niñas y adolescentes



- Seguimiento del crecimiento de niños y niñas en controles de salud preventiva, con médico, enfermera y nutricionista.
- Vacunaciones.
- Entrega alimentación complementaria y leches.
- Atenciones de salud en colegios municipales entre los 5 y 9 años de edad.
- Atenciones dentales.
- Programa de salud de adolescentes, atenciones con matrona, educación salud sexual.

Salud adultos



- Programa de la mujer: contempla atenciones con matrona, Papanicolaou (citología), mamografía, atención de embarazo, parto y puerperio, métodos de planificación familiar.
- Programa de salud preventiva, exámenes de medicina preventiva.
- Programa cardiovascular de control de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, colesterol alto.
- Programa de salud oral con atenciones por dentista.

Salud adultos mayores



- Programa de salud del adulto mayor: exámenes de medicina preventiva del adulto mayor que previene enfermedades y evalúa necesidades e independencia. Controles con profesionales de salud.
- Vacunación contra enfermedades respiratorias (neumonía e influenza).
- Programa de alimentación complementaria.
- Atenciones dentales.
- Atención con kinesiólogo.

Guía Taller Capítulo 3: ¿A qué atenciones de salud puedo acceder yo y mis hijos(as)?

Objetivos

- Conocer las atenciones de salud a las que tienen acceso las familias migrantes para poder hacer uso de ellas de forma libre y oportuna según necesidad.
- Identificar necesidades de salud actuales y donde poder acudir para su atención

Actividad: ¿Cómo se organiza el sistema de salud chileno?

Instrucciones:

En los próximos 15 minutos, reunidos en familia, en base a lo revisado durante este capítulo, discutamos e integremos lo aprendido respondiendo las siguientes preguntas:

- De las atenciones que se realizan en atención primaria, ¿ha hecho uso de alguna de ellas en Chile? Si no, ¿a cuáles de esas atenciones acudía en su país de origen?

- En caso de querer acceder a una atención de salud preventiva, como un chequeo médico para adultos o niños, ¿Dónde puede acudir para obtenerla? ¿En su país de origen sería en un lugar similar?

- De las atenciones revisadas durante este capítulo ¿Usted o sus hijos han recibido alguna de estas atenciones? Si aún no, ¿hay alguna de las atenciones de salud revisadas a la que necesiten acudir? ¿Cuál sería y dónde se dirigirían para tenerla?

- En este momento como familia ¿Cuál es nuestra principal necesidad de salud? ¿Dónde deberíamos acudir para poder atenderla?

Bibliografía Módulo V

Asociación chilena de Seguridad (ACHS) [Internet] (2014) Triage: El sistema que determina el orden de atención en un servicio de urgencia. [Recuperado el 19 de mayo 2021]. Recuperado de: <https://www.achs.cl/portal/ACHS-Corporativo/newsletters/pymes-achs-al-dia/Paginas/Triage.aspx>

Berrecil, V., Reyes, J., Annik, M. (2011) Sistema de salud de Chile. Salud pública Mex, 53(2), 132-143.

Gattini, C., Alvarez, J. (2011) La salud en Chile 2010. Panorama de la situación de salud y del sistema de salud en Chile. Organización Panamericana de la salud. Santiago de Chile.

Ministerio de Salud (2015) Cartilla prestaciones APS. Gobierno de Chile

Ministerio de Salud. Chile crece contigo (2019) Cuaderno de salud para niños y niñas entre 0 y 9 años. Página 8. Recuperado de: http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2020/02/Cuaderno-salud_nino_a-2019.pdf

Ministerio de Salud [Internet] (2020) Programa Nacional de Inmunizaciones [Recuperado el 01 de marzo 2021] Recuperado de: <https://www.minsal.cl/programa-nacional-de-inmunizaciones/>

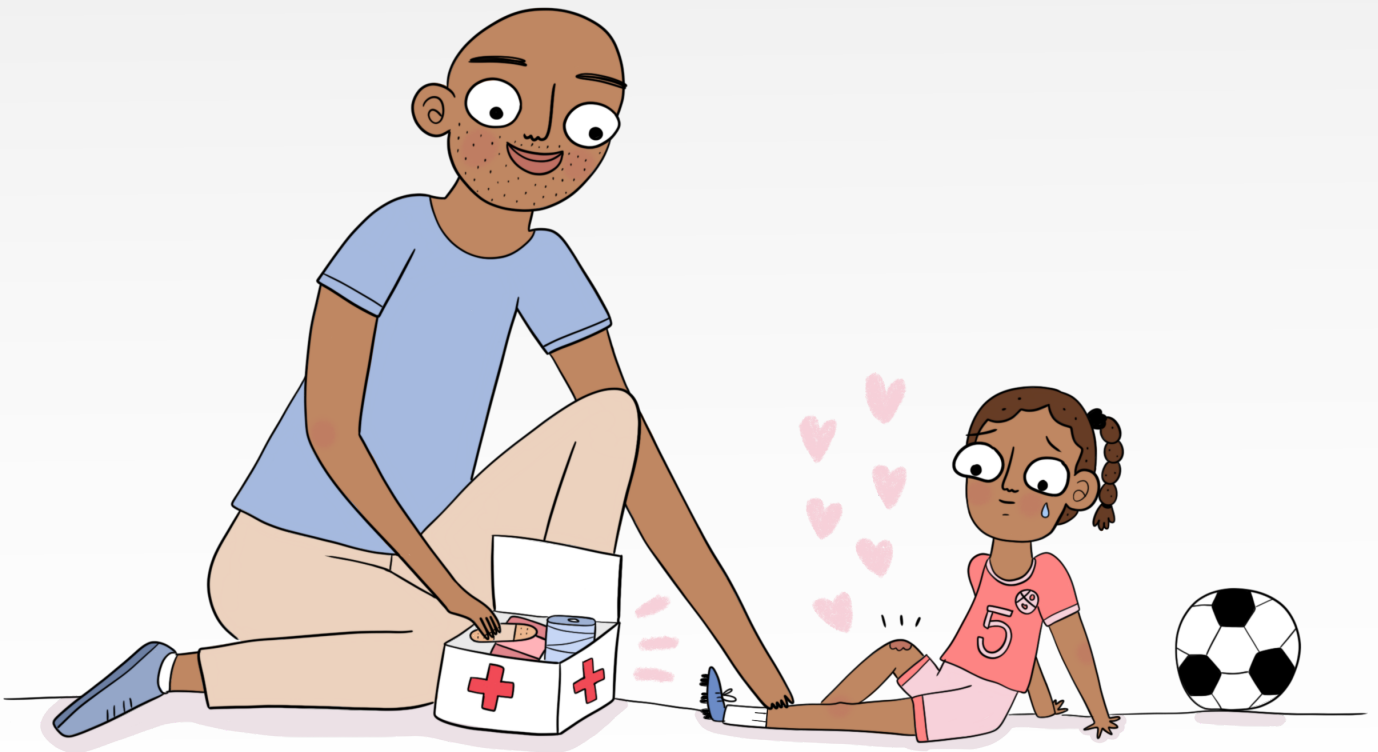
Ministerio de Salud [Internet] (2012) Derechos y deberes de los pacientes [Recuperado el 8 noviembre 2019] Recuperado de: <https://www.minsal.cl/derechos-y-deberes-de-los-pacientes/>

Ministerio de salud: Chile Crece Contigo [página web] ¿Qué es Chile Crece Contigo (Chcc)? [recuperado el 8 noviembre 2019] Recuperado de: <http://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/que-es/#:~:text=Chile%20Crece%20Contigo%20es%20el,a%20aquellos%20que%20presentan%20alguna>

Narbona, K., Durán, G. (2009) Caracterización del Sistema de salud chileno. Enfoque laboral, sindical e institucional. Fundación sol. N° 11.

Superintendencia de Salud (2020) Garantías explícitas en salud (GES). [Internet] Ministerio de Salud. [Recuperado el 19 de mayo 2020]. Recuperado de: <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-1962.html>

Módulo 6

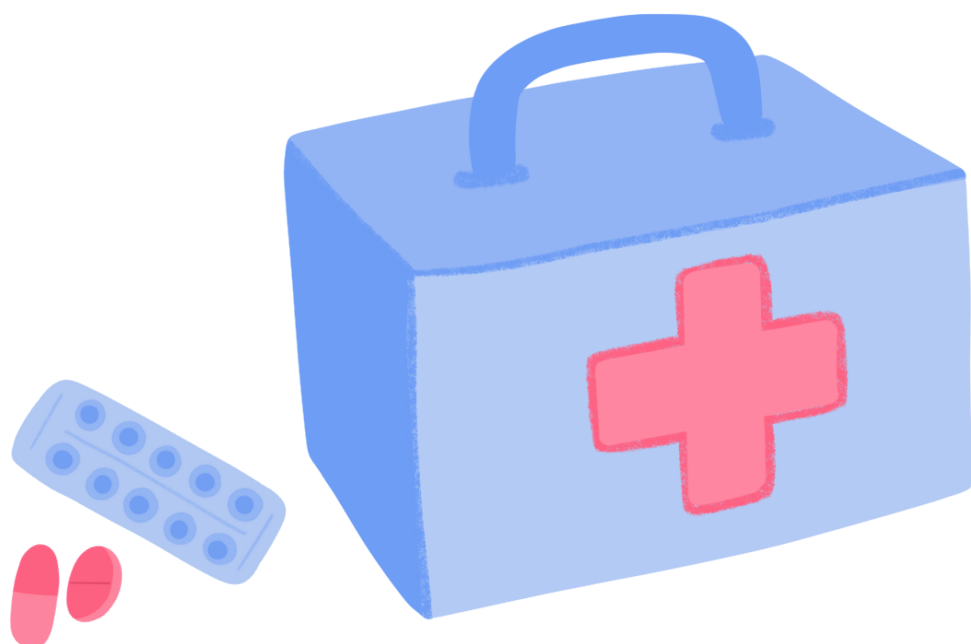


**Primeros Auxilios en el hogar y
cuidado de la salud para familias
migrantes**

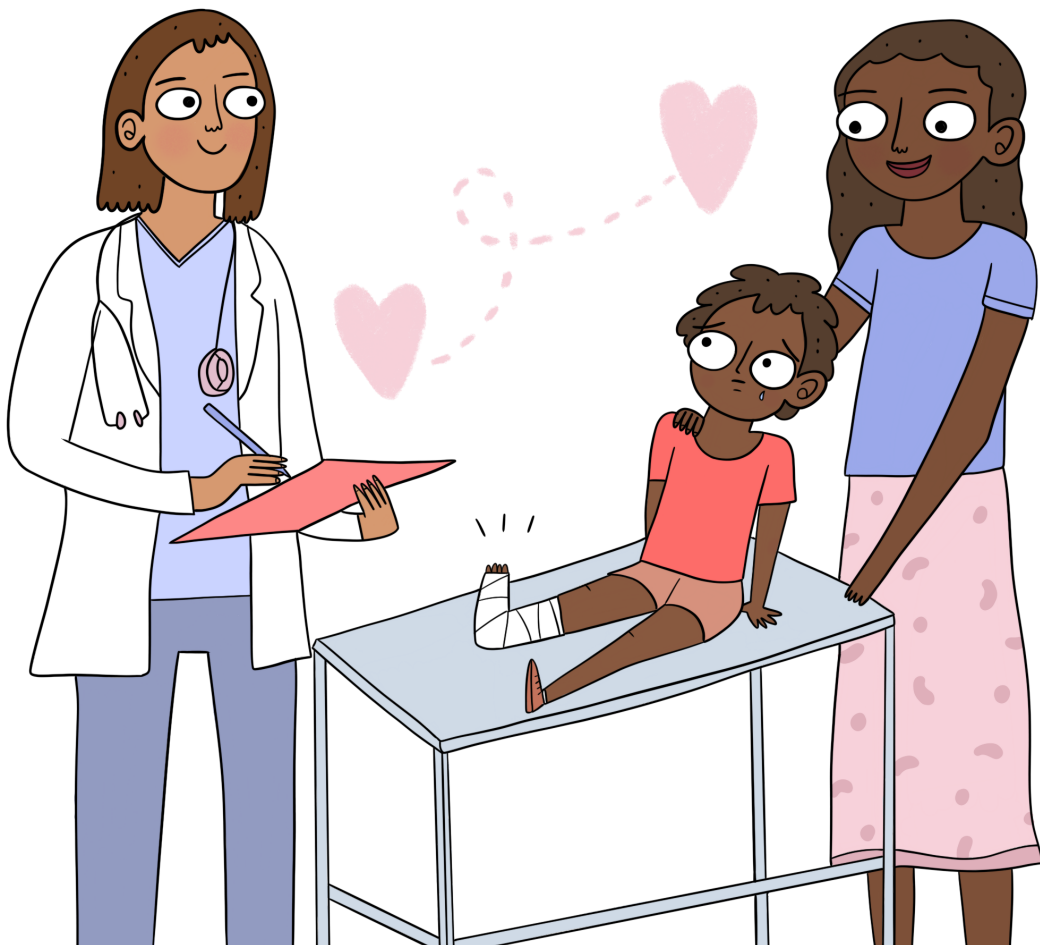
Prevención, salud y cuidado, son algunas de las cosas a las que niños y niñas de todo el mundo deben tener acceso para crecer en un entorno seguro. Ellos(as) no tienen sentido del peligro y ser vulnerables los hace depender de los adultos durante esta primera etapa de sus vidas.

Dentro del hogar se sitúan la mayor cantidad de accidentes como causa de lesiones que pueden alterar la integridad física o de muerte en niños y niñas, a lo que debemos tener cuidado y atención. Adquirir un compromiso con ellos a través de enriquecer nuestro conocimiento y aprendizaje para saber cómo enfrentar situaciones accidentales y que en ocasiones son evitables se vuelve importante.

Los niños, niñas y jóvenes migrantes en Chile pueden enfrentarse a múltiples dificultades en el desarrollo de su salud, relacionado con el entorno y condiciones de vida que lo rodean, como lo son ambientes poco seguros. Migrar se relaciona al desafío de conocer y habitar un nuevo lugar, previamente desconocido, y reconocer en él sus posibles riesgos y beneficios para el desarrollo de la salud. El entorno impactará en la salud de quienes migran desde la etapa del tránsito de un país a otro hasta la llegada y asentamiento. Existen ambientes donde pueden ocurrir accidentes con mayor facilidad, como, por ejemplo, en el caso de vivir en hacinamiento crítico en el hogar (más de 5 personas que habitan un dormitorio), donde la limitación de espacio puede facilitar la presencia de accidentes. También pueden existir condiciones sociales distintas a las que se tenían previamente en el país de origen, como son las diferencias en la vivienda, laborales de los padres o tutores, desconocimiento del uso de servicios de salud; lo que puede tener un impacto en el acceso y atención oportuna de salud.



Los estudios han reportado que en Chile, niños y niñas migrantes asisten en menor medida a controles y atenciones médicas que niños(as) nacidos en Chile. También se ha descrito que una de las principales causas de hospitalización en niños y niñas migrantes entre 1 y 14 años se relaciona con traumas (como golpes, caídas, entre otro tipo de accidentes) los cuáles pueden ocurrir de manera frecuente dentro del hogar. En este módulo de contenido se contemplarán los primeros auxilios para atender algunos accidentes frecuentes en niños y niñas dentro del hogar, también se revisará cómo prevenirlos, además de los cuidados generales de enfermedades comunes en niños y niñas (principalmente enfermedades respiratorias y que afectan al estómago).



Capítulo 1: Identificación de signos vitales

Autora: Herleyn Agurto Madriz. Enfermera Universitaria

Programa de Estudios Sociales en Salud del Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina de la Facultad de Medicina-Universidad del Desarrollo.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Ha escuchado hablar de los signos vitales? ¿Cuáles de ellos conoce?
- ¿Sabe cómo identificar estos signos vitales? ¿Cómo lo haría?
- ¿Cuándo su hijo o hija está enfermo en casa ¿ante que signos deciden consultar a un servicio de salud?

¿Qué son los signos vitales?

Los signos vitales también conocidos como signos cardinales son aquellos que reflejan funciones esenciales de nuestro cuerpo y organismo (como cerebro, corazón y pulmones) y alteraciones de las funciones normales de este. Nos indican que nuestro cuerpo está funcionando correctamente y nos encontramos saludables.

Dentro de los signos vitales reconocidos globalmente podemos encontrar la **presión arterial**, la **frecuencia respiratoria**, la **temperatura corporal**, el **pulso** y la **evaluación del dolor**. Estos se identifican de distintas formas y se basan en mediciones objetivas, gráficas y confiables. La identificación e interpretación oportuna nos ayuda para poder decidir correctamente conductas ante el manejo de un problema de salud, cómo cuándo acudir a la urgencia. Estos signos vitales varían según la edad, peso de la persona, sexo, actividad física realizada y salud en general. A continuación, revisaremos cada uno de ellos.

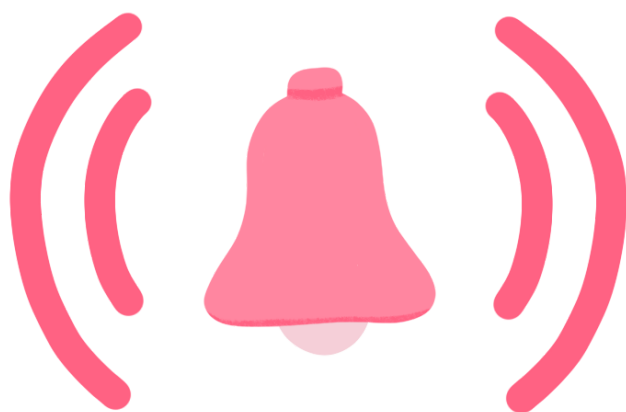
¿Cómo se define el pulso?

Identificar y medir el pulso, su presencia y características, puede permitirnos reconocer de forma general el estado de salud en diferentes situaciones, como lo es en el caso de una emergencia de salud o accidente, o durante el curso de una enfermedad. Conocerlo nos ayuda a saber cuándo acudir a urgencias, por ejemplo, en el caso de la ausencia de pulso, buscando ayuda de forma inmediata.

El pulso se define como el paso de la sangre que viene desde el corazón a través de las arterias, este se debe controlar para corroborar su funcionamiento. La frecuencia cardiaca corresponde a la cantidad de latidos del corazón que identificamos durante un minuto (60 segundos) de tiempo. El pulso puede sentirse en diferentes zonas del cuerpo, las más frecuentes son:

1. Pulso radial: se encuentra en la cara interna y lateral de las muñecas, justo debajo del pulgar.
2. Pulso carotídeo: se busca en el recorrido de las arterias carótidas, esto es a un costado del cuello, bajo la mandíbula.
3. Pulso braquial: lo tomamos sobre la cara interior del pliegue el codo, hacia el centro.

¿Ha podido sentir, en alguno de estos puntos, el pulso o latidos de su hijo o hija?



A continuación, en la figura 1 podemos observar los pulsos anteriormente mencionados.

Hay diferentes tipos de pulso entre esos la frecuencia de los latidos del corazón (frecuencia cardíaca). Este es un signo importante ya que puede verse alterado por diferentes situaciones, ya sea por dolor, angustia, irritabilidad, algunos medicamentos, ejercicio, fiebre, entre otros, por lo que la frecuencia cardíaca podría estar sobre los rangos normales.

Figura 1: Lugares donde puede identificarse el pulso.



La frecuencia cardíaca o pulso variará según la edad de la persona. Los bebés, al tener un cuerpo más pequeño, tendrán una frecuencia cardíaca más alta que un adulto, por ejemplo. El pulso se mide en latidos contados en un minuto. El pulso puede variar cuando una persona está realizando actividad física o en reposo, y cuando una persona está despierta o dormida. Cuando los niños y niñas duermen es normal que el pulso pueda ser más bajo, ya que se encuentran en reposo. En la tabla número uno podemos ver la cantidad de latidos normales en niños y niñas según su rango de edad.

Tabla 1. Rangos normales de latidos por minuto en niños y niñas.

Edad	Latidos por minuto
Recién nacido a 3 meses	85 - 205
3 meses a 2 años	100 - 190
2 años a 10 años	60 - 140
Más de 10 años	60 - 100

Información extraída de: Perret (2018) Manual de pediatría

¿Cómo tomar el pulso?

La Figura 2 muestra los pasos para tomar el pulso.

Figura 2: Pasos para la toma de pulso radial, carotídeo y braquial.

Colocar los dedos índice y medio sobre el lugar seleccionado (muñeca, cuello o brazo) presionando suavemente.	Al sentir y percibir los latidos significa que el corazón de la persona está funcionando.	Debemos contar la cantidad de latidos percibidos en 1 minuto (60 segundos), para medir su frecuencia.
Procedamos a tomar el pulso	Identificamos	Cronometrámos

Cuando el pulso está sobre los valores normales o más alto de lo normal se denomina taquicardia y ocurre generalmente ante situaciones de emociones fuertes (irritabilidad, miedo, rabia), actividad física intensa presencia dolor o fiebre elevada. Contrario a esto se llama bradicardia cuando el pulso se desacelera y es más bajo de lo considerado normal, lo que puede producirse por frío, desnutrición, u alguna alteración asociada alguna enfermedad.

¿Cómo se define la frecuencia respiratoria?

Respirar es la acción de absorber el oxígeno del ambiente (inspiración), tomar parte de sus componentes y expulsarlo (expiración) de una forma distinta. El oxígeno es vital para poder generar energía en nuestro cuerpo y así realizar las actividades cotidianas. La frecuencia respiratoria es definida como el número de veces que una persona respira en un minuto de tiempo (60 segundos).

La medición de esta frecuencia es más correcta cuando el niño o niña está en reposo o durmiendo. A diferencia de una persona adulta, en los niños(as) menores de un año la respiración y su frecuencia está principalmente determinada por el movimiento de su abdomen. Luego, a medida que los niños y niñas crecen podemos observar los movimientos en el pecho (tórax). La frecuencia respiratoria, al igual que la frecuencia cardíaca, va disminuyendo a medida que crecemos, varía según la edad y algunas condiciones, como por ejemplo la fiebre, el ejercicio, entre otros.

En la tabla número 2 podemos observar los rangos normales de la frecuencia respiratoria tomados en 60 segundos, según edad del niño y niña.

Tabla 2. Rangos de valores normales de la frecuencia respiratoria en niños y niñas.

Edad	Respiraciones por minuto
Recién nacido hasta 11 meses	30 - 60
1-2 años	24 - 40
>2- 5 años	22 - 34
Desde los 6 años en adelante	18 - 30

Información extraída de: Perret (2018) Manual de Pediatría

¿Cómo medir la frecuencia respiratoria?

Para poder realizar esta medición lo principal es la observación, debe fijarse cómo se eleva el abdomen (en caso de niños(as) muy pequeños) o pecho de la persona en descanso o durmiendo y siempre se debe contar una respiración completa, lo que consiste en tomar y soltar aire una vez. En niños(as) menores de 1 año puedo colocar la mano sobre el abdomen para sentir cuando este se eleva, lo que contaría como una respiración completa.

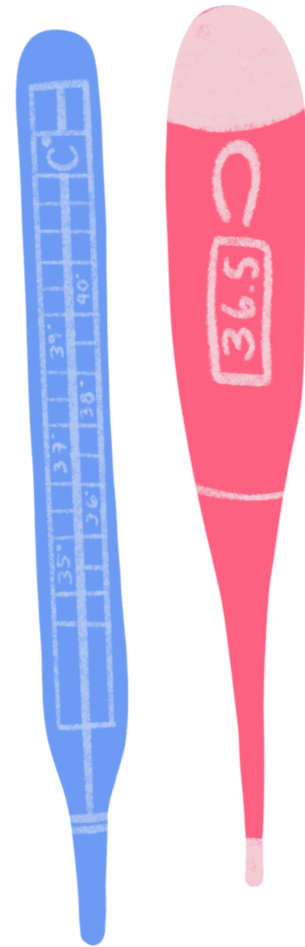
Cuando existe alguna dificultad respiratoria en los niños y niñas, existiendo una disminución del oxígeno que circula por su cuerpo, puede observarse un color azulado (cianosis) en los labios o extremidades del cuerpo. Es importante estar atentos(as) a este signo si se observa un cambio en la respiración del niño(a).

¿Qué es Temperatura corporal?

La temperatura es una medida relativa de calor o frío asociado al equilibrio que existe entre la generación y pérdida del calor en nuestro cuerpo, conocido como metabolismo, que regula la actividad que ocurre en nuestro cuerpo a través de reacciones químicas y físicas. De esta manera el cuerpo genera energía y nos permite realizar las distintas actividades del día a día. La temperatura se expresa en grados Celsius ($^{\circ}\text{C}$) y el aumento de esta podría expresar la aparición de algún cambio físico como por ejemplo mejillas más rojas, escalofríos, sudoración, entre otros.

Al igual que los otros signos vitales, puede variar según sexo, actividad física reciente, consumo de alimentos y líquidos y las distintas horas del día. La temperatura del cuerpo se debe controlar con un termómetro y puede ser en distintas partes del cuerpo dependiendo de la edad del niño(a) y si puede cooperar durante la toma.

La importancia de poder reconocer si hay aumento de la temperatura es que podemos identificar casos donde el niño y niña podrían estar cursando con alguna alteración física, como una infección de corto tiempo, asociada ya sea a una enfermedad o incluso alguna herida (rasguño, picadura, entre otros) que pueda estar infectándose. Existen distintos tipos de termómetros que nos permitirán medir la temperatura corporal (Figura 4).



Tipos de termómetro

Termómetro de Mercurio

Termómetro de Mercurio: Son los más confiables y seguros en su resultado. El mercurio se expande a través del termómetro con la temperatura del cuerpo y señala los grados. Hay que manejarlo con cuidado ya que el mercurio es tóxico, evitando que el termómetro se quiebre y se libere.

Termómetro electrónico

Termómetro electrónico: Son de última generación, son más sensibles y seguros en su uso.
-Además encontramos los de cristal líquido o termómetros de frente tipo pistola.



Termómetro de Mercurio

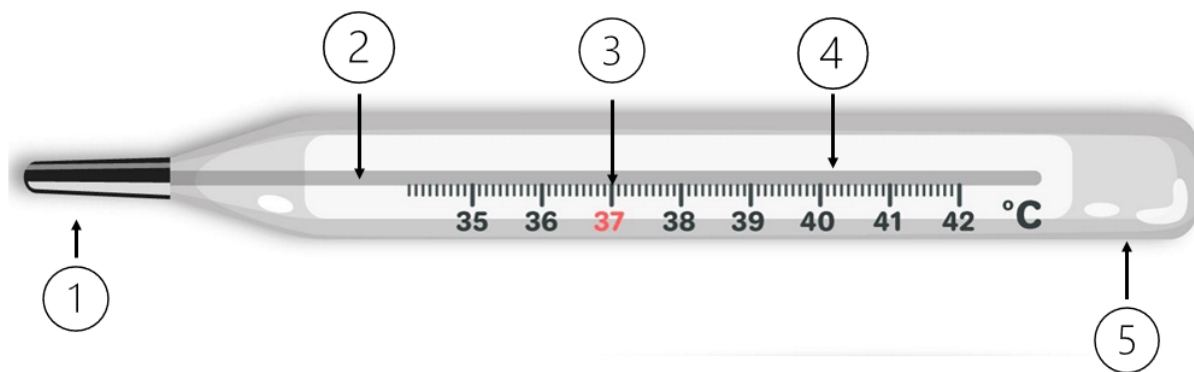


Termómetro electrónico

¿Cómo se toma la temperatura?

El método más seguro de medición en niños y niñas entre un año a 18 meses es por vía rectal, en la zona del ano. Esto se recomienda sólo entre este rango de edad, ya que puede resultar incómodo en niños(as) más grandes. Antes de introducir el termómetro en el recto, este se debe lubricar con vaselina, aceite de bebé o crema en el extremo del termómetro a introducir. Puedo colocar al bebé sobre la cama ya sea apoyado en su abdomen o de espalda. Se debe mantener el termómetro en el lugar a lo menos por 1 a 2 minutos. La medición de la temperatura en la axila se puede realizar a cualquier edad siempre verificando que la axila esté limpia y seca antes de colocar el termómetro; en caso de ser posible secar con toalla la zona.

Es importante asegurar que el bulbo del termómetro (Figura 5), quede completamente al medio (huevo axilar) y el brazo bien apegado al cuerpo sosteniendo el termómetro en su lugar a lo menos entre 3 y 5 minutos. En niños(as) mayores de 6 años se puede controlar la temperatura en la boca (zona bucal), colocando el termómetro debajo de la lengua y hacemos juntar los labios suavemente sin morder. Este debe ser retirado después de 3 minutos.



1. Bulbo | 2. Mercurio | 3. Escala numérica | 4. Tubo Capilar 5. Tallo de termómetro

Según el lugar el cuerpo donde coloquemos el termómetro para medir la temperatura tendremos distintos valores normales (Tabla 3).

Tabla 3. Valores normales de temperatura corporal en diferentes partes del cuerpo en grados Celsius (°C).

Zona donde se mide Temperatura	Rango Normal
Temperatura axilar	36°C-37°C
Temperatura rectal	36°C-37.9°C
Temperatura bucal	36°C-37.3°C

Información extraída de: Perret (2018) Manual de Pediatría.

¿Qué hacer en caso de que la temperatura corporal está alta?

En relación con la temperatura axilar, cuando la persona se encuentra con una temperatura entre 37,1-37,5°C decimos que esta subfebril, por lo que puedo aplicar medidas físicas para que esta disminuya, como sacar ropa o desabrigar (en especial calcetines), aplicar paños de agua tibia en la frente, parte baja del abdomen y parte baja de la espalda; ya que estos puntos son por donde más pierde calor el cuerpo. En ocasiones un baño de agua tibia también ayuda a que la temperatura disminuya.

¿Qué medidas físicas para disminuir la temperatura conocen?

¿Cuáles han utilizado en casa?

Los niños y niñas cuando presentan temperatura mayor a 37.6°C están con fiebre o se encuentran febriles, por lo que se pueden aplicar las medidas físicas revisadas y administrar medicamentos que ayudan a disminuir la temperatura (antipiréticos), según lo indicado por el pediatra o médico tratante; en caso de no contar con esta medida se debe consultar en un servicio de urgencia.

Es importante recalcar que siempre que se sospeche de temperatura alta debo medirla con un termómetro para poder tomar las medidas correspondientes. En niños(as) un cuadro febril puede llegar a ser peligroso, ya que niños(as) pequeños pueden llegar a convulsionar por las altas temperaturas.

¿Qué medidas han utilizado en casa cuando su hijo o hija ha presentado fiebre?

¿Qué es el dolor?

El dolor se define como una experiencia asociada a las sensaciones personales y emocionales, generalmente desagradables, producidas ya sea por un daño físico, como una herida, golpe, molestia general, o por alguna vivencia personal.

Generalmente se clasifican como un dolor agudo, de un tiempo limitado y breve (ejemplo: un golpe), o dolor crónico en donde la duración puede perdurar en el tiempo (ejemplo: producido por una enfermedad crónica).



En el caso de los niños y niñas, existen múltiples escalas para poder clasificar y evaluar el dolor, ya que depende si este puede o no hablar y ser además consciente de su dolor (por ejemplo, identificar dónde se localiza, cómo se siente, de que tipo es, etcétera). Por esta razón se han creado distintas escalas y formas de evaluar el dolor en niños y niñas, ya que cuando son muy pequeños, ellos no pueden comunicárnoslo. Es importante reconocer y tratar el dolor, ya que además de ser una experiencia desagradable, produce alteraciones físicas que deben de cuidarse. ¿Cómo puedo evaluar el dolor?

Para poder evaluar este signo vital debo considerar la edad del niño(a) y observar detenidamente su conducta, por ejemplo, si está más irritable, llora intensamente y este llanto no cede con cariño, brazos o alimentación sospechar, también se puede presentar rechazo de las comidas, entre otros signos.

Es importante reconocer el dolor ya que al ver que no cede nos podría estar indicando en el caso de los niños(as) más pequeños que podrían presentar algún problema que no logramos observar o identificar. A diferencia de los preescolares (niños(as) mayores de 4 años), en donde ya lo pueden expresar verbalmente y podemos tomar medidas respecto al tipo de dolor que presenten.

Existen algunas manifestaciones y conductas que podrían presentar los niños y niñas frente al dolor, los que podrían ayudarnos a identificar este signo. Estos dependen de la edad y desarrollo de cada niño y/o niña (Tabla 4).

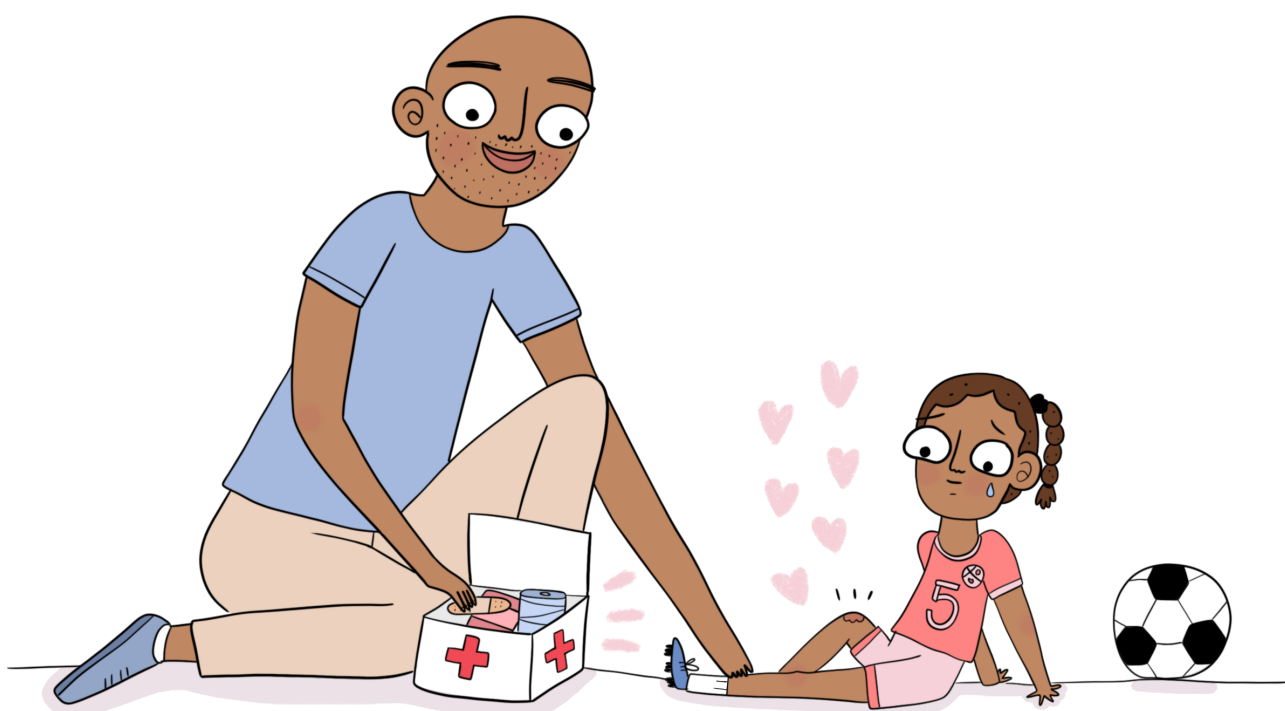


Tabla 4. Manifestaciones de niños y niñas frente al dolor.

Zona donde se mide Temperatura	Manifestaciones
Lactante menor (0-11 meses).	Se puede observar un llanto inconsolable, el cuerpo rígido que en algunas ocasiones presenta temblores, ojos apretados, mentón tembloroso e irritabilidad.
Lactante mayor (12-24 meses)	Se puede observar un llanto intenso asociado a gemidos, cara enojada, tratan de defenderse al uno intentar consolarlos y responden con llanto al tratar de localizar el dolor en una zona específica.
Preescolar (3-5 años)	Puede existir llanto y gritos, a esta edad suelen expresar verbalmente su dolor, se observan brazos y piernas apretadas, no cooperan al tratar de ayudarlos, comienzan con rechazo de las comidas y no quieren jugar. A partir de los 5-6 años los niños ya manifiestan su dolor e indican el lugar.

Información extraída de: De los Reyes (2017)

¿Qué hacer en caso de presencia de dolor?

Existen múltiples formas de poder aliviar el dolor del niño(a), en primer lugar, siempre optar por medidas físicas que podrían ayudarnos, tales como masajes corporales, aplicar paños tibios o fríos en las zonas de dolor, buscar una posición donde el niño(a) esté cómodo y tranquilo. Además, tenemos opciones ambientales como utilizar música en volumen adecuado de terapia, más relajante y que sea de su gusto, evitar la luz fuerte y disminuir ruidos ambientales en general.

En caso de que veamos que su ánimo no haya disminuido podemos intentar que dibuje y pinte, siempre guiando uno la actividad y no dejando de lado a la persona, con el fin de distraerlo de la experiencia de dolor si este no es demasiado fuerte. Por otro lado, tenemos analgésicos, que son fármacos para aliviar el dolor, que se pueden administrar solo en caso de que estos hayan sido indicados por el médico tratante o pediatra. Finalmente, si pese a todas las medidas aplicadas para poder aliviar el dolor este no cede, debemos consultar en un servicio de urgencias, recordando mencionar los cambios observados, tiempo de duración de estas manifestaciones observadas y las medidas que fueron aplicadas en el hogar.



Reflexionemos

- ¿Cómo reconoce cuando su hijo(a) presenta dolor o molestias? ¿Qué cambios observa en su conducta?
- ¿Qué medidas toman en casa cuando sus hijo(as) presentan temperatura alta? ¿Qué es lo primero que realizan?
- Desde que llegaron a Chile ¿alguno de sus hijos(as) se ha enfermado? ¿cómo han actuado en esta situación?

TOMA DE SIGNOS VITALES

Para evaluar rápidamente el estado de nuestro cuerpo y el de nuestros familiares podemos tomar los signos vitales que se presentan a continuación:

¿Qué son los signos vitales?

Son señales de nuestro cuerpo que al medirlos reflejan funciones esenciales de nuestro organismo (como cerebro, corazón y pulmones) y alteraciones de estos.

Frecuencia Cardíaca

Cantidad de latidos que hace el corazón en un minuto (60 seg.)

Frecuencia Respiratoria

Cantidad de respiraciones (tomar y botar el aire que respiramos) en un minuto (60 seg.)

Temperatura

Temperatura que tiene nuestro cuerpo.

Presión Arterial

Presión que ejerce la sangre sobre nuestras arterias.

Dolor

Sensación desagradable que podemos sentir tras algún golpe, enfermedad o situación vivida.



Todos los signos vitales son igual de importantes. Son medibles y pueden variar entre cada persona y edad. El único signo vital que es **subjetivo** es el **dolor** pero igualmente puede medirse.

TOMA DE SIGNOS VITALES

TABLA DE VALORES

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Dolor 
Recién nacido a 3 meses 85-205 lpm*	Recién nacido hasta 11 meses 30-60 rpm*	Temperatura axilar 36°C - 37°C	0-11 meses: Llanto inconsolable, el cuerpo rígido, ocasionalmente temblores, ojos apretados, mentón tembloroso e irritabilidad.
3 meses a 2 años 100-190 lpm	1 a 2 años 24-40 rpm	Temperatura rectal 36°C - 37.9°C	12-24 meses: Llanto intenso asociado, cara enojada, tratan de defenderse al uno intentar consolarlos.
2 años a 10 años 60-140 lpm	2 a 5 años 22-34 rpm	Temperatura bucal 36°C - 37.3°C	3-5 años: Puede existir llanto y gritos, a esta edad suelen expresar verbalmente su dolor, brazos y piernas apretadas, no cooperan al tratar de ayudarlos, comienzan con rechazo de las comidas y no quieren jugar.
Más de 10 años 60-100 lpm	Más de 6 años 18-30 rpm		

*lpm = latidos por minuto

*rpm = respiraciones por minuto

Le invitamos a revisar el módulo IV "Primeros auxilios en el hogar y cuidado de la salud para familias migrantes" del manual en caso de presentar valores de signos vitales anormales o bien consultar en su centro de salud correspondiente.

*La toma de presión arterial no se presenta en esta lámina ya que no se puede tomar en casa sin tener el material necesario (esfigmomanómetro).

Guía Taller Capítulo 1: Identificación de signos vitales en niños y niñas

Objetivos

- -Identificar y aplicar medición de pulso, frecuencia respiratoria y temperatura.
- -Interpretar resultados de control de signos vitales según valores normales por edad.

Actividad: Control de signos vitales.

Materiales e instrucciones: Tras revisar los contenidos revisados durante el capítulo; específicamente toma de pulso, frecuencia respiratoria y temperatura, pondremos en práctica lo aprendido.

Para esto necesitaremos de la colaboración de algún ayudante, de preferencia un niño(a), un termómetro de mercurio o electrónico con el que cuente en su hogar y un reloj o celular para contar el tiempo.

Toma de pulso: Practicaremos con nuestro ayudante la toma de pulso radial, colocando nuestros dedos medio e índice, (figura 2 del capítulo para recordar). Recuerde apoyar suavemente y contar en 60 segundos el número de pulsaciones. *Puede practicar en las otras zonas ejemplificadas en la figura 1.

Medición frecuencia respiratoria: Acostar o sentar al ayudante, luego comenzar a contabilizar el número de elevaciones de pecho o abdomen (según edad) que presenta en 1 minuto. Recuerde si es un bebé puedo colocar la mano en su abdomen para sentir la elevación de este.

Toma de temperatura corporal: Para medir la temperatura con un termómetro de mercurio debe ser agitado un par de veces para que llegue a 35°C y poder obtener medición correcta. Practique tomar la temperatura axilar y recuerde dejar el termómetro puesto alrededor de 3 a 5 minutos. En el caso de utilizar un termómetro electrónico, debes esperar de 3 a 5 minutos o hasta que este emita un sonido.

Registre el valor de los signos vitales identificados en la siguiente tabla, para que luego pueda compararlos con los rangos de valores normales, para esto debe revisar la tabla 1, 2 y 3 del capítulo.

Luego de realizar el paso práctico de toma de signos vitales:

¿Cuál de los tres signos vitales fue más difícil de identificar y medir? ¿por qué?

¿Qué signos vitales habían identificado previamente en casa? ¿De qué forma les resulta más fácil identificarlos?

¿En qué contextos en el hogar creen que podría resultarles útil identificar los signos vitales? ¿Lo han realizado previamente en alguna ocasión? ¿Cuándo?

Capítulo 2: Cuidado de enfermedades frecuentes en el hogar.

Autora: Herleyn Agurto Madriz

Enfermera Universitaria, Programa de Estudios Sociales en Salud del Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina de la Facultad de Medicina-Universidad del Desarrollo.

Preguntas antes de comenzar

- Cuando alguien ha enfermado del estómago, generalmente ¿qué medidas y cuidados aplican en casa?
- Cuando sus hijos han estado enfermos, ¿Cuándo considera qué es importante consultar a un centro de salud?
- Estando aquí en Chile, ¿han tenido que consultar a un servicio de urgencia por algún evento de salud? ¿Cómo fue su experiencia durante esta atención?
- ¿Qué diferencias ambientales han encontrado en Chile respecto al país del cual provienen? ¿Cómo era el clima? ¿Han presentado cambios físicos?

¿Cómo enfrentar una situación de emergencia de salud?

En muchas ocasiones nos tenemos que enfrentar a alguna emergencia o problema de salud dentro del hogar, en varias de estas situaciones podemos no estar seguros de cómo actuar ante un escenario específico. Podemos tener conocimientos generales y guiarnos por lo que hemos aprendido a través de nuestra familia, amigos, textos que hemos leído e información que podemos haber escuchado en algún lugar.

En los momentos de urgencias, donde se requiere actuar con rapidez, es normal que experimentemos emociones intensas como miedo o angustia, y esta emoción puede bloquearnos y hacer difícil recordar lo que previamente sabíamos. Por eso se vuelve importante intentar retomar la calma, respirar profundo y poder actuar frente al problema de salud que estamos enfrentando. Para esto, saber concretamente que hacer ante una emergencia o cuidado de una enfermedad nos puede brindar más tranquilidad y seguridad para actuar.

La experiencia de migrar puede exponer a niños y niñas y sus familias a nuevas enfermedades que previamente no conocían en su país de origen. Así como las condiciones climáticas también pueden ser diferentes e impactar en la salud de quienes migran los primeros días. Por ejemplo, cuando alguien migra desde un país con un clima más tropical, donde hace calor la mayoría de los días del año, al comienzo puede ser difícil adaptarse al frío invierno de la Región Metropolitana de Chile, pudiendo experimentar resfriados por el cambio de temperatura. Del mismo modo, los niños(as) crecerán en un nuevo entorno, pudiéndose enfrentar a nuevas afecciones de salud relacionadas con el ambiente. La literatura científica ha evidenciado que el 80% de los egresos hospitalarios en personas migrantes han estado asociados a enfermedades infectocontagiosas respiratorias (cómo neumonía, bronquitis aguda, etcétera) y gastrointestinales (que afectan al sistema del estómago e intestinos) (cómo infecciones estomacales causadas por virus o bacterias) (Begoña, 2018).

En este capítulo revisaremos las enfermedades que ocurren de manera más frecuente en niños y niñas: las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, y cuáles son sus principales cuidados en el hogar y ante qué signos debemos alarmarnos y acudir a un servicio de urgencias.



¿Cómo he enfrentado situaciones de riesgo para la salud durante el tránsito y residencia en Chile?

¿Qué son las enfermedades gastrointestinales y cuál es su cuidado?

Las enfermedades gastrointestinales son aquellas que afectan al estómago e intestinos. Los síntomas más frecuentes en estas enfermedades son las náuseas, diarrea y vómitos, los cuales en general aparecen juntos y se asocian molestias o dolor en la zona abdominal. En ocasiones estas enfermedades pueden ser pasajeras asociadas algún malestar específico, como comer algo que está en mal estado, mal preparado, no lavado correctamente, que pierde la cadena de frío, entre otros.

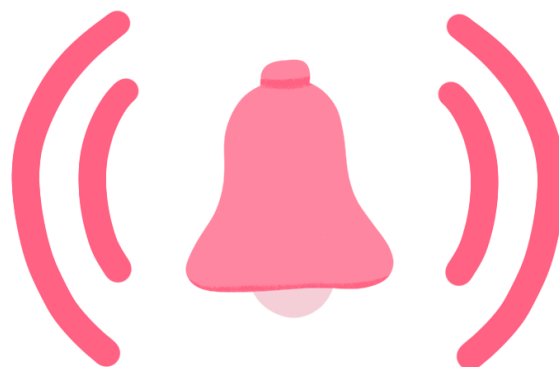
Pero otras veces estos síntomas los vemos combinados con la aparición de fiebre o dolor intenso, y de mayor duración, lo que podría indicarnos alguna infección gastrointestinal o intoxicación causada por algún parásito, virus o bacteria. Cuando llegamos a un país nuevo probablemente nos encontremos con alimentos que no conocemos y podemos querer probarlos. Al momento de incursionar en la ingesta de nuevos platos, preparaciones y alimentos, le recomendamos ser cauto(a) y evaluar su reacción tras su ingesta.



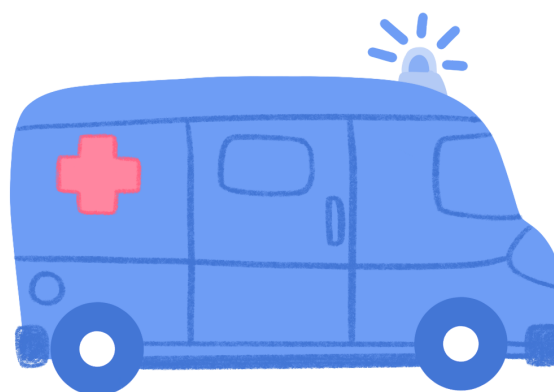
¿Cuáles son los signos de alarma asociados a enfermedades gastrointestinales?

Existen signos y síntomas que podemos identificar en los niños(as), que nos pueden ayudar a guiar las precauciones o cuidados a realizar y también poder identificar cuándo se debe consultar a un servicio de urgencia. En el caso de los niños y niñas podemos identificar:

- **Náuseas o mareos**, generalmente anticipan el vómito.
- **Vómitos** inmediatamente después de comer o tomar líquidos, luego de unas horas, y que sean abundantes o la expulsión de este es violenta e involuntaria. En algunas ocasiones se tiende a confundir con los reflujos en los niños(as) menores de 18 meses, que son escasos y generalmente después de tomar leche.
- **Diarrea** es un término utilizado para describir las heces que están más blandas, líquidas (acuosas) y que generalmente son abundantes y explosivas en los pequeños(as). En ocasiones incluye muestra de mucosidad, alimento, pus o sangre, lo que hace importante observar para poder luego describir en el servicio de urgencia si requiere asistir, la cantidad, color, frecuencia, olor y características de las deposiciones o heces.
- **Rechazo alimentario**, en este punto debemos considerar si el niño(a) recibe menos de la mitad de su comida; ya sean mamaderas o fórmulas, lactancia materna o comidas preparadas.



- **Deshidratación**, se debe por la falta de líquidos en su cuerpo (debido a la pérdida a través de los vómitos y/o la diarrea). La podemos observar cuando los niños(as) presentan muy pocas o nada de lágrimas al llorar, los ojos se perciben hundidos, la piel seca y pálida, los labios secos, manifestación de tener mucha sed. También se puede observar algo más severo si su nivel de conciencia estuviera disminuido (por ejemplo, observarlo somnoliento, decaído, o que no responde a estímulos). También puede verse afectado su pulso, aumentando o disminuyendo. Es importante acudir a un centro de urgencias si se presenta alguno de estos cambios en su estado de conciencia y se observan signos de deshidratación.



- **Decaimiento** producido por el malestar general, sin ganas de jugar, en ocasiones pueden no querer levantarse, se observan no tan entusiastas y en el caso de los niños(as) más pequeños prefieren estar más seguido en brazos.
- **Baja de peso** evidente por el número de pérdidas que tiene por la diarrea y la no tolerancia y rechazo del alimento.
- **Dolor** que en menores de 2 años generalmente se manifiesta como irritabilidad, llanto intenso y que no cede con brazos o cariño, los más grandes pueden describirlo e identificar en qué parte del cuerpo les duele específicamente.

¿He enfrentado algunas de estas situaciones conmigo o mi familia?

¿Qué cuidados puedo aplicar en las enfermedades gastrointestinales?

Al presentar abundantes vómitos o diarrea, perdemos sales minerales y agua, con peligro de deshidratarnos por lo que se recomienda:

1. Administración de líquidos frescos como el agua hervida, de preferencia esperar a que se entibie, o embotellada.
2. Jugo de frutas cocidas o naturales de la misma fruta (evitar de naranja o limón por el nivel de acidez).
3. Sales de rehidratación oral previamente cuando lo indique el médico tratante, pediatra o en el servicio de urgencia; con el fin de evitar deshidratación.
4. No proporcionar bebidas gaseosas, jugos en cajas, bebidas para deportistas (Powerade o Gatorade) y evitar agua con sabores, por la cantidad de químicos y gas que podrían irritar aún más el estómago.

En relación con la alimentación, elegir una dieta liviana, baja en fibras y sin residuos, basada en alimentos cocidos en agua o a la plancha. No proporcionar alimentos fritos ni grasos, descartar frutas y verduras crudas; estas deben ser consumidas sin cáscaras y cocidas.

Se pueden proporcionar carnes rojas o blancas bien cocidas, uso suave de condimentos (ya que pueden irritar) y evitar las legumbres (ya que aportan gran cantidad de fibra, lo que puede aumentar las deposiciones). En el caso de que el niño(a) tolere mejor el consumo de las mamaderas, y rechace los alimentos sólidos, priorizar las fórmulas o lactancia materna. Es importante lavarse bien las manos y los alimentos previo a cocinar.

El lavado de manos con agua y jabón es muy importante, este debe ser antes de la preparación de alimentos y mamaderas, antes y después de estar en contacto con la persona que se encuentra enferma, y los demás habitantes del hogar. Desinfectar las superficies como pisos, mesas, entre otros, para evitar el contagio de un posible virus gástrico al resto de la familia.

Es importante priorizar el reposo para que el niño(a) pueda descansar y dormir de forma adecuada, proporcionando un ambiente de descanso y sueño, con el fin de contribuir a la recuperación.



¿Cuándo debo acudir a un centro médico?



Si presenta deposiciones líquidas frecuentes, más de 3 veces en una hora y en mayor cantidad durante el día.



Vómitos explosivos en gran cantidad y mayor frecuencia.
Fiebre durante el desarrollo de la enfermedad gastrointestinal



Si se presentara decaimiento, rechazo alimentario, hubiera presencia de ojos hundidos, llanto sin lágrimas o más signos de deshidratación.

En caso de tener dudas respecto a cuando acudir a un centro de atención de salud o dónde ir, recomendamos llamar a **Salud Responde: 600 360 7777**.

¿He enfrentado algunas de estas situaciones conmigo o mi familia?

¿Cómo podemos prevenir este tipo de enfermedades?

- Lavado continuo de manos con agua y jabón, no solo los padres/madres, familiares y tutores, sino también a los niños(a) previo hacer sus tareas, comer, después de estar jugando, etc. Previo a la preparación de alimentos o fórmulas, e incluso al dar pecho.
- Es importante desinfectar las superficies, de preferencia con hipoclorito de sodio (por un litro de agua agrego 20 ml de cloro; aproximadamente 4 cucharaditas), manejándolo con mucho cuidado, de preferencia con guantes y sin contacto con la piel, y luego enjuagar con abundante agua. De esta manera desinfectar pisos, mesas, tazas del inodoro, además de todos aquellos juguetes que utilicen en forma rutinaria los niños(as) (importante no olvidar enjuagarlos con agua); ya que la mayoría de los niños(as) se los llevan a la boca.
- Evitar consumir productos que vendan de manera ambulante y cuya procedencia y preparación sea desconocida.
- Consumir siempre mariscos, pescados y carnes, blancas y rojas, bien cocidas.

- Mantener una buena hidratación, priorizando en niños y niñas agua hervida o embotellada, fomentando la lactancia materna o toma de fórmula.
- Es importante que, si el pequeño(a) del hogar asiste a sala cuna, jardín o colegio, y está en contacto con una persona que presente un cuadro gástrico; al llegar a casa priorizar el lavado de uniforme de forma inmediata y lavado de manos con agua y jabón.
- Por último, se puede considerar consultar con médico tratante o pediatra, especialmente en aquellos niños(as) menores de 2 años, la utilización de la vacuna rotavirus, ya que la mortalidad asociada a síndrome diarreico agudo por rotavirus aumenta en este grupo etario; la primera dosis se coloca entre las 6 y 12 semanas de vida. Es importante mencionar que esta se adquiere de manera privada y no está contemplada en el plan de inmunización de salud (PNI); por lo que no es gratuita.



¿Qué son las enfermedades respiratorias y qué cuidados podemos aplicar?

El resfrío común es la enfermedad infectocontagiosa más frecuente en los niños y niñas. Se caracteriza por presentar síntomas como estornudos, dolor al comer o tomar leche, secreción nasal, obstrucción o congestión nasal, tos y fiebre en ocasiones específicas.

Estos síntomas se resuelven entre 7 a 10 días de forma espontánea en casi todos los casos. Los resfriados pueden presentarse durante todo el año, pero es más frecuente durante la temporada de invierno o épocas más frías, donde puede variar su duración y pueden ser más intensos los síntomas.

Dentro de las principales causas encontramos que los virus son los que más causan cuadros respiratorios y en segundo lugar las bacterias. Son los menores de 2 años y niños(as) entre 2 y 5 años los más afectados por estos cuadros respiratorios; más aquellos que asisten a sala cuna o jardín infantil. En Chile una de las enfermedades respiratorias virales más frecuentes es la influenza, esta puede llegar a ser grave. Por este motivo se realiza una campaña de vacunación todos los años dirigida a la población de mayor riesgo (personas mayores de 65 años, personas con enfermedades crónicas, niños y niñas entre los 6 meses hasta quinto año básico, mujeres embarazadas, personal de salud). Si usted o algún miembro de su familia está dentro del grupo de personas con mayor riesgo puede dirigirse al consultorio durante los meses de marzo, abril y solicitar su vacuna.

¿Cuáles son los signos y síntomas más frecuentes y que debo identificar?

- Secreción nasal o romadizo.
- Congestión nasal.
- En menores de 2 años es común la irritabilidad y llanto.
- Decaimiento.
- Estornudos.
- Rechazo alimentario, considerando menos de la mitad de las leches o fórmulas, alimentación sólida o lactancia materna.
- Tos seca o con mucho movimiento de secreciones; que puede alargarse hasta 10 días iniciado el cuadro.
- Dolor de cabeza es más común en mayores de 6 años.
- Fiebre, en ocasiones se presenta al inicio y después de 72 horas cesa. Niños y niñas mayores de un año y hasta los 5 años presentan menos fiebre y menor compromiso general.
- Dificultad respiratoria manifestada por el hundimiento de costillas, aumento de la frecuencia respiratoria y/o pulsaciones, labios o extremidades del cuerpo de coloración azulada (cianosis) en ocasiones o de manera permanente, lo que podría demostrar un cuadro más severo.

¿Qué cuidados debo aplicar en cuadros respiratorios?

Los cuidados principalmente están dirigidos hacia el alivio de los síntomas, ya que el cuadro mejora espontáneamente; a menos que los síntomas persistan y se agraven, ahí podemos sospechar de otra causa. Realizar aseo nasal frecuente a lo menos antes de cada alimentación, puede utilizar una solución salina (como fisiolimp o suero fisiológico), con la ayuda de torulas de algodón o aspirador nasal.

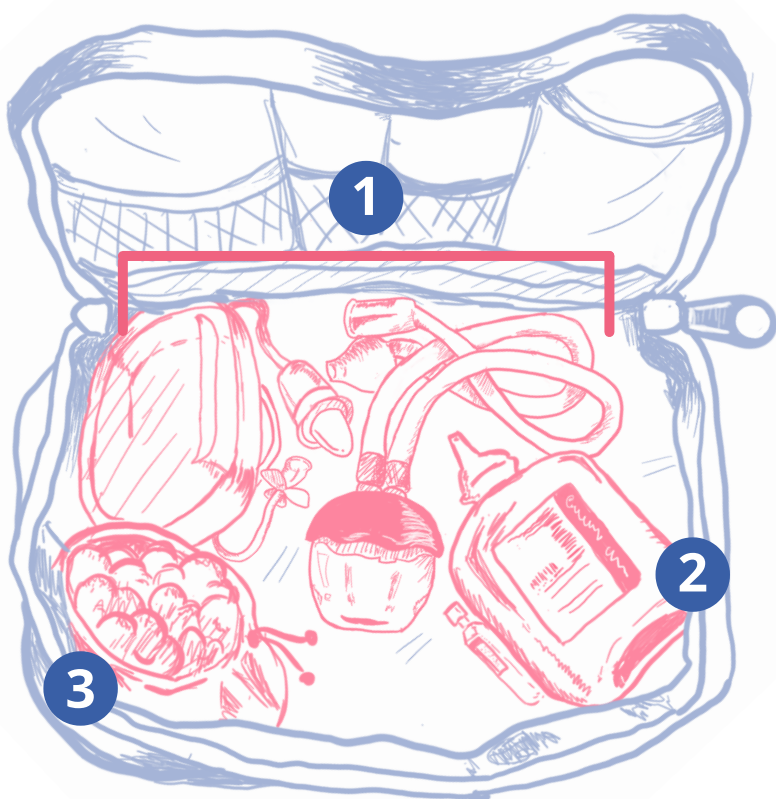
- Enseñar a niños(as) a estornudar y/o toser colocando el antebrazo. Enseñar o realizar (en caso de más pequeños(as) lavado de manos frecuente con agua y jabón manteniendo las precauciones de hacerlo antes y después de comer, al llegar de jugar, después de la sala cuna, jardín o colegio, entre otros. Sin olvidarse que la ropa a la llegada de estos establecimientos debe lavarse de forma inmediata en caso de haber algún posible contagio por cuadro respiratorio en el curso.
- En caso de fiebre, se pueden aplicar las medidas físicas revisadas anteriormente (desabrigar, paños tibios, entre otras) y se puede administrar un antipirético (medicamento para disminuir temperatura) indicado por pediatra, médico tratante o al consultar en un servicio de urgencia. Fomentar el consumo de líquidos para el niño(a), de preferencia agua hervida o embotellada, ya que ayuda no solo para la hidratación, sino que también a que las secreciones se fluidifiquen y sea así más fácil eliminarlas. Por otro lado, los líquidos calientes son muy importantes para favorecer el flujo nasal, ya que posiblemente al inhalarse el vapor del líquido caliente, se eliminan fácilmente secreciones y suavizan la mucosa respiratoria.



- El uso de la miel (entre 2,5 a 5ml) diluida en agua caliente o pura, en niños y niñas mayores de 1 año es un tratamiento natural que se puede proporcionar durante la noche, y que ayudará a disminuir la frecuencia, intensidad y molestias causadas por la tos.

¿Qué medidas conoce y utilizan en casa para aliviar síntomas respiratorios?

De los materiales mencionados para realizar un aseo nasal podemos encontrar:



1. Aspirador nasal

2. Solución salina

3. Tórculas de algodón

¿Cuándo debo consultar en el servicio médico o de urgencia?

- **Fiebre persistente:** Por más de 72hrs y de difícil manejo.
- **Signos respiratorios complejos:** Como observar labios o extremidades del cuerpo azulados (cianosis), hundimiento de costillas y tos activa (con movilización de muchas secreciones).
- **Cambios en la rutina:** Rechazo alimentario.
- **Cambios de ánimo:** Irritabilidad, llanto inconsolable o decaimiento.

¿Cómo puedo prevenir este tipo de cuadros respiratorios?

Ventilar el hogar, aunque sea una vez al día (preferencia antes del mediodía, por la contaminación)

Lavado de manos con agua y jabón, frecuente

Si tiene mascota, evitar que estén dentro del hogar

Evitar peluches y alfombras en las habitaciones; por la acumulación de ácaros.

NO fumar dentro de la casa o cerca de los niños(as); retirar la ropa con cigarro antes de estar en contacto con los pequeños

¿He enfrentado algunas de estas situaciones conmigo o mi familia?

¿Qué otras medidas de prevención puedo considerar?

- No olvidar la desinfección y limpieza del hogar, además de desinfectar con hipoclorito o toallas húmedas de cloro, y luego enjuagar, juguetes.
- Evitar el contacto con personas que cursen cuadros respiratorios y tratar de no concurrir a lugares con alta densidad de personas como centros comerciales, cines, restaurantes, parques, etc.
- Mantener una buena alimentación e hidratación siempre será un beneficio para nuestro sistema de defensas.
- Durante la temporada de invierno, al salir de casa el uso de gorro, guantes y bufanda que tapen orejas, nariz y boca, nos ayuda a prevenir cuadros respiratorios en temporadas de temperaturas muy bajas.
- Evitar ambientes húmedos, la calefacción de preferencia que fuera eléctrica y no mantenerla encendida durante todo el día; con el fin de ventilar la habitación y el hogar.
- Considerar el cumplimiento de vacunación propuesto por el plan nacional de inmunización (PNI) según la edad del niño (a), ya que muchas de las vacunas proporcionadas previenen cuadros respiratorios más complejos.

Reflexionemos

- ¿En casa que cuidados realizan para prevenir enfermedades durante el invierno? ¿Ha cambiado algo desde que llegaron a Chile?
- Desde que llegaron a Chile ¿Se ha enfermado alguien en casa? ¿Qué le pasó? ¿Cómo lo cuidaron?
- Cuando alguien en la casa presenta algún resfrío o gripe, ¿Qué cuidados aplican?

ENFERMEDADES FRECUENTES EN EL HOGAR

No es poco común que alguien de nuestra familia, o nosotros mismos, nos enfermemos durante el año. Cuando llegamos a un país nuevo puede que nos encontremos con enfermedades conocidas y otras nuevas, por eso debemos estar informados.

Enfermedades Gastrointestinales



¿Qué son?

Las enfermedades gastrointestinales son aquellas que afectan al estómago e intestinos.

Síntomas más comunes

- Náuseas o mareos
- Vómitos
- Diarrea
- Rechazo alimentario
- Deshidratación
- Decaimiento
- Baja de peso
- Dolor abdominal

¿Cómo prevenirlas?

- Lavado continuo de manos con agua y jabón.
- Desinfectar las superficies del hogar.
- Evitar consumir productos que vendan de manera ambulante
- Lavar alimentos antes de ser cocinados.
- Mantener una buena hidratación

¿Qué cuidados aplicar?

- Medir los signos vitales frecuentemente.
- Dar de beber de líquidos frescos como jugo de frutas cocidas o naturales de la misma fruta (evitar de naranja o limón por el nivel de acidez), sales de rehidratación oral previamente cuando lo indique el médico tratante. No dar bebidas gaseosas ni de deportistas (Powerade o Gatorade).

Le invitamos a revisar el módulo IV "Primeros auxilios en el hogar y cuidado de la salud para familias migrantes" del manual en caso de querer revisar más información sobre estas enfermedades y su manejo en el hogar.

ENFERMEDADES FRECUENTES EN EL HOGAR

Enfermedades Respiratorias



¿Qué son?

Las enfermedades respiratorias son aquellas que afectan a la garganta y pulmones.

Síntomas más comunes

- Estornudos
- Dolor de garganta al comer o tomar leche
- Secreción nasal
- Obstrucción o congestión nasal
- Tos y/o dificultad respiratoria
- Fiebre en ocasiones específicas

¿Cómo prevenirlas?

- No olvidar la desinfección y limpieza del hogar
- Evitar el contacto con personas que cursen cuadros respiratorios
- En invierno utilizar ropa abrigada, cubrir nariz y boca con pañuelos o bufandas.
- Evitar ambientes húmedos y ventilar la casa una vez al día.
- Cumplir con el programa de vacunación local.

¿Qué cuidados aplicar?

- Medir los signos vitales frecuentemente.
- Mantener una hidratación constante del enfermo.
- Mantener el lavado de manos y superficies para evitar el contagio de más integrantes del hogar.
- En caso de fiebre aplicar medidas físicas de control de temperatura.
- Al toser o estornudar taparse nariz y boca con el antebrazo.
- Sonar secreción nasal constantemente.

Le invitamos a revisar el módulo IV "Primeros auxilios en el hogar y cuidado de la salud para familias migrantes" del manual en caso de querer revisar más información sobre estas enfermedades y su manejo en el hogar.

Guía Taller Capítulo 2: Cuidado de enfermedades frecuentes en el hogar.

Objetivos

- -Identificar signos de alarma en diferentes situaciones y cómo actuar luego de reconocerlos.
- -Reconocer pasos a seguir en caso de presentarse una enfermedad gástrica o respiratoria en el hogar.

Actividad: Cuidados generales en el hogar

instrucciones: Tomémonos un momento para recordar si alguna vez en casa un niño o niña ha presentado alguna enfermedad. A continuación, contesten las siguientes preguntas:

¿Qué problema de salud tuvo? ¿Qué medidas tomaron y qué cuidados aplicaron?

Tras revisar este capítulo ¿Harían algo diferente? ¿Qué cuidados incorporarían? ¿Cuáles de los cuidados revisados ustedes han utilizado en el pasado?

¿Qué otros cuidados para enfermedades respiratorias o estomacales conocen y realizan en casa?

Capítulo 3: Primeros auxilios de accidentes frecuentes en el hogar

Autora: Herleyn Agurto Madriz

Enfermera Universitaria, Programa de Estudios Sociales en Salud del Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina de la Facultad de Medicina-Universidad del Desarrollo.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Alguna vez han tenido un accidente en casa? ¿De qué se trató y por qué piensan que ocurrió? ¿Qué medidas tomaron en ese momento?
- Durante el viaje hasta Chile, ¿presentó alguno de los miembros de la familia algún problema de salud? ¿Cómo lo abordaron? Si no les ocurrió ¿qué habrían hecho?
- ¿Identifican en casa actualmente algún riesgo que pueda permitir un accidente? ¿Cuál? ¿Qué precauciones toman en casa para prevenir accidentes?

¿Hay riesgos de accidentes al migrar?

El proceso de migrar puede exponer en ocasiones a las familias a afecciones de su salud, relacionada con el tránsito de un país a otro. Durante esta etapa del proceso migratorio, dependiendo de las condiciones en que se produzca este tránsito, pueden ocurrir accidentes o presentarse problemas de salud relacionados con la forma en que el viaje se realiza. Una vez en el país de destino y en la etapa de asentamiento en el nuevo hogar, nos instalamos en un nuevo entorno desconocido, el cual puede presentar riesgos. Por ejemplo, contar con un espacio acotado donde los niños(as) jueguen y corran, o presencia de perros callejeros que puedan morderlos, contar con varias conexiones eléctricas en un mismo espacio que puede provocar incendios.

Los niños y niñas son curiosos, están en una etapa donde quieren descubrir su entorno y aprender de él. Es natural que, por esta razón, tengan más accidentes en esta etapa que luego en la adultez. Al migrar, niños y niñas crecerán y conocerán lugares nuevos, lo que puede motivar esta curiosidad y búsqueda de cosas nuevas. Es importante acompañarlos en este descubrir, cuidando su seguridad y así poder prevenir accidentes evitables dentro de casa.

Una forma de reducir el riesgo de accidentes es a conociendo algunas medidas de prevención que podemos aplicar en el hogar y acciones de atención de primeros auxilios que podemos ejecutar frente a ciertos eventos y accidentes frecuentes en el hogar.



¿He enfrentado algún riesgo de accidente durante el tránsito o al llegar a Chile? De ser así, ¿cómo enfrenté/enfrentamos esta situación?

¿Qué son los primeros auxilios?

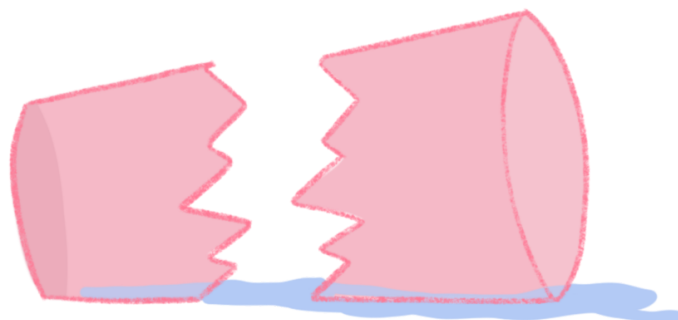
Los primeros auxilios son aquellos cuidados inmediatos que se pueden aplicar en personas que sufren de accidentes o en situaciones de emergencia, antes de acudir a un servicio de urgencia. El saber actuar frente a estos eventos con rapidez, tranquilidad y claridad en lo que se debe realizar, permite poder mejorar el pronóstico de salud de los afectados.

¿Cómo podemos prevenir accidentes frecuentes en el hogar?

Estos accidentes pueden suceder en nuestros hogares, por lo que podemos tomar algunas medidas de prevención, en distintos lugares de este.

A. ¿Cómo podemos prevenir accidentes en la cocina?

- Guardar elementos cortantes o cuchillos en cajones, estos deben ser cerrados al igual que las alacenas inmediatamente. Idealmente donde el niño(a) no pueda alcanzarlos.
- Mantener y utilizar aparatos eléctricos lejos del agua y desconectarlos antes de limpiar.
- Si se derraman líquidos en el piso secar inmediatamente, para prevenir caídas. También si se quiebra un vaso o plato, limpiar el vidrio roto lo antes posible para prevenir accidentes por cortes. Evitar dejar cerca de las orillas de superficies los frascos de vidrio o bebidas, para evitar que puedan derramarse.
- Evitar el ingreso de niños y niñas a la cocina mientras se esté cocinando con fuego (hervir, cocer, freír, etc) o bien establecer una distancia segura a la que no pueda acercarse.
- Evitar dejar grasa en la cocina u horno, ya que al acumularse en el tiempo puede ocasionar incendios, es importante limpiarlo periódicamente. También es importante preocuparse de cortar el gas al terminar de cocinar.
- Al cocinar, los mangos de ollas y sartenes no deben sobresalir de la superficie de la cocina; intentar dejar hacia dentro de la cocina para prevenir que puedan voltearse y provocar quemaduras. Tratar de que las ollas donde estamos cocinando o con agua hervida estén lejos del borde.
- Proteger tomacorrientes o enchufes para evitar que niños y niñas introduzcan los dedos, para evitar quemaduras eléctricas. Puede taparlos colocando un trozo de cinta adhesiva sobre estos y retirarla cuando vaya a usarlos.
- Se puede asegurar la puerta del horno con una cadena, para evitar que niños(as) puedan bajarla y subirse encima y voltear por accidente el contenido caliente de lo que se está cocinando.



B. ¿Cómo podemos prevenir accidentes en habitaciones y escaleras?

- Mantener vías de circulación y pasillos despejados, para evitar caídas. Invitar a niños(as) a recoger sus juguetes luego de jugar y mantenerlos guardados.
- Cables de televisores, artefactos eléctricos o lámparas, se recomiendan mantener sujetos de manera adecuada, en un lugar que no sea visible o alcanzable por niños y niñas.
- Ubicar las estufas o calefactores a distancias prudentes, a lo menos 1 metro, de cortinas y muebles.
- Es importante contar con buenos sistemas de ventilación en casa.
- Asegurar y verificar que lámparas colgantes estén firmes y bien instaladas, para evitar que puedan caer sobre alguien.
- Es importante que las escaleras estén bien iluminadas, los peldaños en buen estado y que si corresponde posean pasamanos, para evitar accidentes. Cuando hay niños(as) pequeños(as) se recomienda utilizar una baranda que no les permita llegar a las escaleras para evitar caídas.

A. ¿Cómo podemos prevenir accidentes en el baño?

- Utilizar un piso de ducha o bañera de preferencia con antideslizante, considerar el uso de una barra para tomarse al ingreso y salida.
- Mantener el piso del baño seco y limpio, para evitar tropiezos.
- Mantener una buena ventilación con el fin de evitar la humedad.
- Si dentro del baño posee calentador a gas este debe estar idealmente al lado de la ventana, no olvidar de cerrar la llave de seguridad después de su uso.
- No utilizar secadora de cabello teniendo los pies húmedos sobre la baldosa.

¿Cuáles son los accidentes más frecuentes en niños(as) dentro del hogar?

Adaptarse a un entorno nuevo, como pasa cuando las familias migran, trae consigo un proceso de reconocer, explorar y encontrarse con el nuevo hogar. Este proceso es necesario para que nuestros hijos e hijas se sientan cómodos y en confianza con el espacio donde residen.

Durante la infancia pueden producirse accidentes en casa de forma más frecuente, relacionado con la curiosidad y desarrollo en curso de niños y niñas. A continuación, se describirán algunos de los accidentes en niños y niñas más frecuentes dentro del hogar, cómo actuar frente a ellos, los cuidados generales y formas de prevenirlos.

I. Intoxicaciones en el hogar

Son consideradas sustancias tóxicas todas aquellas que pueden producir alguna lesión (o herida) e incluso la muerte, ya sea por tragar, inhalar, tocar, y en un menor número por mordeduras o picaduras a una persona; la mayoría de los casos ocurren en circunstancias involuntarias. Esta sustancia tóxica produce diferente daño dependiendo de cómo ingresó al cuerpo.

Dentro del grupo de los niños(as), los niños entre 3 y 5 años (o preescolares) presentan mayor riesgo de sufrir una intoxicación, ya que por su altura alcanzada y etapa del desarrollo tienden a llevarse elementos a la boca, como una forma de explorar su entorno. Las intoxicaciones más comunes son por tomar medicamentos, productos de higiene doméstica, cosméticos, por la exposición a plaguicidas, mordeduras o picaduras de animales e ingesta de algunos alimentos.



¿Cómo debo actuar frente a una emergencia por intoxicación?

Frente a un caso de intoxicación lo primero que se debe evitar es que exista un mayor contacto y/o absorción del agente tóxico que la causó.

Intoxicación por medicamentos

Puede ocurrir que accidentalmente uno de nuestros hijos o hijas ingiera un medicamento sin nuestra supervisión. En este caso le sugerimos:

Guarde la calma

- Evalúe a su hijo o hija; ¿Está despierto? ¿Está decaído o somnoliento? ¿Responde si le hablo o lo toco?
- Intentar identificar qué medicamento ingirió su hijo o hija y en qué cantidad (observe los lugares de donde pudo extraer el medicamento en busca de contenedores vacíos o abiertos).
- Traslade a su hijo o hija al servicio de urgencias más cercano y si identificó el medicamento que ingirió, llévelo con usted.



Intoxicación por productos químicos

Guarde la calma

- Evalúe a su hijo o hija; ¿Está despierto? ¿Está decaído o somnoliento? ¿Responde si le hablo o lo toco?
- No inducir el vómito en su hija o hijo.

Intoxicación por raticidas

Guarde la calma

Si es en contacto con la piel debemos lavar con abundante agua y jabón. Observar cómo reacciona la piel.

Si el niño(a) inhaló o ingirió algún raticida debe ser trasladado de **inmediatamente a un servicio de urgencia**.

Es importante que frente al consumo de algún agente tóxico es trascendental saber o tener una idea de qué sustancia fue la causante, cantidad aproximada ingerida y la hora de su ingestión. Para luego trasladar de forma inmediata al niño(a) afectado al servicio de urgencias más cercano y entregar esta información al equipo médico

Además, en caso de una emergencia por intoxicación, puede comunicarse con el Centro de Información Toxicológica de la Pontificia Universidad Católica de Chile, quienes podrán brindar apoyo frente a estas situaciones 24 horas al día y responder consultas.



¿Cómo podemos prevenir intoxicaciones en el hogar?

- En relación con los alimentos, limpiar superficies donde se cocinarán y lavarse las manos previamente.
- Separar los alimentos crudos de los cocidos, para prevenir propagación de las bacterias o parásitos.
- Refrigerar o congelar prontamente alimentos de manera adecuada.
- Almacenar en lugares seguros los medicamentos y mantenerlos en lugares altos o con llave, fuera del alcance de los niños(as).
- Útiles de aseo o químicos almacenarlos de preferencia en altura o en alacenas con llave, lejos del alcance de los niños y niñas; siempre verificar que tapa de envases se encuentre bien sellada y evitar contacto de los productos directamente con la piel.
- Preocuparse que después de fumigar o aplicar raticidas, se espere el tiempo necesario para que no sea tóxico el ambiente y que estos no estén al alcance de los niños(as).

II. Manejo de heridas y sangrado

Las heridas son lesiones que pueden producirse por múltiples razones, en alguna parte del cuerpo; ya sea por una caída, golpe o corte. Por otro lado, la hemorragia es la salida de sangre desde esta herida. La herida puede ser pequeña o grande, al igual que la cantidad de sangre perdida.

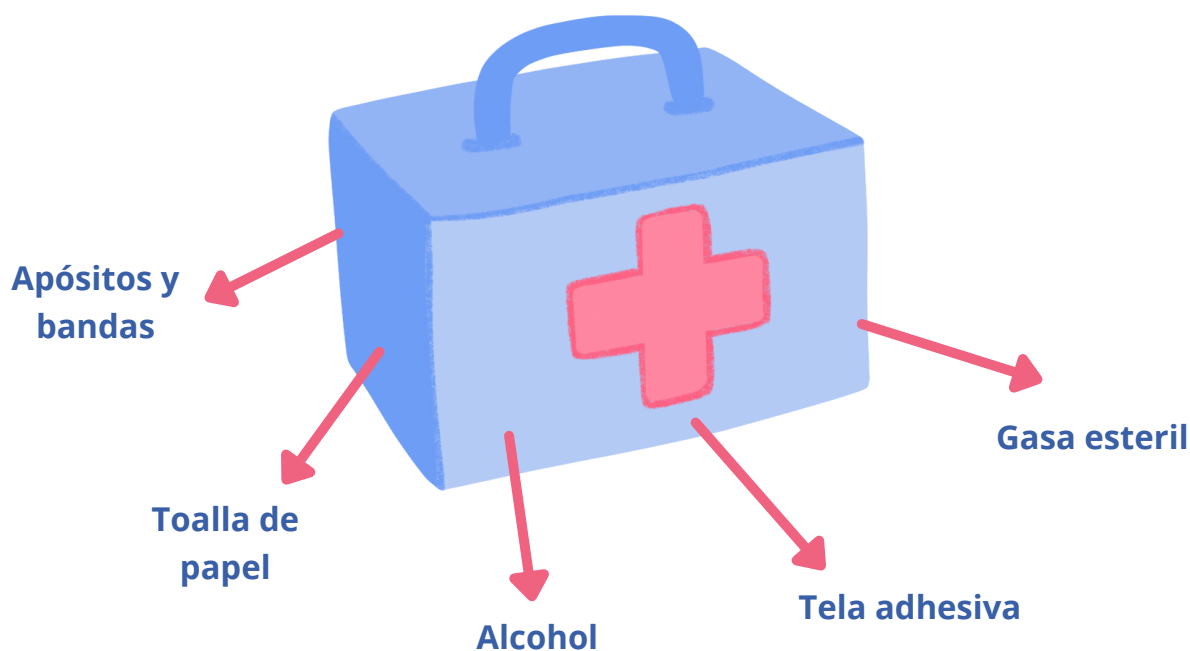
Existen diferentes tipos de heridas y cada una tiene su manejo, según extensión y complejidad de la herida y sangrado. En este apartado nos enfocaremos en las más frecuentes en niños y niñas, que son las heridas simples y el sangrado nasal. Las heridas simples afectan solamente a la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes, siendo más bien superficiales.

¿Cómo actuar frente a heridas y/o hemorragias simples?

- Lavarse las manos y dejar correr abundante agua sobre la zona herida, secar con papel absorbente o gasa
- Limpiar con jabón neutro la piel que rodea la herida (jamás dentro de la herida)
- Eliminar cuerpos extraños no incrustados en la herida (como astillas, tierra, piedrecillas, etcétera)
- Aplicar antiséptico para desinfectar (alcohol) solo **alrededor de la herida, nunca dentro y a lo menos 2 cm hacia afuera de la herida.**
- Cubrir la zona con gasa, apósito o papel absorbente, pero no con algodón. Fijar con tela adhesiva o una venda, para proteger la herida.



¿Qué materiales podemos utilizar para curar una herida simple?



¿Cómo actuar frente al sangrado nasal?

En el caso de los niños y niñas pueden tener sangrado nasal de vez en cuando o más a menudo, generalmente este puede producirse por introducir algún objeto a la nariz, por un cuadro respiratorio o de alergia, hurgarse muy seguido y bruscamente la nariz, altas temperaturas (en el verano) o en espacios cerrados, entre otras causas. Las acciones que podemos realizar cuando este tipo de sangrado se presenta son:

- Sentar a la persona con la cabeza inclinada hacia delante y presionar el lado que sangra a lo menos durante 5 minutos.
- Colocar una bolsa de hielo en la frente e indicar en caso de que corresponda que respire por la boca.
- Podemos hacer un “tapón” con algodón para colocarlo en el orificio nasal por donde sangra, si no cede con estas medidas y aumenta la cantidad de sangre, trasladar a un servicio de urgencia.

***¿Conocía estas acciones para el manejo de sangrado nasal?
¿Cómo trata usted este tipo de sangrados cuando se presentan?***

¿Cuáles son los cuidados para abordar una herida o sangrado?

En relación con los cuidados asociados frente a una herida y/o sangramiento, en primer lugar, es importante reconocer si puedo prestar ayuda ante este evento, ya que es común y normal que se experimente más miedo o angustia; por lo que si necesito ayuda debo solicitarla (a un vecino, familiar, amigo o ir directo al servicio de urgencia).

Ante la posible situación de una herida más compleja, la cual se diferencia de la simple por ser más profunda, su tamaño es mayor y puede haber compromiso de otros tejidos como músculo, hueso, entre otros. Este tipo de herida debe ser manipulada por un profesional, por lo que requiere acudir de inmediato a un centro de salud. Estas heridas pueden ser causadas por un elemento cortopunzante u objeto filudo, si es así, este nunca debe removerse y debe ser trasladado el niño(a) de manera inmediata al servicio de urgencia. En caso de que este objeto se haya salido de la herida debo comprimir la zona con un paño o sábana limpia a lo menos por 3 minutos, para luego colocar paño con cinta adhesiva y trasladar al niño(a) al servicio de urgencia.

En casos de exposición de hueso puedo aplicar abundante agua en la zona, cubrir con paño estéril o limpio y llevar al centro médico o servicio de urgencia al niño (a). Es importante no hacer el intento de llevar el hueso a la posición original.



Recordar no aplicar cremas o pomadas sobre la herida a menos que estén indicadas por un médico tratante, no se deben realizar torniquetes para detener el sangrado, no colocar telas adhesivas sobre la herida directamente y preocuparse de que, si es una herida o sangrado complejo, de preferencia el niño (a) debe estar acostado y abrigado para prevenir pérdida de la temperatura corporal.

¿Con qué materiales debo contar para tener un botiquín en casa?

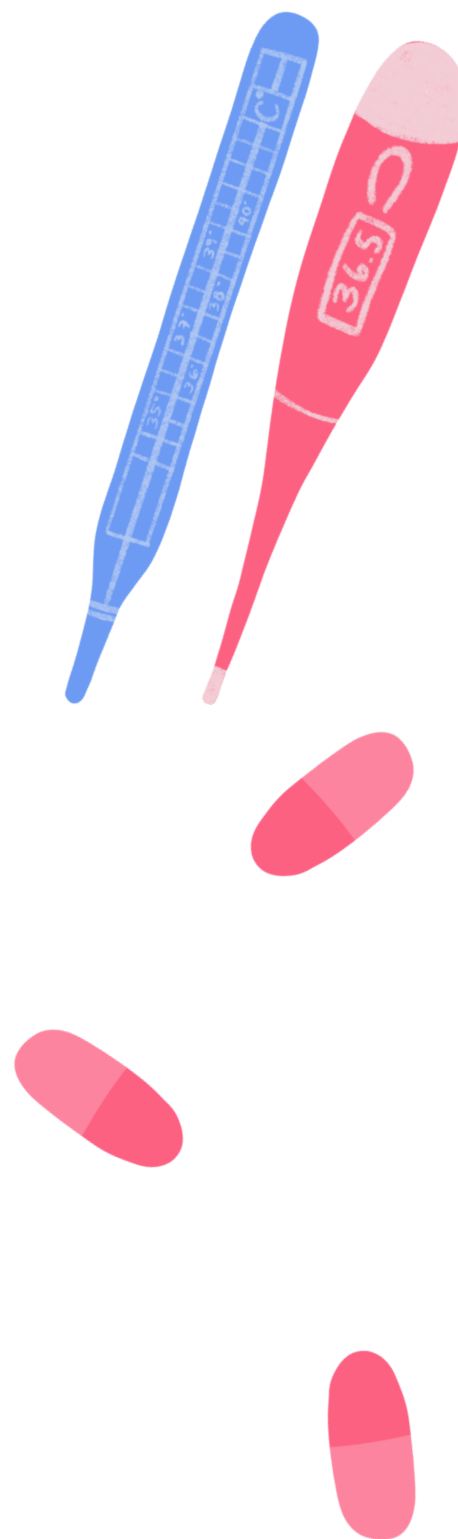
En casa podemos tener distintos elementos que utilicemos para tratar enfermedades, curar heridas, apaciguar dolores y más. En Chile, llamamos al contenedor de estos elementos Botiquín. Todas las familias pueden tener, o no, un botiquín, y por lo mismo es diferente en cada hogar según las necesidades de cada familia. Hay quienes pueden tener muchos elementos para curar heridas, otros que tienen elementos para atender dolores musculares con analgésicos farmacológicos o naturales, y así. Cada familia define qué es lo que debe llevar este botiquín. A continuación, se presenta una sugerencia de elementos que deberíamos considerar tener en nuestro hogar en caso de necesitar curar heridas, sin embargo, lo invitamos a integrar otros elementos que considere útiles y necesarios para atender los requerimientos de salud de su grupo familiar.

¿Tengo un botiquín en casa? ¿Con qué elementos contamos?

Algunos de los elementos básicos con los que puedo contar para tener un botiquín en casa son:

- Antisépticos para prevenir una infección, estos corresponden a alcohol al 95%, que también lo podemos usar para desinfectar el material a utilizar (por ejemplo, tijeras) y jabón para el lavado de manos.
- Suero fisiológico al 0.9%, para lavar y limpiar las heridas, a lo menos tener un matraz de 500ml y/o ampollas pequeñas de 5, 10 o 20ml. En caso de no poder acceder a este, utilizar simplemente agua hervida ya fría o el chorro directo de la llave de agua.
- Gasas de distintos tamaños para detener sangrados, secar y cubrir heridas.
- Apósitos a lo menos de dos medidas para cubrir heridas o también detener hemorragias.
- Vendas de distintos tamaños para cubrir las heridas y generar mayor presión.
- Tijeras para poder cortar vendajes y apósitos.

- APinzas en caso de necesitar remover partículas o elementos presentes en una herida.
- Parches curitas de diferentes tamaños para heridas pequeñas.
- Un termómetro de mercurio o electrónico para medir la temperatura.
- Torulas de algodón.
- Si se puede acceder a ellos, guantes de vinilo, para la realización de curaciones con el fin de evitar infecciones (antes de colocarlos, siempre lavar las manos).
- Tela adhesiva para poder fijar las gasas o vendas colocadas para proteger la herida.
- Una tarjeta, papel o nota visible donde se muestren los números de socorro del país donde vive en caso de necesitarlos **(Ambulancia: Teléfono 131, Bomberos: Teléfono 132, Carabineros: Teléfono 133.)**



¿Cómo y dónde puedo almacenar mis medicamentos y botiquín?

Almacenamiento de medicamentos en el hogar

- Guardar medicamentos en un botiquín o armario con llave.
- Deben estar alejados de fuentes de calor y humedad, de la luz del sol y fuentes eléctricas.

NO DEBEN SER ALMACEDANOS EN LA COCINA NI BAÑO.

- De preferencia mantenerlos en su envase original, no cortarlos (puede perder fecha de vencimiento o nombre) y siempre guardar instructivo.
- Medicamentos que deben refrigerarse, colocarlos en la parte media y no en congelador, muy abajo o en la puerta de refrigerador.
- Comprobar siempre fecha de vencimiento o caducidad.
- Siempre lavarse las manos con agua y jabón antes manipular o tomar los medicamentos.
- Guardar medicamentos siempre fuera del alcance y vista de los niños y niñas.

Cuidado asociados al botiquín

- De preferencia revisar botiquín cada 4 meses o una vez al año, mirar fecha de vencimiento de productos y que estén en buen estado.
- Al limpiarlo, eliminar insumos como gasas, suero, apósitos, entre otros; que estén vencidos.
- Se deben eliminar medicamentos que han cambiado de color y olor, aunque no hayan vencido.
- Medicamentos o insumos con instructivos, nombre o fechas de caducidad que no se leen deben ser eliminados.

II. Manejo de heridas y sangrado

Las quemaduras son lesiones en un tejido del cuerpo, como la piel, provocadas por factores externos como calor, sustancias químicas, descargas eléctricas, exposición al sol, entre otros.

Una quemadura puede llegar a provocar grandes y graves alteraciones en el organismo, si esta es muy extensa, puede llegar a provocar pérdida de agua, sales y proteínas que necesitamos para vivir. La gravedad de estas depende de la extensión, profundidad, parte del cuerpo afectado y tiempo de exposición con lo que ha generado la quemadura.

¿Cuáles son los tipos de quemaduras?

Los tipos de quemaduras más frecuentes en niños y niñas en accidentes dentro del hogar, según su causa, son:

- **Quemaduras por químicos:** suceden cuando se toman ácidos fuertes como los líquidos para destapar la cañería o al derramar sobre la piel o los ojos productos químicos como la lejía, soda cáustica, entre otros (Figura 6, a).
- **Quemaduras por electricidad:** es cuando el niño(a) entra en contacto con la corriente eléctrica, ya sea como meter los dedos u objetos en los enchufes, morder cables o cortarlos, etcétera (Figura 6, b).
- **Quemaduras por líquidos calientes:** este tipo de quemaduras aumentan la temperatura en la zona de la piel afectada, estas ocurren por tazas caliente de café/té volcadas, alimentos que queman (muy calientes), hervidores, ollas con agua hervida, duchas con agua muy caliente, etcétera (Figura 6, c). Otras quemaduras por calor suelen ser producidas por el contacto directo con el fuego, o por la exposición directa al sol sin protección.

¿Qué cuidados puedo aplicar según el tipo de quemadura?

Quemaduras por líquidos calientes:

- No debe retirarse la ropa, si está adherida en la piel, solamente puedo retirarla si está impregnada de productos químicos cáusticos o hirvientes.
- Colocar la zona afectada bajo el chorro de agua fría a lo menos 10 minutos, Nunca usar hielo.
- Cubrir la zona afectada con gasa, apósito, o paños muy limpios (fundas de almohadas, sábanas) humedecidos. En el caso de que sea en una mano o pie, colocar gasas o paños entre medio de los dedos, antes de cubrir la zona.
- Trasladar al niño(a) rápidamente al servicio de urgencia.

Quemaduras por químicos:

- Retirar rápidamente la ropa, zapatos, etc.
- Colocar zona afectada bajo el chorro de agua fría por más de 10 minutos.
- Trasladar a niño(a) rápidamente al servicio de urgencia.
- Al estar en contacto con una persona afectada use protección, al igual que al manipular el producto químico; de preferencia guantes.

Quemaduras por electricidad:

- Primero suspender el paso de la corriente antes de tocar a la persona accidentada.
- Retirar al niño(a) de la fuente eléctrica con un objeto de madera o plástico, ya que estos no conducen la electricidad. Nunca tocar a la persona afectada directamente con sus manos, ya que puede transmitirse la electricidad.
- Evaluar la zona afectada, de preferencia pararse sobre una goma, superficie seca o madera. Revisar si hay una lesión o más de una.
- Comprobar respiración del niño(a), en caso de no respirar o estar inconsciente trasladar rápidamente al servicio de urgencia más cercano.

¿Cómo puedo prevenir estos eventos?

En el caso de la exposición solar aplicar siempre protector desde factor 50+ y colocar gorros.

Todos los recipientes con productos químicos deben estar fuera del alcance de los niños(as) y de preferencia bajo llave.

Mantener hervidores y ollas con agua caliente lejos del alcance de los niños y niñas.

Intentar tener enchufes protegidos o más alto de lo normal.

Evitar dejar tazas o jarrones con agua caliente a la mano y muy a la orilla de mesas.

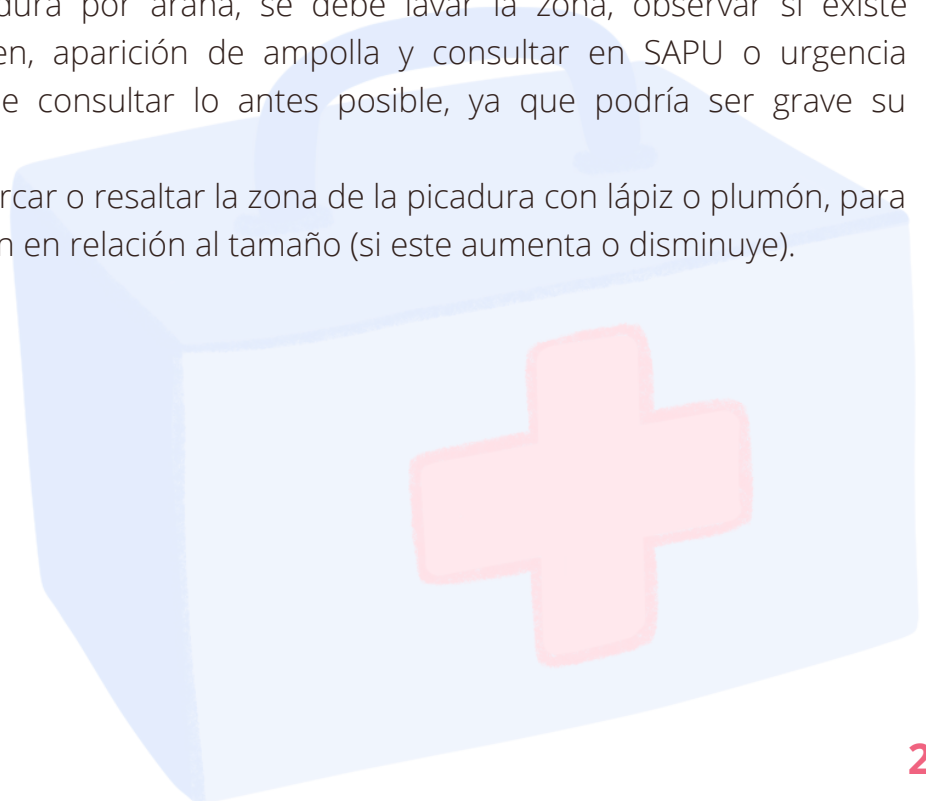
¿Cuáles con las mordeduras y picaduras más comunes, y cómo puedo actuar?

Mordedura de perro:

- En caso de una mordedura de perro o gato, lavar de inmediato la herida por 10 minutos con agua y jabón. Si causa una herida compleja debo asistir al servicio de urgencias más cercano.
- El mecanismo de transmisión del virus de la rabia es por contacto con saliva de un animal infectado, a través de una mordedura, arañazo, herida o contacto con las mucosas.
- Si el que produjo la mordedura es un animal desconocido o no vacunado, debo asistir al centro de salud o servicio de urgencia más cercano, para recibir la vacuna contra la rabia de manera gratuita.

Picaduras:

- En el caso de ser por avispa o abeja, debo retirar el aguijón con pinzas limpias y desinfectadas (puedo utilizar alcohol para desinfectarlas). Luego limpiar herida y aplicar antiséptico alrededor de la picadura (alcohol). Podría aplicar compresa de hielo en la zona para disminuir la inflamación y dolor; importante recordar que la compresa debe ser colocada en un paño o toalla, y luego sobre la piel.
- En el caso de picadura por araña, se debe lavar la zona, observar si existe aumento de volumen, aparición de ampolla y consultar en SAPU o urgencia hospitalaria. Se debe consultar lo antes posible, ya que podría ser grave su evolución.
- Se recomienda remarcar o resaltar la zona de la picadura con lápiz o plumón, para observar su evolución en relación al tamaño (si este aumenta o disminuye).



¿Cómo puedo prevenir este tipo de accidentes?

Evitar que niños(as) introduzcan sus manos en rejas de casas cuando caminan por la calle

Nunca acercarse de manera directa a un perro o gato, darle su espacio para ganar confianza y así evitar mordeduras

Desinfectar y limpiar habitaciones, con especial cuidado en rincones, para evitar que puedan habitar arañas u otros insectos.

Tener cuidado al encontrarse en sitios con abundante maleza o trigo seco y evitar exposición de niños(as)

Poner atención a nuestro alrededor y no acercarse a paneles de abejas o donde haya gran aglomeración de ellas.

Reflexionemos

- ¿Qué precauciones tienen en casa para prevenir accidentes?
- ¿Qué medidas toman en el hogar cuando se han presentado accidentes? ¿Luego de leer el capítulo ¿Cambiarían alguna acción?
- ¿Tienen un botiquín en casa? ¿Qué elementos guardan y utilizan en ese botiquín? ¿Son similares o diferentes a los propuestos?

ACCIDENTES EN EL HOGAR

Nadie está exento de sufrir un accidente dentro del hogar. Los accidentes son eventos poco deseados pero no poco frecuentes. Pueden asustarnos e inquietarnos. Lo importante es saber cómo prevenir los accidentes y saber qué hacer en caso de que se presenten.

Niños y niñas tienden a accidentarse

Los niños y niñas son curiosos, quieren descubrir su entorno y aprender de él. Al migrar, niños y niñas crecerán y conocerán lugares nuevos, lo que puede motivar esta curiosidad y búsqueda de cosas nuevas. Es importante **acompañarlos** en este descubrir, cuidando su **seguridad** y así poder **prevenir accidentes evitables dentro de casa**.

¿Cómo evitar accidentes en la cocina?

- Guardar elementos cortantes o cuchillos en cajones
- Mantener y utilizar aparatos eléctricos lejos del agua y desconectarlos antes de limpiar.
- Evitar el ingreso de niños y niñas a la cocina mientras se esté cocinando con fuego
- Si no puede evitar el ingreso de niños o niñas a la cocina intente utilizar los fuegos más alejados de la cocina. Si se derraman líquidos en el piso secar inmediatamente
- Cortar el gas al terminar de cocinar.
- Al cocinar, los mangos de ollas y sartenes no deben sobresalir de la superficie de la cocina;
- Proteger tomacorrientes o enchufes para evitar que niños y niñas introduzcan los dedos
- Se puede asegurar la puerta del horno con una cadena, para evitar que niños(as) puedan bajarla y subirse encima.



ACCIDENTES EN EL HOGAR

¿Cómo evitar accidentes en las habitaciones y escaleras?

- Mantener vías de circulación y pasillos despejados
- Invitar a niños(as) a recoger sus juguetes luego de jugar
- Mantener cables de televisores y artefactos eléctricos fuera de la vista o de difícil alcance.
- Ubicar las estufas o calefactores , a lo menos 1 metro, de cortinas y muebles.-Mantener las escaleras bien iluminadas, los peldaños en buen estado y que si corresponde, posean pasamanos.
- Ventilar las habitaciones al menos una vez por día.



¿Cómo evitar accidentes en el baño?

- Utilizar un piso de ducha o bañera de preferencia con antideslizante, considerar el uso de una barra para tomarse al ingreso y salida.
- Mantener el piso del baño seco y limpio, para evitar tropiezos.
- Mantener una buena ventilación con el fin de evitar la humedad.
- Si dentro del baño posee calentador a gas este debe estar idealmente al lado de la ventana, no olvidar de cerrar la llave de seguridad después de su uso.
- No correr dentro del baño.



Guía Taller Capítulo 3: Primeros auxilios de accidentes frecuentes en el hogar.

Objetivos

- Identificar y seleccionar materiales para componer un botiquín en casa
- Reflexionar como los insumos del botiquín pueden ayudarnos a resolver y actuar frente a accidentes dentro del hogar.

Actividad: Conociendo y creando mi botiquín.

instrucciones: A continuación, respondan las siguientes preguntas:

Si es así, los invitamos en 5 minutos a listar cuáles son los materiales con los que actualmente cuenta su botiquín y ustedes utilizan frecuentemente, y a responder a las preguntas enunciadas más abajo.

¿Cuáles son los materiales con los que actualmente cuenta su botiquín y ustedes utilizan frecuentemente

¿En qué ocasiones han utilizado el botiquín? ¿Qué elementos son los que más les han ayudado?

¿Incorporarían nuevos materiales a su botiquín luego de leer este capítulo? ¿Qué materiales?

¿Cuentan con materiales en su botiquín que no se hayan mencionado en este capítulo? ¿Con cuáles y para que eventos los utilizan?

Si no cuentan actualmente con un botiquín en casa:

¿Cómo crearían su botiquín? ¿Qué materiales considerarían necesarios para armarlo?

Bibliografía Módulo VI

Alvarado, J. (2019). Frecuencia respiratoria en niños. Blog neumólogo pediatra, Ciudad de México. Recuperado el 20 de enero 2020.

Begoña, M. (2018). Análisis descriptivo de egresos hospitalarios en niños migrantes y chilenos en un hospital pediátrico de Chile. Migración y salud, Cuadernos Médicos Sociales, Chile, 58 (4): 51-54.

Cabieses, B., Chepo, M., Oyarte, M. et al. (2017). Brechas de desigualdad en salud en niños migrantes versus locales en Chile. Revista Chilena de Pediatría, 88 (6).

Chepo, M., Cabieses, B. (2018). Diferencias en salud entre niños y niñas chilenos y migrantes: análisis de la CASEN 2009-2015. Migración y salud, Cuadernos Médicos Sociales, Chile, 58 (4): 65-70.

Corral, R., Corral, M., Juárez, M., et al. (2006). Signos vitales: conocimiento y cumplimiento de técnicas de medición. Revista Enfermería IMSS, 14 (2): 97-100. Hospital General Regional N°1, Culiacán, Sinaloa, México.

Cronan, K. (2019). Quemaduras. KidsHealth para padres, Fundación Nemours. E.E.U.U. Recuperado el 13 de marzo 2020.

Cuenca, A. (2007). Todo sobre primeros auxilios y cómo proceder antes que llegue el médico. Montevideo, Uruguay. Latinbooks international.

De los reyes, I. (2017). Valoración del dolor en paciente pediátrico hospitalizado. Facultad de medicina, Universidad autónoma de Madrid. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680307/reyes_corrales_ines%20de%20lostfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Galleti, A. (2004). Gran enciclopedia prevención, salud y el cuidado de los niños. Facultad de Medicina, Universidad De Concepción, Chile. Sociedad periodística Araucanía.

MedlinePlus. (2020). Signos vitales. Biblioteca Nacional de Medicina de los E.E.U.U. Enciclopedia médica. Recuperado el 03 de marzo 2020.

Bibliografía Módulo VI

MedlinePlus. (2018). Dieta baja en fibras y residuos. Biblioteca Nacional de Medicina de los E.E.U.U. Enciclopedia médica. Recuperado el 18 de febrero del 2020.

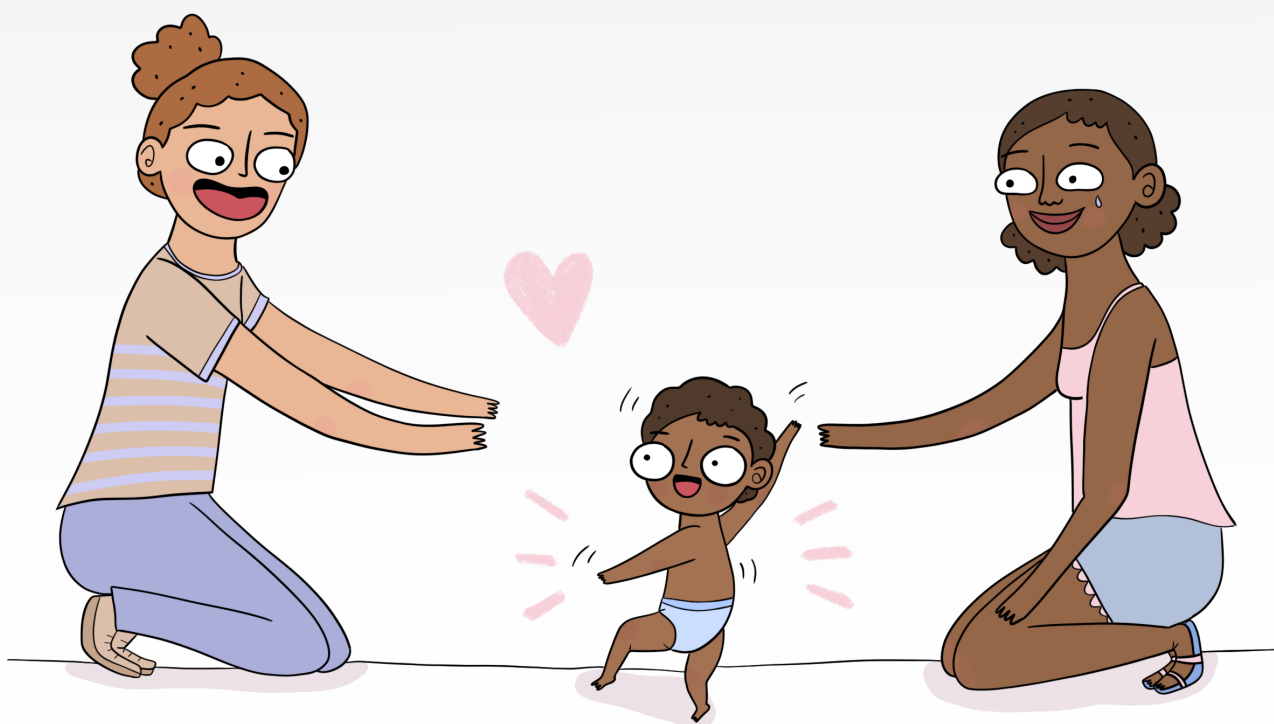
Organización sanitaria integrada. (2016). Almacenamiento de medicamentos en el hogar. Hospital Universitario Cruces, Departamento de Salud, Servicio de Farmacia, Gobierno Vasco. Recuperado el 11 de mayo del 2020.

Perret, C., Pérez, C. y Poblete, M. (2018). Manual de Pediatría. Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile; Santiago, Chile.

Puebla, F. (2005). Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S dolor iatrogénico. Instituto Madrileño de Oncología, Radioterápica, vol.28 no.3. San Francisco de Asís, Madrid, España.

Remediar. (s.f). ¿Cómo conservar los medicamentos en casa? Promoción y prevención en salud, Ministerio de Salud Argentina. Recuperado el 11 de mayo del 2020.

Módulo 7



**Potenciando el desarrollo integral
de niños y niñas que migran**

Desde antes de nacer los niños y niñas comienzan a desarrollarse y crecer, adquiriendo nuevas características físicas y habilidades. Cuando los bebés nacen, progresivamente se irán desarrollando, creciendo su cuerpo y volviéndose más ágiles y aprenderán del entorno que les rodea. Para el desarrollo de niños y niñas, en todas sus áreas, el entorno y el apoyo de sus padres, madres y cuidadores cumplen un rol fundamental. Progresivamente aprenderán a gatear, caminar, correr, hablar, relacionarse con otros y otras, y esto tendrá que ver con su maduración física y mental y con la estimulación del medio ambiente y quiénes les rodean. El proceso de migrar, al tratarse de un cambio en el entorno físico y cultura, podría impactar en el desarrollo de niños y niñas dependiendo de su edad. Puede tomarse como una oportunidad de que niños y niñas aprendan de un entorno nuevo, potenciando la estimulación y el juego, como podría impactar el desarrollo de otras áreas, como el lenguaje, al enfrentarse a un nuevo idioma, por ejemplo.

A continuación, en este módulo revisaremos qué es el desarrollo integral, de que áreas se compone el desarrollo de niños y niñas, su importancia, y algunas recomendaciones generales propuestas por el Sistema Chile crece contigo para potenciarlo y estimularlo, que se pueden agregar de forma complementaria a la forma en que ya lo están realizando en su hogar.



Capítulo 1: ¿Qué es el desarrollo integral de niños y niñas?

Autora: Paula Concha Gacitúa

Universidad del Desarrollo, Facultad de Medicina – Clínica Alemana

Preguntas antes de comenzar

- ¿Sabe cómo un niño(a) se desarrolla hasta llegar a la edad adulta? ¿Qué áreas cree que se desarrollarán?
- ¿Qué elementos piensan que pueden influir en el desarrollo de un niño y niña?
- ¿Cómo ha observado el desarrollo de su hijo o hija en el tiempo? ¿Qué actividades nuevas puede realizar? ¿Ha cambiado algo en este desde que llegaron a Chile?

¿De qué manera alcanzamos las habilidades que poseemos hoy?

Alguna vez se ha preguntado ¿Cómo es que somos capaces de caminar, comunicarnos, hablar, sin que nadie nos haya enseñado explícitamente o entregado un manual para poder aprenderlo? Dentro de las características de los seres vivos, está ser capaz de regular el funcionamiento de nuestro cuerpo, reproducirnos, comunicarnos, adaptarnos, entre otras. Pero ¿todas estas actividades surgen de manera espontánea? La respuesta es que no. No despertamos un día hablando perfectamente, ni mucho menos un niño o niña de 2 años se despierta un día caminando sin haber gateado anteriormente. Todas estas habilidades se van desarrollando de manera progresiva desde el momento en que nacemos o incluso desde la etapa embrionaria (cuando el bebé está creciendo aún dentro del útero de su madre).

En Chile, como revisamos en el capítulo V, existe un programa de acompañamiento a los niños y niñas durante su etapa de desarrollo y crecimiento, llamado Chile Crece Contigo. Este programa consiste en acompañar a los infantes desde el momento en que nacen hasta los 9 años de edad, evaluando diferentes aspectos como el diagnóstico nutricional, alimentación y el desarrollo integral.

En el siguiente capítulo vamos a revisar qué se entiende por desarrollo psicomotor o integral, qué factores influyen en él, su importancia y las áreas que éste abarca.

¿Qué es el desarrollo integral?

El Desarrollo Psicomotor o integral es el progreso continuo de las habilidades físicas y mentales de los niños(as) a través del tiempo, de esta forma los niños y niñas van desarrollando y madurando distintas destrezas tanto personales como sociales, debido a la maduración de su cerebro y sistema nervioso central, sumado a la interacción del niño(a) con el medio que le rodea (familia, condiciones de vida, redes de apoyo, entorno, etcétera).

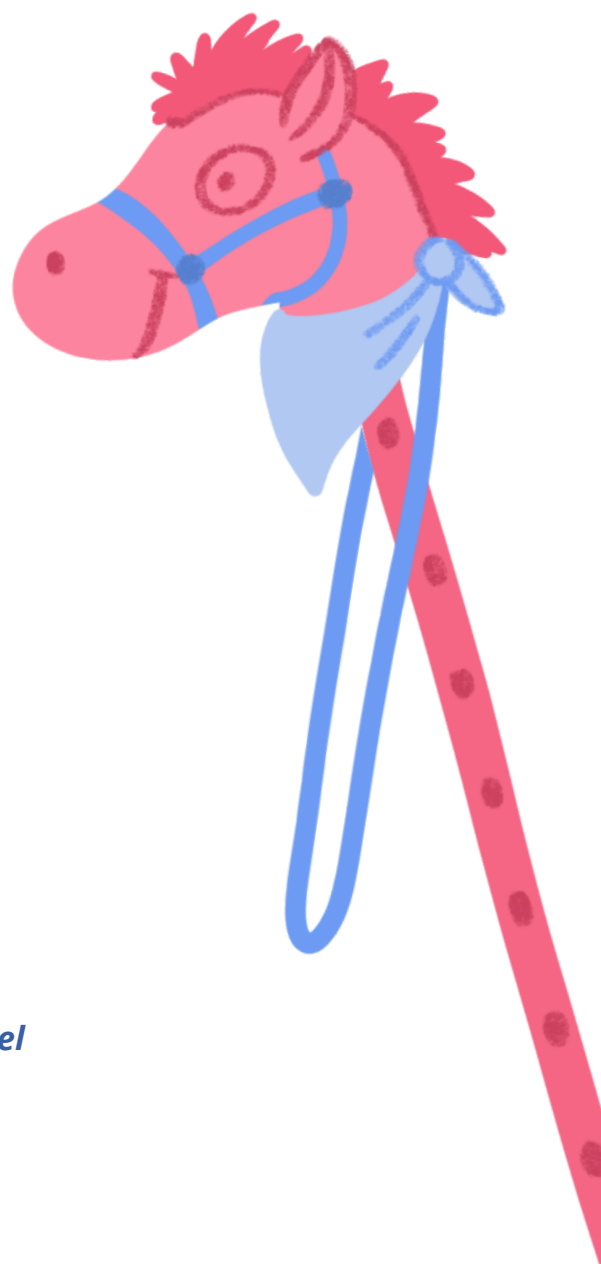
Este desarrollo va ocurriendo de manera progresiva en el tiempo y en un orden determinado. Por ejemplo, un niño primero gatea, camina y luego corre, a esto se refiere con que el desarrollo es progresivo y secuencial.

¿Cuál es el rol del medio ambiente en el desarrollo integral de los niños y niñas?

La interacción con el medio ambiente juega un rol fundamental a la hora de hablar de estimulación del desarrollo integral, ya que es el entorno quien va a brindar el “mejor escenario” para que el niño(a) desarrolle las distintas habilidades acordes a su edad. Es importante aclarar, que estimular no es lo mismo que enseñar, ya que no se busca que los familiares les enseñen a los niños(as) estas habilidades ni los presionen para que las cumplan. Es fundamental respetar el progreso individual que cada niño(a) tenga en su desarrollo, acompañándolo con cariño e invitándolo a descubrir su alrededor. De esta manera, evitamos que se sienta presionado y esto genere sentimientos de frustración.

Es importante aclarar que, si bien existen algunos hitos esenciales que deberían presentarse en etapas puntuales de niños y niñas, cada persona presenta un ritmo de evolución y desarrollo diferente. Esta diferencia se da ya que cada persona tiene características genéticas distintas (heredadas de sus padres) y un medio que lo rodea diferente (hermanos, crianza, cultura, lugar en el que vive, jardín infantil, entre otros muchos). Es por esto, por lo que es fundamental no comparar a los niños en su desarrollo psicomotor, ya que cada desarrollo es diferente en cada individuo.

Al migrar en familia con niños y niñas ellos descubrirán un nuevo entorno donde crecer y desarrollar al máximo todas sus capacidades. Tanto el tránsito como el período de asentarse en un nuevo territorio traerá diversos desafíos que niños y niñas enfrentarán, y que podrán enriquecer su desarrollo o en algunas ocasiones desafiarlo. Por ejemplo, al migrar a un país donde se habla un idioma diferente al natal, niños y niñas pueden enfrentarse al desafío de aprender una nueva lengua y formas de comunicarse. También puede que el entorno donde vivían anteriormente sea diferente al actual, por ejemplo, si antes vivían en un entorno rural rodeados de animales y vegetación y ahora en un entorno urbano en una gran ciudad rodeada de edificios. Algunas rutinas y costumbres pueden cambiar también al migrar, conociendo una cultura nueva donde la comida, celebraciones y costumbres pueden ser diferentes. Los niños y niñas aprenderán de este nuevo entorno físico y social a través de su exploración y se desarrollarán en él.



¿Desde que la familia migró han notados cambios en el desarrollo de sus hijos(as)?

¿Qué nuevas actividades han realizado?

¿Por qué es importante acompañar y estimular el desarrollo integral en los niños y niñas?

Un desarrollo integral a través del apoyo y estimulación es fundamental para cualquier niño(a), ya que las habilidades que va desarrollando a medida que vaya creciendo le permitirán expresarse, comunicarse y desenvolverse en el medio que lo rodea y suplir así sus necesidades, integrándose y habitando su entorno, teniendo a su vez un impacto en el resto de la sociedad.

Es por esto, que es necesario brindarles a todos los niños y niñas los cuidados necesarios (cariño, afecto, alimento y salud) para que logren desarrollar todas sus potencialidades y crecer de manera feliz y saludable. Por otra parte, se ha comprobado que estimular el desarrollo de niños y niñas en los primeros años de vida impacta posteriormente en un mejor rendimiento en las escuelas, estar más sanos y ser más participativos. Por lo tanto, es muy importante que los padres estimulen el desarrollo desde los inicios de la vida de los niños(as), para fomentar el crecimiento y desarrollo físico, mental, social y emocional de estos.

¿Cuáles son las características del desarrollo integral?

El desarrollo integral presenta varias características que son importantes conocer. En la tabla 1 se listan las características del desarrollo psicomotor que plantea Chile Crece Contigo.



Tabla 1. Características generales del desarrollo integral.

Características generales del desarrollo integral.

El desarrollo integral comienza desde el inicio de la vida de los niños(as), es decir, desde que ocurre la fecundación antes de nacer.

El desarrollo integral de los niños(as) está directamente relacionado con las relaciones personales que establecen con otras personas y de las interacciones con otras redes de apoyo, como el jardín infantil, colegio, casa y/o sala cuna.

El órgano protagonista del desarrollo psicomotor de un niño(a) es su cerebro, el cual se desarrolla rápidamente en los primeros 3 años de vida.

El desarrollo integral de los niños(as) es continuo en el tiempo y muy rápido en los primeros años de vida.

Es un proceso dinámico, es decir, a veces el desarrollo de los niños y niñas avanza rápidamente y en otras épocas este se estanca.

Es variable, debido a que las distintas áreas que abarca el desarrollo de un niño(a) no se desarrollan al mismo tiempo ni a la misma velocidad.

El desarrollo integral es individual, ya que todos los niños(as) son diferentes.

La cultura con sus creencias y costumbres, en las que crecen los niños y niñas también impactan en su desarrollo.

El desarrollo de los niños(as) comienza desde la cabeza, luego el tronco y por último las extremidades (piernas y brazos).

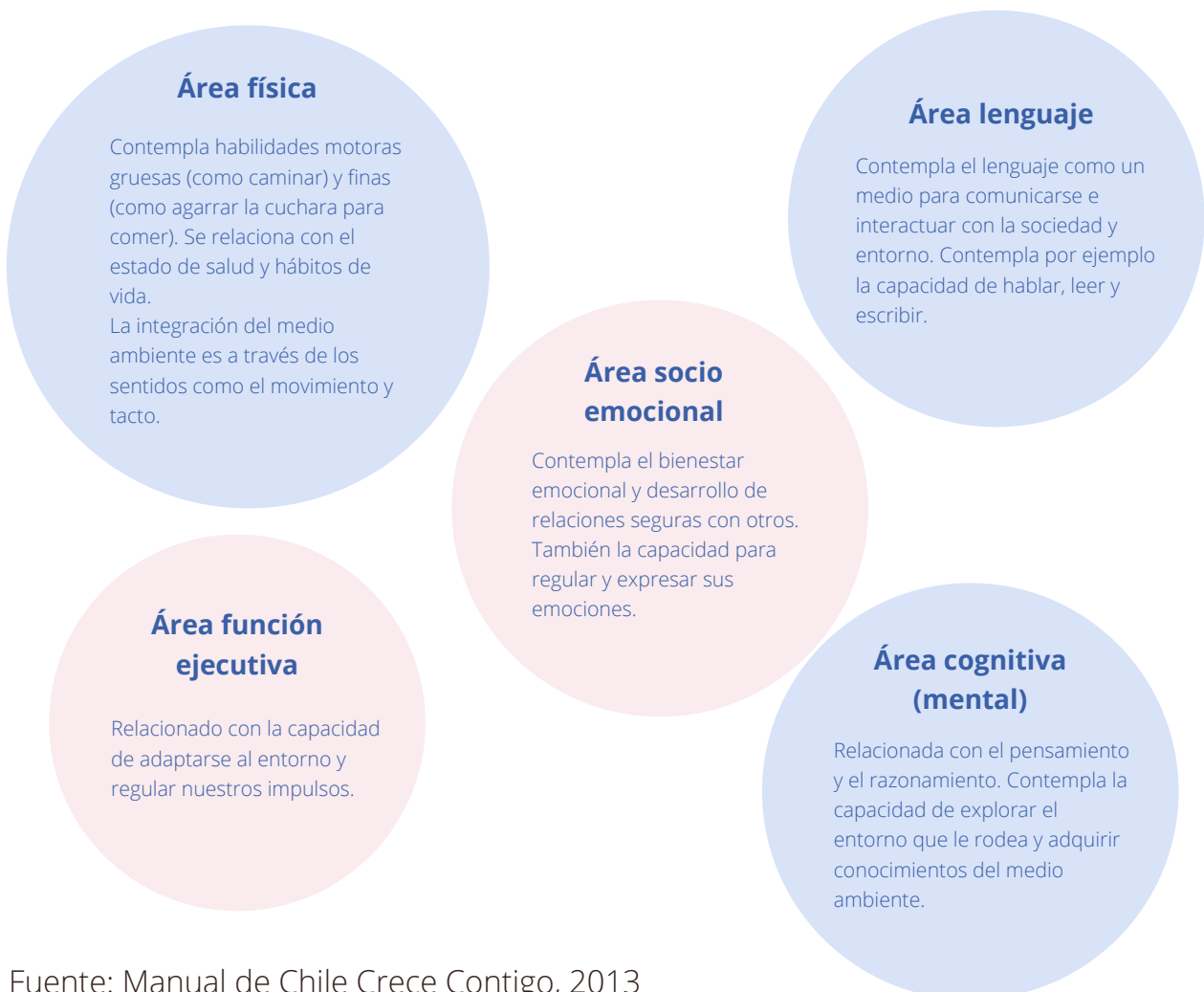
Para estimular y evaluar el desarrollo integral de los niños(as), es necesario hacerlo incluyendo todos los factores que influyen en él (la familia, amigos, jardín, el hogar, país en el cual vive, su cultura, etc).

Fuente: Chile Crece Contigo, 2015

¿Qué áreas abarca el desarrollo integral de niños y niñas?

El desarrollo psicomotor o integral, tal como lo menciona su nombre, abarca varias áreas dentro del desarrollo del niño: el área física o motora, el lenguaje, el área cognitiva o mental (relacionada con aspectos como memoria, conocimiento, aprendizaje), el área socioemocional y ejecutiva (Figura 1). Cada área cumple un rol fundamental en el desarrollo de los niños y niñas y cómo experimenta su relación consigo mismo(a) y el entorno que le rodea. Estas áreas del desarrollo se muestran en la figura 1.

Figura 1. Áreas del Desarrollo integral de niños y niñas



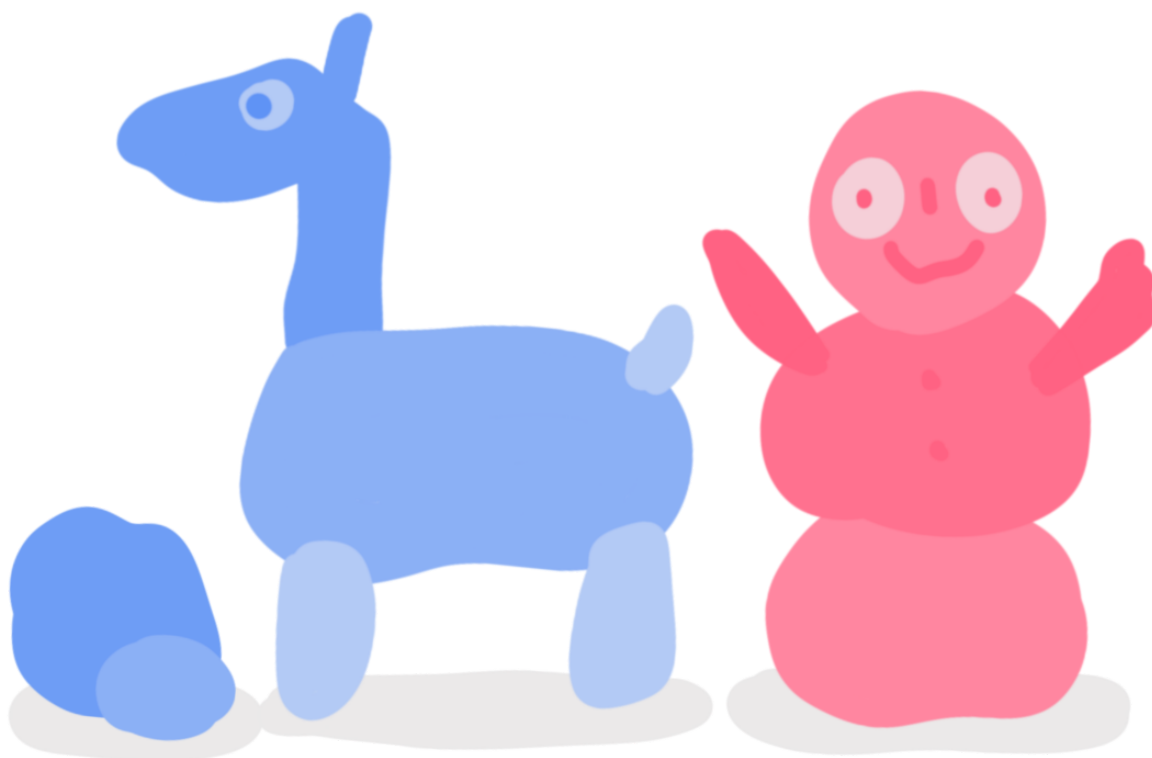
Fuente: Manual de Chile Crece Contigo, 2013

¿En qué consiste el área de desarrollo físico?

El desarrollo físico abarca gran parte del desarrollo motor de los niños y niñas y está directamente relacionado con el desarrollo de músculos y huesos, que le permiten moverse. Esta área está enfocada en las habilidades del movimiento y la capacidad sensorial (de sentir su entorno) y del movimiento de los niños(as). Abarca las habilidades motoras finas (cómo manipular objetos con las manos: dibujar, tomar la cuchara y comer) y gruesas (como gatear, caminar, correr, saltar) que irá desarrollando cada niño(a) a medida que va creciendo y se va haciendo consciente de las partes de su cuerpo y de lo que es capaz de hacer con él.

Factores relacionados con el estado nutricional del niño(a) (como tener sobrepeso u obesidad) pueden afectar al desarrollo del área física. Por ejemplo, en el caso de un niño o niña con obesidad podría verse afectada su postura corporal o afectar su forma de caminar.

¿Qué actividades desarrollan en casa relacionadas con el desarrollo motor?

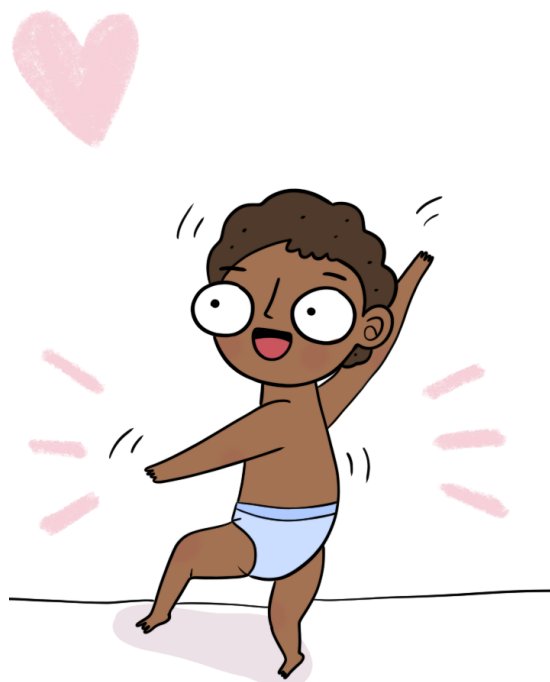


¿En qué consiste el área de desarrollo del lenguaje?

El desarrollo del lenguaje abarca el habla, la lectura, el vocabulario y la capacidad de expresar los sentimientos y pensamientos. Esta área puede ser fuertemente estimulada a través del medio que rodea al niño(a), por lo que es fundamental estimular al infante desde una temprana edad. Por ejemplo, hablarles a los niños(as) desde que nacen y nombrar los nombres de las cosas que los rodean desde temprana edad, para que comiencen a relacionar los objetos o seres con sus nombres (ejemplo: si el niño(a) apunta la mamadera porque tiene hambre, uno se la podría pasar y decirle aquí está la mamadera y no solamente dársela cuando el niño la pida).

¿Recuerda cuál fue la primera palabra que su hijo o hija dijo?

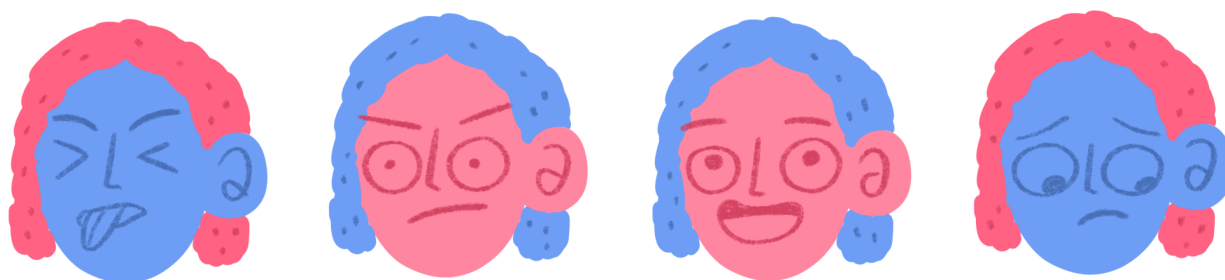
Esta área se relaciona directamente con el rendimiento escolar futuro, la capacidad de expresar sus emociones y la comunicación de los niños(as) con otras personas. Al migrar puede ocurrir que niños y niñas no hablen el idioma de su nuevo hogar, o que incluso hablando el mismo idioma algunas palabras no se nombren de igual forma, lo que pueden generar una confusión en una primera instancia. Según la edad del niño(a) y etapa, irá aprendiendo el nuevo lenguaje.



¿Qué palabras nuevas ha aprendido su hijo o hija que no se utilizaban en su país de origen?

¿En qué consiste el área de desarrollo socio emocional?

El desarrollo socioemocional está directamente relacionado con el apego (relación estrecha y segura) que experimenten los niños(as) en sus primeros años de vida. La relación que tenga con su "figura de apego", es decir, con las personas que se encargan de brindarle cuidados, cariño y afecto, es fundamental para que el niño(a) se sienta seguro(a) y confiado(a), y tenga la seguridad y confianza para relacionarse con otros y explorar el mundo que lo rodea. Además, esta área abarca el manejo de las emociones que un niño(a) pueda experimentar y su manejo inicial va a influir fuertemente en cómo la persona maneje y exprese sus emociones cuando crezca.



¿En qué consiste el área de desarrollo cognitivo o mental?

El desarrollo cognitivo o mental (o del pensamiento) abarca habilidades como la resolución de problemas, análisis, memoria y aprendizaje. Esta área se hace notoria en la edad preescolar, cuando los niños(as) son capaces de expresar sus ideas (debido al desarrollo del lenguaje) y a su constante interrogante por conocer y aprender sobre distintos temas (los niños(as) a esta edad generalmente preguntan el porqué de muchas cosas y esto está directamente relacionado con el desarrollo del área cognitiva). Por ejemplo, cuando un niño(a) comienza a distinguir que en un estuche hay más cantidad de lápices que en otro, se ve reflejada el área cognitiva, o también, cuando comienza a reconocer las distancias (la plaza queda cerca de la casa, pero el jardín queda más lejos). Esta área se desarrolla en relación a cómo los niños van integrando el conocimiento nuevo que adquieren de su entorno con el que tenían previamente, y lo relacionan e integran.

¿Qué actividades desarrollan en casa relacionadas con el desarrollo mental y emocional?

¿En qué consiste el área de desarrollo de función ejecutiva?

Esta área se podría considerar una subárea del área cognitiva, pero directamente relacionada con las emociones de los niños y niñas. Esta función está presente cuando las personas se enfrentan a situaciones nuevas, aprendiendo de ellas y adaptándose. Un ejemplo de esto puede ser el desarrollo de control de impulsos y la habilidad para iniciar, mantener y finalizar una acción.

Por ejemplo, al migrar con sus familias, niños y niñas atraviesan un proceso de adaptarse y conocer un nuevo entorno, esto implica un nuevo clima, cultura, algunas costumbres, personas y hasta incluso un nuevo idioma. Esta capacidad de adaptación al nuevo medio que les rodea, es parte del área de la función ejecutiva.

¿Qué son los hitos de desarrollo?

Los hitos del desarrollo integral son las nuevas habilidades o “acciones” que van adquiriendo y logran realizar los niños(as) y que significan que alcanzó una nueva etapa y está listo(a) para seguir desarrollando una nueva.

Los hitos no son espontáneos, se desarrollan con el tiempo y su evolución va de la mano con el ritmo de desarrollo de cada niño(a). Es por esto, que estos hitos se han evaluado por rangos de edad y no por edades específicas, ya que un hito no necesariamente se logra a la misma edad en todos los niños(as), como revisábamos, cada niño(a) tiene su ritmo.

Para el seguimiento del desarrollo de niños y niñas en los controles de salud, se han establecido estos hitos por rangos de edad de manera estandarizada, comprendiendo que cada niño(a) tiene su ritmo dependiendo de su entorno y características individuales (cómo genética). Desde el primer mes de vida hasta los 5 años, en sus controles de salud preventiva para chequear su desarrollo, se le realizarán pruebas breves en las cuáles se evaluarán diversos aspectos de sus distintas áreas de desarrollo. Si el profesional de salud sospecha de alguna alteración en el desarrollo, como un retraso que pueda ser preocupante en su desarrollo, se derivará oportunamente y atenderá si requiere de ayuda.

¿Qué hitos del desarrollo reconoce que su hijo o hija ha logrado a la fecha?

¿Qué son las banderas rojas del desarrollo integral?

¿Qué pasa si su hijo o hija no ha desarrollado todos los hitos esperados para su edad? ¿debido a qué puede ser? ¿Qué se puede hacer en esos casos?

Si bien se espera que un niño(a) logre desarrollar todas las áreas del desarrollo integral, en algunos casos puede ocurrir que un niño(a) ha cumplido todos los hitos (habilidades) esperados o deseables para su edad, pero en un área no los ha cumplido, lo cual puede tener múltiples causas (enfermedades, factores de riesgo, falta de estimulación, etc.). A esta ausencia de habilidades esperadas se le llama **banderas rojas**, lo que significa que se debe prestar atención e indagar por qué razón aún el niño(a) no ha logrado realizar cierto hito o actividad.

Cuando en el control de salud el profesional de salud detecte la presencia de alguna bandera roja, estaríamos frente a la sospecha de un retraso del desarrollo integral, esto puede ocurrir generalmente por dos causas. Una causa podría ser que la estimulación que está recibiendo el niño(a) no esté siendo la óptima para que este alcance ciertos hitos dentro de su desarrollo. Es importante recordar tal como mencionamos anteriormente, que estos hitos se van dando de manera secuencial (el niño(a) primero gatea, luego se sienta para poder pararse y finalmente camina), pero el ritmo puede variar entre cada niño(a). Sin embargo, se espera que antes de iniciar la edad pre-escolar el niño(a) haya logrado ciertos hitos acordes a su edad.



Otra causa, podría ser una enfermedad de base que esté interfiriendo o impidiendo el desarrollo del niño(a). En estos casos el desarrollo psicomotor no se vería enlentecido, si no que directamente detenido por esta alteración o cambio que afecte su estado de salud.

En el caso que observe que su hijo(a) no está cumpliendo con los hitos acordes a su edad, es fundamental acercarse a un profesional de la salud y consultar, para que el equipo de salud pueda brindarle la atención que este necesite.

En los controles de salud periódicos se aplicarán test breves para ir evaluando el desarrollo de los niños(as), además se aplican test del desarrollo más extensos a los 8, 18 y 36 meses de edad, y en cualquier control de salud si se detecta un posible retraso o alteración del desarrollo, el profesional derivará al niño(a) a sala de estimulación u otra modalidad de apoyo al desarrollo.

Reflexionemos

- Desde que llegaron a Chile ¿Ha notado cambios en el desarrollo de su hijo(a)? ¿Cree que ha afectado el proceso migratorio en aspectos de su desarrollo?
- ¿Qué costumbres o actividades del día a día ha notado que son o se hacen de manera diferente aquí en Chile en relación con su país de origen?
- En relación con la pregunta anterior, ¿cree que estas puedan afectar (para bien o para mal) en el desarrollo de su hijo? ¿En qué sentido?

Guía Taller Capítulo 1: ¿Qué es el desarrollo integral?

Objetivos

- Analizar los factores que influyen en el desarrollo integral de niños y niñas

Este análisis se hará con el objetivo de que en el próximo capítulo puedan reflexionar cómo este puede estar influyendo en el desarrollo de su hijo(a).

Actividad: Observando el entorno de mi hijo(a)

instrucciones:

1. Tendrán 30 minutos para realizar la actividad.
2. Escribiendo en una hoja en blanco identifiquen los siguientes factores del entorno que puedan estar influyendo en la estimulación de su hijo(a):
 - Dónde vive
 - Condiciones de la casa
 - Presencia de mascotas
 - Con quién se relaciona frecuentemente (padres, familiares, niños(as), adultos mayores, personas de su misma o diferente nacionalidad, compañeros del jardín o colegio, etc).
 - Costumbres o actividades que realice con él/ella (propias de su país de origen o adquiridas en su actual país de residencia).
 - Estimulación audiovisual: ¿Cuántas horas al día o días de la semana su hijo(a) está en contacto con la pantalla de TV, celular, computador, tablet, entre otras?
3. De los factores que recién identificaron y escribieron, elijan cuáles creen que podrían estar potenciando la estimulación del desarrollo integral de su hijo(a) y cuáles podrían estar dificultándolo:

Factores que estimulen el desarrollo integral

Factores que estén dificultando el desarrollo integral

4. De los factores anteriormente identificados, reflexionen y respondan las siguientes preguntas:

a) ¿Por qué creen que estos factores están influyendo de manera positiva o negativa respectivamente en el desarrollo integral de su hijo(a)?

b) Desde que llegaron a Chile, ¿Cómo ha observado el desarrollo integral de su hijo(a)? ¿Se ha enlentecido, acelerado o mantenido?

c) En cualquiera de las 3 posibles respuestas a la pregunta anterior, ¿A qué cree que se deba?

Capítulo 2: Potenciando la estimulación del desarrollo integral de niños y niñas que migran

Autora: Katherine Leyton Quezada.

Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo.

Preguntas antes de comenzar

- ¿Qué consideraciones ha tenido durante el desarrollo de habilidades de su hijo(a)?
- ¿Cómo ha potenciado las habilidades de desarrollo integral en su hijo(a)?
- Desde sus creencias (país de origen), ¿Qué diferencia encuentra en las creencias y cuidados que existen en el desarrollo integral de su hijo (a)?

¿Qué es la estimulación del desarrollo integral?

La crianza y estimulación del desarrollo integral se construyen a partir de las creencias culturales de una sociedad, las cuales buscan el bienestar directo de los niños y niñas. En la cual cumplen un rol importante desde el cuidador principal, madre y/o padre.

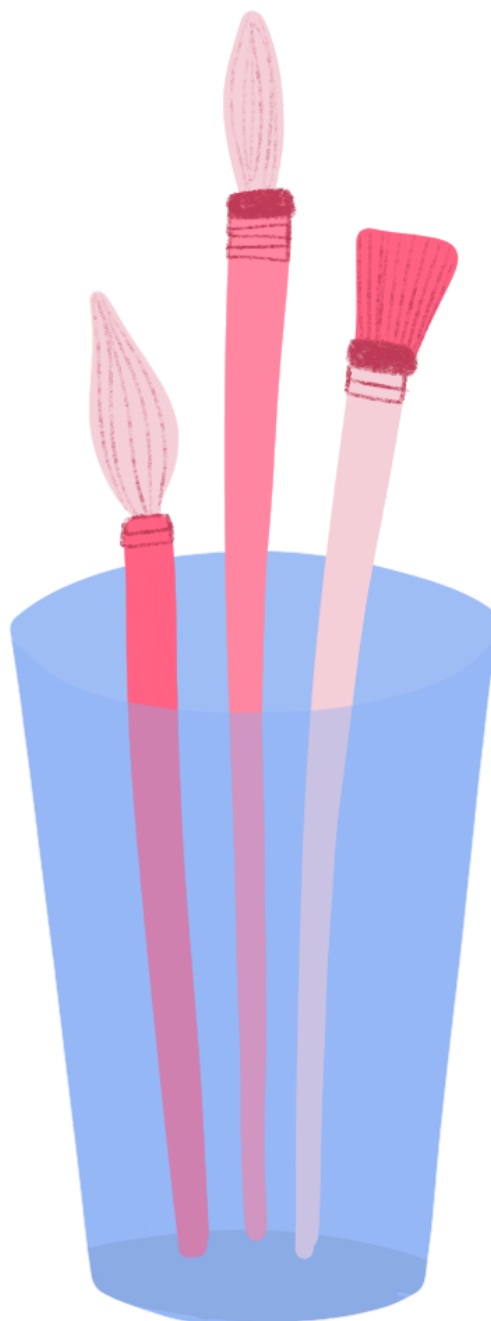
Es por este motivo, que posiblemente usted haya encontrado diferencias en la forma de crianza y estimulación del desarrollo de su hijo(a), en comparación a los estilos de su país de origen. Ya que, el entorno y las realidades son diferentes, lo que conlleva realizar un estilo de crianza propia de la cultura. La cual está influenciada por las creencias que tienen los padres (país de origen) y por el contexto cultural actual (en este caso, Chile).

Dentro de las acciones concretas que se realizan en la crianza, podemos encontrar las actividades de estimulación del desarrollo integral (concepto abordado en el capítulo anterior). Las cuáles en la cultura chilena, están mayoritariamente vinculadas al rol materno; situación que se encuentra en proceso de cambio, debido a que se ha potenciado el rol paterno, desde una participación más activa, conocida como “paternidad activa”.

Como revisamos previamente, actualmente en el país la primera infancia está asociada a las políticas del programa “Chile Crece Contigo”, la cual se centra en una crianza respetuosa-afectiva, que busca potenciar y estimular habilidades en el área del desarrollo integral, incentivando la participación tanto del cuidador principal, madre y/o padre.

El ambiente en el cual debe desarrollarse un niño o niña debe considerar la afectividad, el respeto, velar por el cumplimiento de los cuidados necesarios (alimentación, vestimenta, entretención, enseñanza, entre otros), potenciar la creación de hábitos, normas, habilidades y/o destrezas en el desarrollo, como también enseñar sin castigos negativos, si no que con límites claros.

Durante la primera infancia es importante la participación activa en la estimulación del desarrollo integral, la cual se enmarca en el contexto cultural actual. Es probable que en su país de origen se realicen otras actividades a las que se realizan en Chile, es por esto, que los invitamos a conocer algunas actividades y juegos para que realicen junto a sus hijos(as) y puedan incorporar si desean con los que ya realizan en la actualidad.



¿Qué factores influyen en el desarrollo integral de los niños y niñas?

Como vimos en el capítulo anterior, el desarrollo integral de los niños y niñas está influenciado por varios factores, dentro de ellos se encuentran como principales el crecimiento físico, el estado de salud y el tiempo dedicado a la estimulación que realizan madres, padres o familias. Sumado a esto, es importante que consideremos el entorno, es decir, el medio que lo rodea, incluyendo el país de residencia.

Existen dos grandes áreas que influyen en el desarrollo de habilidades de los niños y niñas. El primero es lo heredado por la madre y padre (genética) y lo segundo, el ambiente. De esta manera, la relación entre el niño o niña, sus familiares, la comunidad donde viven y las políticas públicas del estado, influirán en el desarrollo infantil.

Desde que llegaron a Chile ¿Qué factores reconocen que pueden influir en el desarrollo de sus hijos(as)?

¿Qué actividades se pueden realizar para fomentar el desarrollo integral de su hijo o hija?

Existen diversas actividades que se pueden realizar para fomentar el desarrollo integral dependiendo de la edad de su hijo o hija. Lo importante es que se realicen actividades para todas las áreas del desarrollo psicomotor (vistas en el capítulo anterior). Es por esto, que definiremos las actividades a cumplir dependiendo de la edad del niño o niña. A continuación, daremos algunas sugerencias de apoyo que puede complementar con la educación que reciba en el control de salud de su hijo o hija.



¿Qué actividades pueden realizar con niños o niñas entre 1 a 5 meses de edad?

Si tiene entre un 1 mes y 5 meses, es importante incentivar el contacto directo con el niño o niña, lo principal es a contención emocional, comenzará a realizar sonidos suaves hasta llegar a reírse con carcajada, cada día moverá más sus manos, como también mejorará el control del tronco, hasta lograr girar por sí solo(a). Las recomendaciones de actividades y /o juegos para estimular el desarrollo integral son las siguientes:

Tabla 2. Recomendaciones de apoyo a la estimulación psicomotora de niños y niñas de 1 a 5 meses

Área a desarrollar	Actividades
Área Emocional	<ul style="list-style-type: none">- Incentivar el contacto piel con piel para disminuir el llanto.- En caso del que llanto se mantenga, fomentar el consuelo a través de la interacción cara a cara, hablarle suavemente o mecerlo.- En los momentos de alimentación hablarle, tocarlo(a), y si posible cantar. Recomendamos tomarlo en brazos o acompañarlo al momento de dormir.
Área Motora	<p>1 mes</p> <ul style="list-style-type: none">- Intente tomar sus dedos, para que apriete el dedo del examinador o padres.- Incentive movimientos laterales de la cabeza.- Muéstrelle objetos o juguetes para que realice seguimiento visual.

Área Motora

2 a 3 meses

- Cuando su hijo(a) esté despierto, ponerlo acostado sobre su pecho ("de guatita" o de barriga), sobre superficies firmes, como una alfombra de goma eva.

4 meses

- Poner al niño(a) acostado "de guatita o boca-abajo" o de lado, para que se mueva libremente, incentivando el desarrollo del balance

5 meses

- Presentar objetos o juguetes que incentiven al niño (a) tomarlo con sus manos, de esta forma intentará tomarlo y cambiarlo con sus manos.
- Poner al niño (a) acostado boca-abajo para incentivar el apoyo desde sus codos. Cuando comience a tomar mayor seguridad comenzará a tocar y luego los tomará los objetos.

Área del Lenguaje

- Imitar los sonidos (balbuceo) que realice el niño (a). Al momento del baño, alimentación y juego conversarle.
- Ir hablándole las actividades que se realicen (ej.: ahora vamos a mudarte).

¿Cómo jugar?

4 meses

- Mostrar diferentes objetos que le llamen la atención para motivar que los tome con sus manos (cascabel, cucharas, paños).
- Poner a su hijo (a) frente a un espejo, comenzará a sonreír y/o a observarse.

5 meses

- Poner su hijo (a) boca abajo con objetos atractivos alrededor (sonidos suaves), incentivando que se afirme con los codos y que tome los objetos.

Fuente: Delgado, V. Y Contreras, S. (2015). *Desarrollo Psicomotor, primeros años*. Santiago, Chile: Mediterráneo.

¿Qué actividades pueden realizar con niños o niñas entre 6 a 11 meses de edad?

En este período el niño o niña comienza a tener mayor control de su cuerpo, logra sentarse por algunos segundos, y al término logrará desplazarse de manera independiente. Lo que significa que nos debemos anteponer y preparar para prevenir los accidentes dentro del hogar. Por lo cual, es importante evaluar todos los posibles "riesgos" para el niño o niña. Recomendamos realizar las siguientes actividades:

Tabla 3. Recomendaciones de apoyo a la estimulación psicomotora de niños y niñas de 6 a 11 meses

Área a desarrollar	Actividades
Área Emocional	<ul style="list-style-type: none">- Mantener el contacto a través de gestos, contacto físico y visual.- Cuando su hijo (a) se encuentre llorando, recomendamos mantener el contacto afectivo, mirándolo a la cara, hablarle suavemente, no esperar que se consuele solo.- Continúa explicando las cosas que vas a hacer (ej.: ahora te voy a lavar la cara).
Área Motora	<ul style="list-style-type: none">- Sentarlo (a) sobre el suelo, rodeándolo de cojines en su espalda, con las piernas separadas para que tenga mayor estabilidad.- Incentivar el gateo, para que descubra su entorno.- Incentivar que se levante sujetado de muebles, de esta forma mantendrá de pie con apoyo.- Incentivar que intercambie objetos que mantenga en su mano (con un juguete en cada mano, ofrecerle un tercer juguete, para que los cambie).- Al momento de la comida, colocar trozos de comida en la mesa (pedacitos de pan, como "miga").
Área del Lenguaje	<ul style="list-style-type: none">- El lenguaje se desarrolla por imitación, se recomienda leer cuentos, cantar, imitar vocalizaciones. Mostrar libros de animales, fotos familiares (llamándolos por su nombre).- Enseñarle a decir "adiós, Chao", al despedirse.- Comenzará repetir monosílabos y a hacer señas para expresarse.

¿Cómo jugar?

– Con el niño o niña sentada frente a una mesa, colocar un juguete sobre esta y luego hacer que se caiga, de esta manera aprenderá a anticipar la caída y a buscar el objeto perdido.

- Jugar a ¿Dónde está? ¡Ahí está! Taparse parte de la cara, esconderse detrás de un mueble, o cubrir la cara con una manta.

Fuente: Delgado, V. Y Contreras, S. (2015). *Desarrollo Psicomotor, primeros años. Santiago, Chile: Mediterráneo. Chile Crece Contigo (2012). Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales.*

¿Qué actividades puedes realizar en niños o niñas entre 12 a 23 meses de edad?

En este período el niño o niña comienza a tener mayor independencia, ya que, comienza con sus primeros pasos, los que luego se transformarán en una marcha independiente, inicia sus primeras palabras. Quieren descubrir y compartir sus nuevos aprendizajes junto a sus cuidadores. Comienzan sus primeras frustraciones, por lo cual es importante que la madre o padre estén presentes en estas situaciones. Las actividades que te recomendamos para esta edad son:

Tabla 4. Recomendaciones de apoyo a la estimulación psicomotora de niños y niñas de 12 a 23 meses

Área a desarrollar

Actividades

Área Emocional

–Reforzar y estimular comentarios positivos con sonrisas. Cuando le hable siempre ponerse a la altura del niño o de la niña, mirarlo a los ojos.

–El castigo físico tiene efectos NEGATIVOS, sólo detiene la conducta del niño o niña y afecta el vínculo con los padres, incentivando un modelo violento para resolver problemas.

Área Emocional

- Cuando surja una “pataleta” (conducta no deseada), se debe hablar, proponer otra actividad o ayudarles a caminar. No se recomienda decirles que los padres se irán o dejar que la pataleta pase por sí sola.

Área Motora

- Incentivar que suba o baje escaleras (siempre con supervisión).
- Colocar cajas u objetos en el suelo, y pedirle que pase por sobre ellos.
- Con una pelota enseñarle a lanzarla hacia diferentes lugares, para enseñar cerca y lejos.
- Enseñarle a cortar papel con las manos, usar el tenedor con comidas blandas.

Área del Lenguaje

- Hablar con frases claras y simples. Al leer cuentos, describir los sentimientos de los personajes (está feliz, asustado, enojado) para que entienda las emociones.
- Completar las frases incompletas, por ej.: si él dice “agua”, completar diciendo “mamá quiero agua”.

¿Cómo jugar?

- Enseñarle a lavarse la cara, las manos, sonarse, que se vista o desvista. Permitiéndole hacer la mayor cantidad de actividades, aunque se demore más de lo esperado.
- Incentivar juegos de imitación: leer cuentos, actividades domésticas.
- Juegos que incentiven el encajar, puzles, aplicar objetos).

Fuente: Delgado, V. Y Contreras, S. (2015). *Desarrollo Psicomotor, primeros años*. Santiago, Chile: Mediterráneo. Chile Crece Contigo (2012). Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales.

¿Qué actividades puedes realizar en niños o niñas entre 2 a 5 años de edad?

Durante este período es importante que se incentive la autonomía y la interacción con el entorno, comienza un gran desarrollo de la personalidad y la interacción con otros niños y niñas. Comienzan a desarrollar un pensamiento más lógico (esperado), desarrollan la memoria, comienzan a realizar más actividad física, disminuyen las horas de sueño, adquieren el control de esfínter (avisan cuando quieren ir al baño). Las siguientes actividades recomendamos para fomentar el desarrollo del niño o niña:

Tabla 5. Recomendaciones de apoyo a la estimulación psicomotora de niños y niñas 2 a 5 años

Área	2 años	3 años	4 años	5 años
Área Emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar juegos de roles, como ser magos, hadas, animales, personajes de libros. De esta manera se incentiva la imaginación 	<ul style="list-style-type: none"> -Comenzar a compartir sus juguetes o comida. -Iniciar sus primeros juegos imaginario (que sea un león, un conductor). 	<ul style="list-style-type: none"> - Tendrá un mejor amigo/a. -Logrará identificar sus sentimientos (ej: estoy feliz). -Logrará seguir reglas de un juego (ej: memorice, lanzar el balón). 	<ul style="list-style-type: none"> -Comenzará a realizar diferencias fantasía de realidad. -Tiene un grupo de amigos/as. -Si comete un error, pedirá disculpas. -Felicit a otras personas por sus logros.
Área Motora Grueso/fino	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar que lance la pelota, saltar con 2 pies, chutear la pelota. - Comer con cuchara y tenedor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Subir escaleras alternando pies sin apoyo. - Atrapar la pelota con los brazos. - Cortar con tijeras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr saltar en un pie, mas de dos veces. - Dibujar la figura humana en 3 partes. - Escribir parte de su nombre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Caminar en punta de pies. - Saltar con los pies juntos. - Lograr colorear imágenes. - Dibujar figura humana 6 partes o más.

Área del Lenguaje

- Enseñar su nombre
- Utilizar frases de dos palabras
- Nombrar y apuntar 5 partes del cuerpo.

- Lograr una conversación utilizando 3 frases seguidas.
- Conocer los colores.
- Identificar plurales (ejemplo: Las flores).

- Lograr definir 5 palabras. (ejemplo: que es un lápiz, tijeras, globo).
- Contar historias en pasado y futuro (ejemplo: Yo canté)..

- Enseñar las vocales y las letras de su nombre.
- Permitir que demuestre su interés por escribir o leer.

¿Cómo jugar?

- Enseñar a lanzar, atrapar, chutear la pelota, saltar como conejo, caminar en punta de pies como pajarito, bambolearse como pato, deslizarse como serpiente.
- Correr en el pasillo, andar en triciclo, bicicleta con rueditas o de equilibrio, caballito, cajas con arena, burbujas, disfraces, puzle de tres o cuatro piezas, pelotas, autos, muñecas.
- Enseñar al niño o niña a lavarse los dientes, vestirse, comer solo. Independiente del tiempo que se demoren, esto permitirá fomentar la independencia y autoconfianza.
- Al momento de vestirse permitir que elija la ropa que quiere ponerse o que elija el juego o libro. De esta manera se desarrolla el sentido de identidad y de los gustos.
- Para el desarrollo del lenguaje se recomienda en esta etapa estimular la conversación espontánea con preguntas abiertas: ¿Cómo te fue hoy?; no corregirlos demasiado.

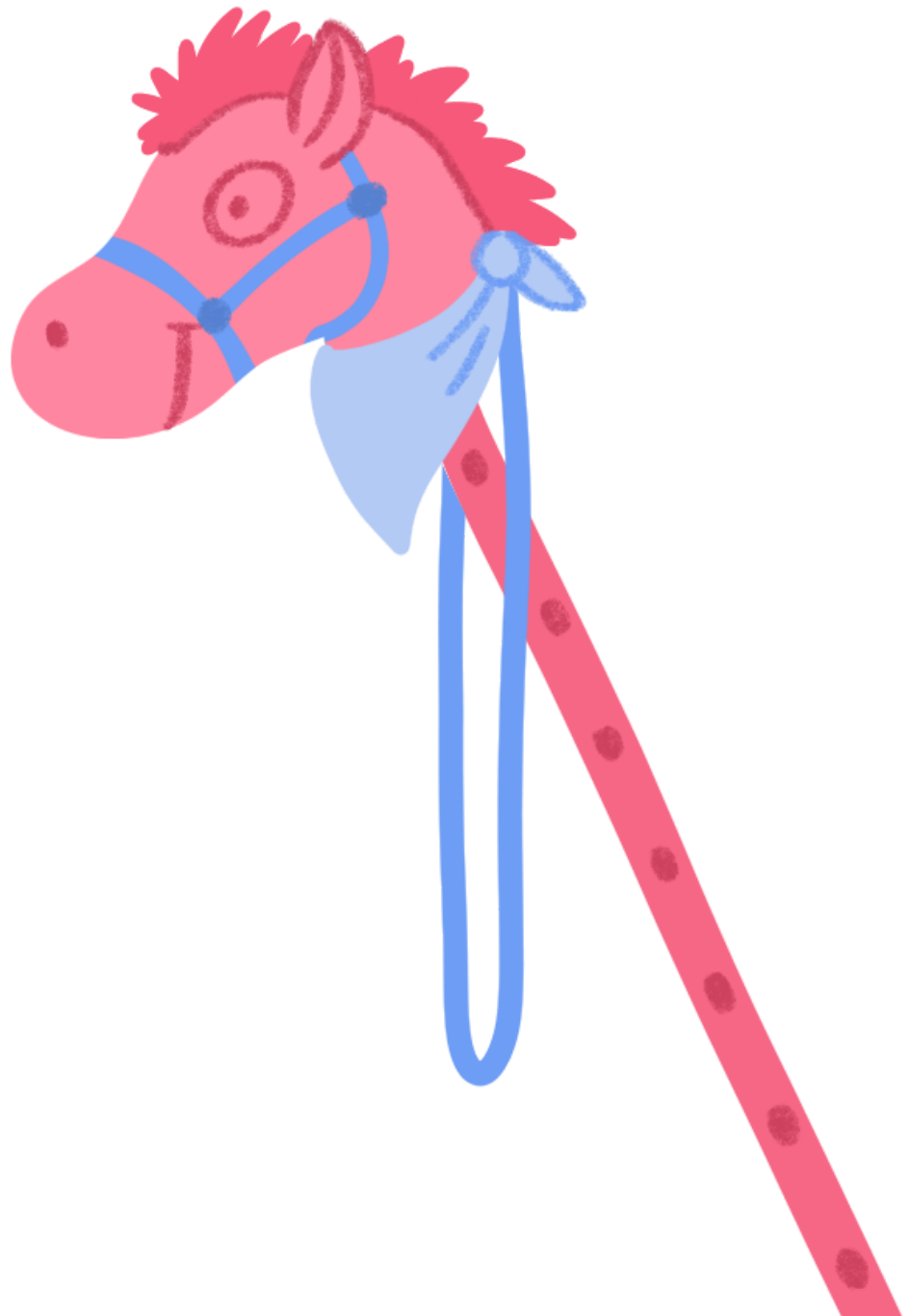
Fuente: Delgado, V. Y Contreras, S. (2015). *Desarrollo Psicomotor, primeros años*. Santiago, Chile: Mediterráneo. Chile Crece Contigo (2012). Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales.

¿Realizan alguna de las actividades revisadas? ¿Qué acciones reconocen para la estimulación del desarrollo en sus hijos(as) hoy?



Reflexionemos

- El entorno y/o comunidad influyen en el desarrollo de niños y niñas ¿Qué diferencias existen en el entorno de Chile y su país de origen?
- Para el desarrollo deseable de su hijo o hija ¿Qué beneficios identifican en su entorno actual?
- ¿Qué actividades de las revisadas puede realizar con su hijo o hija?



Guía Taller Capítulo 2: Potenciando el desarrollo integral en niños y niñas que migran.

Objetivos

- Realizar actividades que fomenten el desarrollo integral del niño o de la niña a través de actividades acordes a la edad actual.
- Identificar los logros del desarrollo integral del niño o de la niña.

Actividad: Fomentando el desarrollo psicomotor

instrucciones:

En los próximos 15 minutos, en base a lo revisado durante este capítulo, discutamos e integremos lo aprendido respondiendo las siguientes preguntas:

Primera Parte: Recordando mi desarrollo.

Preguntar a algún familiar (madre, padre, abuelos, tíos), que hayan participado en la crianza y desarrollo psicomotor durante su infancia. ¿Qué recuerdos tienen de su primera infancia? ¿Aprendió a gatear? ¿Cuándo aprendió a caminar? ¿A qué edad dijo su primera palabra?

Segunda Parte: Potenciando el desarrollo integral con su hijo o hija.

Considerando la edad actual de su hijo o hija, ¿Qué actividades o hitos realiza?

Considerando la edad actual de su hijo o hija, ¿Qué actividades realizan en casa para fomentar su desarrollo? ¿Qué actividades nuevas pueden realizar para fomentar el desarrollo psicomotor? ¿Cuáles de las revisadas en el capítulo incorporarían?

¿Existe algún factor externo que le impida realizar las actividades con su hijo o hija? ¿Lo podría solucionar con el equipo de salud de su centro de salud?

Bibliografía Módulo VII

Aucouturier, B & Mendel, G. (2004). ¿Por qué los niños y las niñas se mueven tanto? Recuperado de https://books.google.cl/books?hl=en&lr=&id=CRKxYjs0b-kC&oi=fnd&pg=PA7&dq=aucouturier+desarrollo+psicomotor&ots=_Vwjtfap05&sig=4qx6m1u9Ao4-euKMnlHAqlWjDal#v=onepage&q=aucouturier%20desarrollo%20psicomotor&f=false

Chile Crece Contigo (2012). Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales.

Delgado, V. Contreras, S. (2015). Desarrollo Psicomotor, primeros años. Santiago, Chile: Mediterráneo.

Ministerio de Salud. (2014). Fichas de supervisión de salud infantil en la atención primaria.

Ministerio de desarrollo social y familia (2015). Orientaciones técnicas para las modalidades de apoyo al desarrollo infantil: Guía para los equipos locales. Recuperado de <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Orientaciones-tecnicas-para-las-modalidades-de-apoyo-al-desarrollo-infantil-Marzo-2013.pdf>

Ministerio de salud (2015). Fichas de supervisión de salud infantil en la atención primaria. Recuperado de https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/NORMA_recortada_2014_11_21_web.pdf

Ministerio de salud (2014). Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud. Recuperado de [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014_Norma%20T%C3%A9cnica%20para%20la%20supervisi%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20de%200%20a%209%20en%20APS_web\(1\).pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2014_Norma%20T%C3%A9cnica%20para%20la%20supervisi%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20de%200%20a%209%20en%20APS_web(1).pdf)

Naudon (2016). Mujeres migrantes en Chile: significaciones sobre su rol de madre y la crianza de hijos. Universidad Central de Chile. OMS. (2020). Desarrollo del niño. Recuperado de https://www.who.int/topics/child_development/es/

Bibliografía Módulo VII

Naudon (2016). Mujeres migrantes en Chile: significaciones sobre su rol de madre y la crianza de hijos. Universidad Central de Chile. OMS. (2020). Desarrollo del niño. Recuperado de https://www.who.int/topics/child_development/es/

Schonaut, L. Álvarez, J. Salinas, P. (2008). El pediatra y la evaluación. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v79s1/art05.pdf>

Vericat, A & Bibiana, A . (2012). En El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/csc/2013.v18n10/2977-2984/es/>

Cierre y comentarios finales

A lo largo de los siete temas recorridos durante esta guía revisamos y compartimos en torno al cuidado de la salud y su búsqueda, contemplando el proceso migratorio. La experiencia de migrar se relaciona estrechamente con la búsqueda de bienestar y una mejor vida en la mayoría de las oportunidades. También en este viaje y búsqueda aparecerán nuevas necesidades relacionadas con el cambio de nuestro entorno, que buscaremos satisfacer. Esta guía/manual busca ser un apoyo en ese proceso de búsqueda, que brinde información para potenciar el cuidado de la salud y bienestar familiar, contemplando el proceso de migrar, reconociendo este proceso como una oportunidad y un desafío para el bienestar. Por otro lado, se busca recoger las experiencias de las familias que migran, reconocer sus conocimientos y como viven estos procesos, los aprendizajes que se recogen del camino y formulan a través de vivir la experiencia de migrar y reconocer su valor. Permitir que esta guía funcione como una herramienta de encuentro entre salud y grupos de familias migrantes, acercando conocimientos sobre el sistema de salud chileno y cuidado sobre la salud, y recogiendo y reconociendo el valioso conocimiento que cada familia posee desde su experiencia.

En el primer módulo se reconoce la experiencia de migrar como un hito que impacta en la identidad familiar, su composición, sus valores y experiencias. Se indagó en como significamos esta experiencia en nuestra identidad y a través de este significado lo vinculamos con el bienestar del grupo familiar.

En el segundo módulo se reconoció la experiencia de migrar como una oportunidad y desafío en la búsqueda del bienestar, que elementos del proceso migratorio nos acercan al bienestar y cuáles nos desafían. También se abordó la búsqueda de este bienestar para los niños y niñas con la oportunidad de crecer y desarrollarse en un nuevo entorno.



El tercer módulo indagó sobre la crianza y sus significados, como vínculo de cuidado que surge dentro de los grupos humanos y sobre los cuáles hay infinitas formas de relacionarse. Se reconoce el proceso de migrar como un hito que puede impactar en cómo se establecen las relaciones de cuidado dentro de las familias, y cómo se establece una reconfiguración de cuidados. Por otro lado, se reconocen los roles que padres, madres y cuidadores adoptan en la acción de cuidar y criar, y las diversas áreas que apoyan a enriquecer en este proceso a niños y niñas. Y se identificaron estilos de crianza descritos en la literatura clásica, dentro de los cuáles existe una infinidad de formas y experiencias.

En el cuarto módulo se abordó el autocuidado en el proceso de migrar, invitando a mirar nuestros recursos internos y externos que facilitan y dificultan cuidarnos, y cómo estos recursos tras ser identificados pueden potenciarse hacia un mayor bienestar. Y se realizó una introducción al mindfulness o atención plena como una herramienta posible de autocuidado.

En el quinto módulo exploramos el sistema de salud en Chile, su organización y funcionamiento y cómo acceder a sus atenciones en salud. Las diversas atenciones a que toda la población tiene derecho y acceso y los programas que brindan estos cuidados para cada etapa del ciclo vital.



En el sexto módulo se reconocieron las enfermedades más frecuentes en cada en niños y niñas y los accidentes más comunes que pueden poner en riesgo nuestra salud. Se levantaron recomendaciones para su cuidado y prevención.

En el séptimo y final módulo se indagó en el desarrollo psicomotor, de que se trata y el rol que cumple en la vida y crecimiento de niños y niñas. Se identificó la importancia del entorno y acompañamiento de cuidadores en su estimulación, para alcanzar las máximas potencialidades y posibilidades de desarrollo en niños y niñas, en base a recomendaciones establecidas por Chile crece contigo.

Se espera que este material acompañe a las familias migrantes recientemente llegadas a Chile en su búsqueda de bienestar y cuidado de la salud, y acompañe a estudiantes de carreras de la salud a acercarse a conocer más sobre el proceso de migrar y cómo involucrarlo como un determinante social de la salud en su atención y educación. Busca generar un espacio de reflexión e incorporar también la mirada y experiencia del propio lector/participante en todo su recorrido, valorando su significativa experiencia y conocimientos. Se espera que este material sea un apoyo y permita continuar generando experiencias y talleres que acompañen a las familias en su llegada inicial al país, muchas veces en situaciones complejas, y permita acompañarlos y brindar ayuda en el cuidado de su salud y la de sus hijos e hijas. Se reconoce la infinidad de conocimientos, valores y miradas que enriquecerán este material a través de su utilización y el compartir experiencias comunes y diversas en torno al cuidado.



