

# Intervención psicológica a usuarios del programa Familia Canguro del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E<sup>1</sup>

Galia Sáez Mestra

David Esteban Yacelga Narváez

Estudiantes del Programa de Psicología  
Universidad Mariana

## Resumen

**E**l objetivo del presente proyecto fue brindar una atención integral mediante la intervención psicológica a usuarios del programa Familia Canguro del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Para tal fin, el paradigma abordado fue el cuantitativo, de enfoque empírico-analítico, diseño transversal; la población estuvo constituida por los usuarios del programa en mención, quienes asisten a los controles que realiza el equipo interdisciplinar; la técnica utilizada para evaluar los aspectos generales de vida fue la historia clínica y uso de test de tamizaje para valorar implicaciones en estado de ánimo, conducta y esquema cognitivo. Como resultados se obtuvo que el 98,77% de los casos atendidos correspondió a mujeres, mientras que el 1,23% hace alusión a hombres; en relación a factores de riesgo, en el 64,20% de los usuarios predomina el rasgo embarazo no planeado, en el 58,02% el diagnóstico o impresión diagnóstica, en un 19,75% el antecedente de consumo de SPA, y en un 9,88% la falta de una red de apoyo. Como conclusión se obtuvo que los factores de riesgo mayormente asociados al proceso de adaptación parental son el embarazo no planeado, la impresión diagnóstica y el antecedente de consumo de SPA. Además, la familia como principal red de apoyo y la historia de vida personal se convierten significativamente en factores protectores.

**Palabras clave:** atención integral, intervención psicológica, factores de riesgo.

## Introducción

El presente proyecto estuvo dirigido a la intervención psicológica que se llevó a cabo con los usuarios adscritos al programa Familia Canguro como parte del proceso de práctica universitaria, lo cual permitió generar un apoyo y seguimiento pertinente a padres que cursan un proceso de adaptación y adquisición de estrategias relacionadas al afrontamiento de condiciones de salud frente a un recién nacido prematuro.



Fuente: pixabay.

Dichas estrategias estuvieron encaminadas a sensibilizar, responsabilizar y generar bienestar psicológico que brinde pautas de aceptación y cuidado ante la experiencia del nacimiento con dichas características, garantizando una estabilidad en el establecimiento del vínculo afectivo (brindando seguridad, confianza, orientación en toma de decisiones) para favorecer el desarrollo óptimo del menor; de igual manera, se abordó un proceso adecuado respecto a situaciones personales que influyeron en la ejecución y resultados en la dinámica familiar, e identificando características psicológicas o emocionales que afecten o contribuyan al proceso.

De acuerdo al abordaje psicológico que se hizo, se tuvo en cuenta que las formas de adaptación a la vida extrauterina, el niño prematuro y su familia, empiezan una preparación, en el hospital, dirigida a la alimentación materna, la posición canguro y la salida precoz, que de alguna manera suscitaron efectos no deseables o estresores. En este sentido, es importante resaltar el compromiso de las familias y funcionarios de la entidad

<sup>1</sup> Artículo Resultado de Proceso de Práctica Profesional. Hace parte del proyecto titulado: Intervención Psicológica a usuarios del Programa Familia Canguro del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, desarrollado desde febrero de 2016 hasta noviembre de 2016, en la ciudad de Pasto, departamento de Nariño, Colombia.

prestadora de servicio ante la atención oportuna y seguimiento estricto de controles por el equipo interdisciplinar, para promover un desarrollo y bienestar en el núcleo familiar que se replique en sus hijos (Ministerio de Protección Social, 2009).

En lo que concierne a la intervención por Psicología, se ofreció una atención en crisis tanto individual como familiar en situaciones de estrés, ansiedad o depresión asociadas al proceso de gestación, egreso y adecuación de un estilo de vida diferente, enfatizando en el desarrollo de habilidades para afrontar de manera asertiva las transformaciones, conllevando un mejor funcionamiento psicológico, estabilidad emocional y el logro de corresponsabilidad.

Igualmente, se realizó una breve psicoeducación en las valoraciones iniciales, en lo que respecta al establecimiento del vínculo afectivo caracterizado por el contacto piel a piel del bebé con sus progenitores o cuidador a cargo, mediante la posición canguro que implique la ganancia de talla y peso, así como aspectos de estimulación afectiva y social ligados a propiciar seguridad y confianza en los primeros años de vida.

A través de la intervención psicológica a usuarios del programa Familia Canguro, se planteó como objetivo brindar una atención integral para mejorar estados emocionales y aspectos psicológicos vinculados a factores netamente personales o bien asociados a situaciones de momento inesperadas, como lo es el caso de nacimientos prematuros, teniendo en cuenta las consecuencias que conlleva.

De manera inicial, se reconocieron las problemáticas en cuanto a historia personal, familiar o de pareja que requirieron de una orientación profesional y que de momento generaron complicaciones en la cotidianidad del usuario, expresadas a través de sus malestares, signos o síntomas, que consecuentemente disminuyeron de manera significativa tales situaciones y lograron un estado de bienestar y seguridad como consecuencia de una estabilidad emocional-psicológica, toma de decisiones y establecimiento de un sentido de vida.

En este punto, se resalta que el acompañamiento por parte del equipo de Psicología, estuvo dirigido a promover la adquisición de estrategias de afrontamiento ante eventos adversos o diferentes, que pueden producir episodios emocionalmente complejos e impiden el normal funcionamiento de la persona tanto en su contexto personal, familiar y social, que influyen en el cuidado eficaz del recién nacido como en su propio proceso interventivo, mejorando la calidad de vida.

La pertinencia y novedad del proyecto actual radica principalmente, en ser pionero a nivel institucional, en ofrecer una intervención psicológica integral a los usuarios del programa Familia Canguro, para identificar factores de riesgo y protectores relacionados a situaciones personales-familiares y, el mismo proceso de paternidad en eventos como un nacimiento prematuro, escasa producción de leche materna, dificultades sociodemográficas, embarazos no deseados producto de violencia sexual o desajustes en métodos de planificación familiar, consumo de sustancias psicoactivas, preparando además a los adscritos para posibles situaciones traumáticas como la muerte temprana, malformaciones físicas-congénitas, condiciones médicas o neuropsicológicas complejas del recién nacido.

Por otra parte, se generaron nuevas formas de pensamiento y conducta entre los usuarios del programa que se adecuan a

sus proyectos de vida, fortaleciendo sus capacidades mentales y emocionales para hacer frente a múltiples circunstancias que susciten transformaciones positivas en su área personal, de pareja, familiar y social, que conlleven a una reestructuración efectiva de sus procesos vitales más que a la habituación de acontecimientos y estados psicoafectivos.

El aporte significativo de la presente propuesta fue lograr la visión del campo psicológico como parte esencial en los procesos interventivos, para llevar a cabo el reconocimiento y posición tanto de la profesión como del apoyo que se brinda al programa Familia Canguro. Asimismo, se resalta que la idea de dicho proyecto se vincula a una de las estrategias más reconocidas a nivel local-regional como lo es la Institución Amiga de la Mujer y la Infancia (IAMI), en donde se insta por abordar de manera integral a la madre y la familia.

### **Metodología**

Se determinó un paradigma cuantitativo de enfoque empírico analítico; con un tipo de investigación descriptivo.

En relación al diagnóstico situacional llevado a cabo, se realizó una revisión documental de dos antecedentes, los cuales conllevan: a) una base de datos del programa Familia Canguro en la que se estipulan aspectos sociodemográficos y diagnósticos identificados en los usuarios adscritos, que data del año 2015; b) un registro de valoraciones psicológicas diarias como parte de la estrategia IAMI que maneja el Hospital Universitario Departamental de Nariño (HUDN) en donde se realizan acercamientos con las madres del programa y motivo de valoración, así como la ejecución de seguimientos para abordar situaciones específicas en los casos que lo requirieron; este registro se llevó a cabo en el año 2012 a 2015, resaltando además, que es la primera y única estrategia de apoyo psicológico a los padres del programa en mención que se haya realizado en el HUDN.

Igualmente, se tuvo en cuenta el registro actual de valoraciones psicológicas hechas a los adscritos al programa Familia Canguro, que van desde el 22 de febrero del presente año hasta la fecha, y que se ha llevado a cabo por los practicantes de Psicología; los registros se estipulan en una base de datos que contiene aspectos sociodemográficos del núcleo familiar, motivos de consulta, diagnósticos determinados, al igual que las observaciones pertinentes en cada uno.

Para resaltar, en los tres antecedentes mencionados, los principales motivos de valoración, en su orden, fueron: trastorno de ansiedad y adaptación asociado a estado de salud del recién nacido (RN), trastorno de adaptación y trastorno del estado de ánimo (inestabilidad emocional, episodios estrés, ansiedad, depresión). El plan de intervención establecido fue: terapia de relajación para el manejo de ansiedad, terapia de orientación para masaje en bebés, taller de fortalecimiento de vínculo afectivo, taller en pautas de crianza, risoterapia para el manejo del estrés; técnicas de resolución de conflictos, estrategias de afrontamiento, autorregulación emocional, derechos sexuales y reproductivos, conformación vínculo afectivo madre-hijo, esquema de valía (autoconcepto y autoestima), reestructuración cognitiva/orientación ruta de violencia contra la mujer; intervención psicológica (único encuentro y citación para seguimiento), identificando principal diagnóstico, factores

de riesgo y protectores asociados a características personales, familiares y sociales y relacionadas con el proceso de adaptación/estilo de vida ante condiciones adversas.

### Población y muestra

Para llevar a cabo el proyecto de práctica, se tuvo en cuenta a los usuarios del programa Familia Canguro (padres de familia y/o familiares), quienes asisten a los controles que realiza el equipo interdisciplinar, en donde la gran mayoría proviene de diferentes municipios del departamento y correspondientes a estratos 1 y 2 generalmente, y pertenecientes al régimen subsidiado de salud.

Se determinó la evaluación, diagnóstico e intervención pertinente a los usuarios, abordando el funcionamiento mental, conductual y emocional, previendo el método más oportuno que permitiera brindar ayuda y seguimiento para tratar aspectos asociados a características personales/familiares o bien al proceso parental, generando un espacio de escucha y confidencialidad, así como de acciones diligentes que promuevan bienestar, salud mental y mejoramiento de la calidad de vida.

**Criterios de inclusión.** Ser usuario del Programa Familia Canguro del Hospital Universitario Departamental de Nariño y contar con las posibilidades económicas y/o geográficas (por cuestiones de desplazamiento de una ciudad a otra, o incluso de un departamento a otro) para asistir a la consulta.

**Técnicas e Instrumentos.** La técnica utilizada para determinar los factores de riesgo y protectores asociados al proceso de adaptación parental, fue la entrevista que se realizó con cada usuario asistente, en donde se tuvieron encuentros personales, abarcando la ejecución de la historia clínica para identificar los factores en mención; de igual manera, se reservó toda información a terceros, guardando los principios de confidencialidad en el proceso interventivo. Cabe resaltar que, como parte del cumplimiento de los objetivos, se planteó la ejecución de talleres psicológicos dirigidos a trabajar las temáticas: pautas de crianza, técnica de relajación, juego de roles, vínculo afectivo y expresión de emociones. De igual manera, se hizo uso del test de tamizaje, para la identificación de trastornos en el estado de ánimo (en los casos que se presentaron) y otras implicaciones de orden emocional, cognitivo y conductual, que interfieren en alguna medida en el historia personal y sociofamiliar y el mismo proceso de adaptación ante situaciones adversas (nacimiento prematuro con condiciones no esperadas).

### Resultados

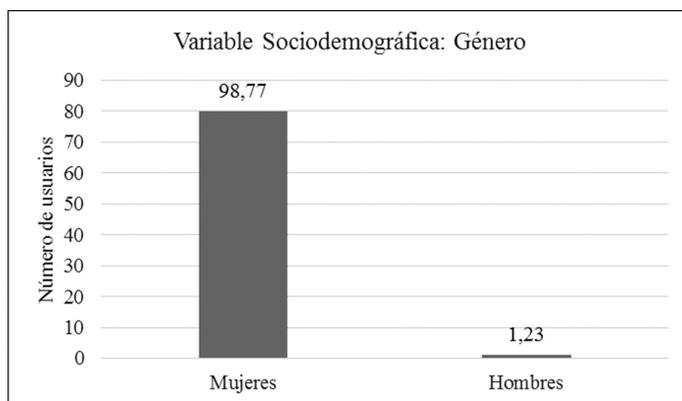


Figura 1. Resultados variable género en usuarios del programa.

En la Figura 1 se puede observar de manera general, que el 98,77% de los casos atendidos correspondió a mujeres, mientras que el 1,23% hace alusión a hombres (un hombre atendido de un total de 81 intervenciones). Cabe resaltar en este punto que la tendencia a un mayor porcentaje de mujeres valoradas se relaciona posiblemente con el proceso de gestación y el transcurso llevado a cabo en el programa Familia Canguro, puesto que el rol de madre, de alguna manera, repercute en el grado de responsabilidad en asistencia a controles pediátricos y consulta psicológica.

También es importante mencionar, que dentro del 98.77% de valoraciones, un porcentaje significativo de la población, asistió en compañía de su pareja (20% aproximadamente).

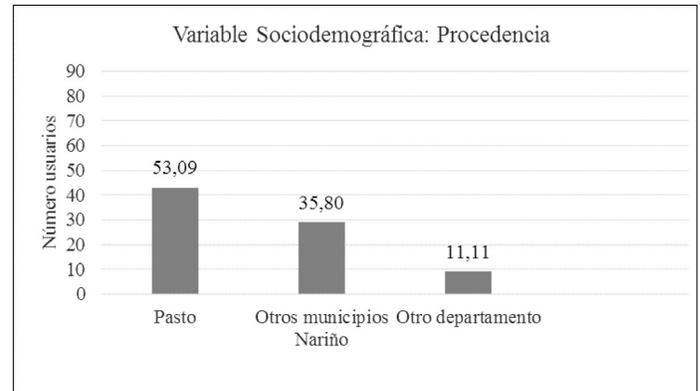


Figura 2. Resultados variable procedencia en usuarios del programa.

Respecto a la variable procedencia, es relevante afirmar que la mayoría de usuarios, provienen y residen en la ciudad de Pasto, esto es el 53,09% de la población abordada; por otra parte, el 35,80% son procedentes de otros municipios del departamento de Nariño, mientras que el 11,11% proviene de otros departamentos del país (específicamente hablando de Cauca, Valle y Putumayo). Es importante resaltar que la gran mayoría de la población tratada, refirió no sentirse afectada directamente por la distancia geográfica respecto al traslado de ciudades para asistir a los controles o consulta.

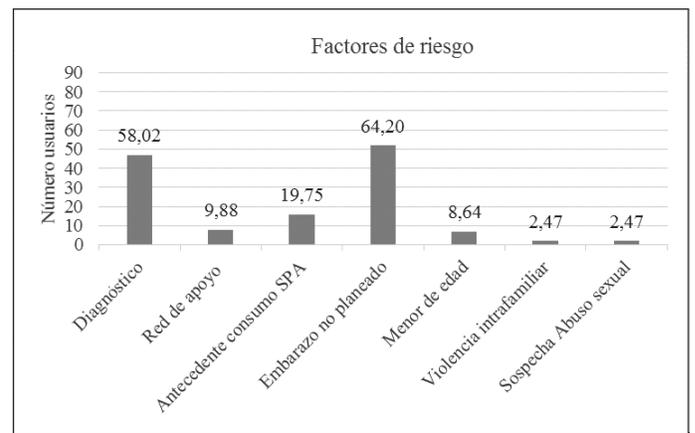


Figura 3. Resultados factores de riesgo en usuarios del programa.

Para dar cumplimiento al primer objetivo, dirigido a identificar los factores de riesgo relacionados con crisis individuales/familiares y asociados al proceso parental, la Figura 3 expone el porcentaje por factores de riesgo en 81 usuarios valorados, haciendo referencia al 100% de la población con la que se trabajó. Dicho lo anterior,

se observa que en el 64,20% de los usuarios, predomina el rasgo embarazo no planeado (haciendo referencia a ausencia en métodos de planificación familiar o por descuido personal), sin dar a entender que fueron no deseados, puesto que durante el proceso de gestación, la totalidad de padres manifestaron aceptación de rol y expresaron como satisfactorio el proceso de cuidado.

Igualmente, en el 58,02% la población tratada, el diagnóstico o impresión diagnóstica se consideró como otro de los factores de riesgo relevantes, seguido del antecedente de consumo de sustancias psicoactivas con un 19,75%, la falta de una red de apoyo con el 9,88%, la categoría menor de edad con un 8,64%, mientras que la violencia intrafamiliar (bien por pareja o padres de familia) y la sospecha de abuso sexual se posicionan en último lugar con el 2,47%.

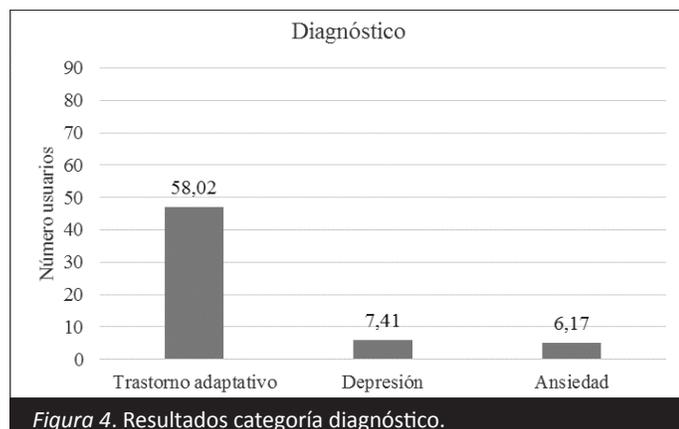


Figura 4. Resultados categoría diagnóstica.

De manera particular, la Figura 4 revela los porcentajes correspondientes a los principales diagnósticos identificados en los usuarios valorados; por lo anterior, se puede evidenciar que el 58,02% de la población presenta un trastorno adaptativo asociado al evento de nacimiento prematuro y condiciones médicas relacionadas, por su parte el 7,41% se ubica dentro de un trastorno del estado de ánimo relacionado con depresión, mientras que el 6,17% se caracterizó por tener ansiedad. Tales diagnósticos se categorizaron dentro de los factores de riesgo asociados a las crisis individuales/familiares relacionadas directamente con el proceso de adaptación ante condiciones prematuras de nacimiento y la misma integración al programa Familia Canguro.

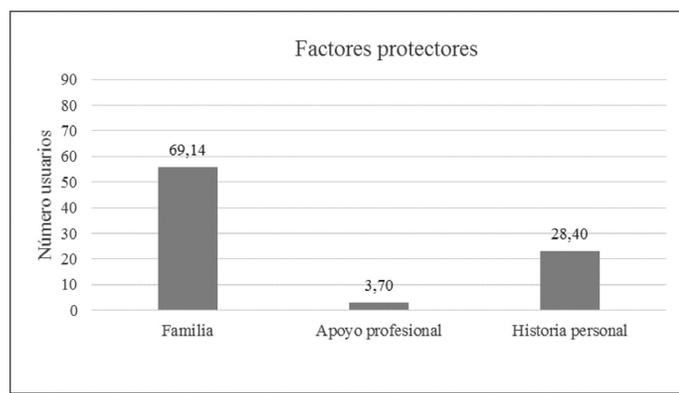


Figura 5. Resultados factores protectores en usuarios del programa.

La Figura 5 presenta los porcentajes relacionados a los principales factores protectores, identificados en los usuarios

del programa Familia Canguro. Así por ejemplo, la familia desempeña uno de los rasgos relevantes y predominantes con el 69,14%, la historia personal con el 28,40%, mientras que el apoyo profesional (asistencia a psicoterapia individual ambulatoria) está presente en el 3,70% de la población.

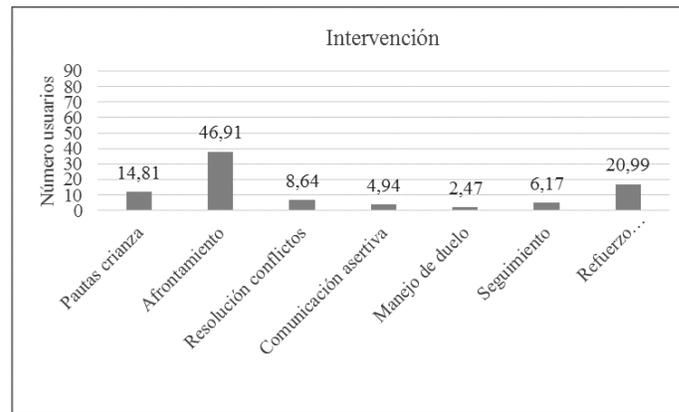


Figura 6. Resultados plan de intervención en usuarios del programa.

En relación al plan de intervención psicológica ejecutado con los usuarios del programa, la Figura 5 evidencia que la estrategia de afrontamiento fue la técnica mayormente utilizada con el 46,91%, seguida del refuerzo en estrategias del mismo tipo (a usuarios con habilidades de afrontamiento adquiridas) con el 20,99%; la psicoeducación en pautas de crianza se aplicó en el 14,81% de los casos, la resolución de conflictos con un 8,64%, el seguimiento (programación de citas posteriores a la intervención inicial, una vez identificados factores de riesgo latentes, por ejemplo, usuarios con trastornos del estado de ánimo y trastorno de ansiedad) con el 6,17%, la comunicación asertiva con el 4,94% y, finalmente, el manejo de duelo en el 2,47% de casos atendidos.

Por otra parte, es importante destacar que para la realización de los talleres, no se tuvo en cuenta un número determinado de invitaciones y por tanto, asistentes, puesto que las características fluctuantes de la población con la que se trabajó, dependía del número de consultas diarias que llegaban al programa Familia Canguro para valoraciones pediátricas y psicológicas y, que en la totalidad de casos, eran consultantes de tipo extrahospitalario, es decir sin estancia fija en el hospital.

Respecto a la ejecución de los cinco talleres psicológicos realizados, se evidenció una asistencia promedio de 8 personas por taller. Cada ejecución estuvo a cargo de los dos practicantes de Psicología, contando con la presencia y acompañamiento del supervisor de práctica.

Cabe resaltar la importancia del impacto en cada uno de los talleres realizados, puesto que la totalidad de participantes en cada actividad manifestaron sentirse a gusto con las temáticas y estrategias aplicadas, reflejado en la calificación del nivel de satisfacción. Dicho esto, cada taller contó con la aprobación total de los asistentes, pues consideraron como excelente, en el 100% de los casos, las acciones llevadas a cabo en el programa Familia Canguro, aunado a las manifestaciones verbales de agradecimiento y satisfacción por el acompañamiento brindado a lo largo de los dos períodos de práctica profesional.

## Conclusiones

En el presente proyecto se determinó que los factores de riesgo mayormente asociados a dificultades personales/familiares que interfieren en el proceso de adaptación parental ante condiciones adversas como proceso de gestación, el nacimiento prematuro y hospitalización del mismo, son el embarazo no planeado, la impresión diagnóstica identificada en cada intervención, el antecedente de consumo de sustancias psicoactivas.

La familia como principal red de apoyo y la historia de vida personal (haciendo referencia a habilidades psicológicas desarrolladas para afrontamiento de eventos adversos), se convierten significativamente en factores protectores asociados al proceso parental de adaptación, estrategias de afrontamiento y estilo de vida.

Las herramientas de intervención psicológica mayormente utilizadas fueron: estrategia de afrontamiento y refuerzo en capacidades psicológicas adquiridas por los usuarios, al igual que psicoeducación en pautas de crianza.

En relación al principal diagnóstico identificado en los usuarios valorados, se estableció que la mayoría de la población presenta un trastorno adaptativo asociado al evento de nacimiento prematuro y condiciones médicas relacionadas; de igual manera, un porcentaje mínimo de sujetos manifestaron depresión y ansiedad.

Los talleres psicológicos ejecutados, abordaron temáticas afines a la conformación nuclear del contexto familiar, que abarcaron de manera colectiva las diferentes estrategias de adaptación y adquisición de un estilo de vida diferente, basadas en la expresión emocional, establecimiento de vínculo afectivo, pautas de crianza, identificación y apropiación de roles parentales, y el desarrollo de habilidades para manejar estados de estrés y ansiedad.

La ejecución de los talleres contó con la total aprobación de los usuarios del Programa Familia Canguro, quienes evaluaron de manera positiva las acciones realizadas, reflejado en el nivel de satisfacción de los mismos; en este sentido, se concluye que las actividades planteadas en el actual proyecto, generaron un impacto significativo en la población con la que se trabajó, evidenciado en las calificaciones cualitativas y las manifestaciones verbales de reconocimiento y agradecimiento por el proceso de intervención psicológica llevado a cabo.

## Agradecimientos

Queremos agradecer a Dios principalmente, por brindarnos el tiempo y dotarnos de cualidades humanas y profesionales para prepararnos como personas competentes desde el área de Psicología; de igual manera, agradecer a nuestras familias por ser nuestra guía y la precursora de esta vivencia, pues es gracias a ellos, que nos encontramos en esta etapa final del proceso de formación. Desde el ámbito personal deseamos agradecer a todos los que fueron partícipes de este año de práctica, convirtiéndose en el fundamento de nuestra formación.

Agradecemos al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E por brindarnos la oportunidad de laborar en sus

instalaciones y por ser una escuela de preparación para nuestro proceso como futuros psicólogos, así mismo, agradecer a quienes son la base de este proyecto, los usuarios, pues gracias a ellos hemos logrado comprender la importancia de nuestra labor humana y profesional, y es por quienes nos estamos formando, para generar bienestar a sus vidas.

A nuestra asesora de práctica, Ps. Sonia Ramírez Escobar y a nuestros supervisores: Ps. Martha Martínez, Ps. Mónica Adriana Rosero, Ps. Mario Andrés Vallejo y Ps. Liliana Caicedo, quienes nos orientaron, acompañaron, corrigieron, apoyaron y fortalecieron nuestro aprendizaje en el arduo proceso de convertirnos en profesionales éticos.

## Referencias

- Amoros, V. (1980). Acerca del psicólogo clínico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 12(2), 363-369.
- Álvarez, J. (s.f.). Terapia Familiar Sistémica. Recuperado de <http://www.mentesabiertas.org/articulos/publicaciones/articulos-de-psicologia/terapia-familiar-sistemica-por-jose-alvarez>
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU. (2014). Recuperado de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001562.htm>
- Charpa, N. y Figueroa, Z. (s.f.). Método Madre Canguro Guías de Manejo. Fundación Canguro.
- De Asociaciones, F. E. (2003). Psicología Clínica y Psiquiatría. *Papeles del Psicólogo*, 24(85), 1-10.
- Gantiva, C. (2010). Intervención en crisis: una estrategia clínica necesaria y relevante en Colombia. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 4(2), 143-145.
- López, R. (1996). La relajación como una de las estrategias psicológicas de intervención más utilizadas en la práctica clínica actual: Parte I. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 12(4), 370-374.
- Moreno, J. (2015). Psicología clínica: revisión contextual y conceptual. *Revista Electrónica Psyconex*, 6(9), 1-20.
- Pereyra, C. (1988). Que es la terapia familiar. Educación Médica Continua. Recuperado de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1988/pdf/Vol56-4-1988-11.pdf>
- Sierra, G. (2013). *Soltar para volar "Corazón ocupado"*. Bogotá, Colombia.
- Stone, G. (1988). Psicología de la Salud: Una definición amplia. *Revista latinoamericana de psicología*, 20(1), 15-26.
- Vera-Villarroel, P. (2004). Estrategias de intervención en psicología clínica: las intervenciones apoyadas en la evidencia. *Liberabit*, (10), 4-10.
- Vuori, L. y Ortiz, N. (1974). Adaptación de la prueba de desarrollo mental de Griffiths a la población de Bogotá. Reordenación de los ítems. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 6(347-361). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80560305>