



Factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre

Ingrid Johana Vásquez Pulgarín

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Trabajo Social

mayo de 2023

Factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre

Ingrid Johana Vásquez Pulgarín

Monografía presentado como requisito para optar al título de Trabajador Social

Asesor(a)

Margarita María Corrales Urrea

Trabajadora Social-Magister en Educación y Desarrollo Humano

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Trabajo Social

mayo de 2023

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo de grado a Yefrey Moreno Córdoba por su constante apoyo y motivación durante todo este proceso. Su guía y consejos fueron fundamentales para alcanzar este logro y estoy profundamente agradecida por ello.

También quiero agradecer a mis padres, mis hermanas, mis sobrinas y a mi hija por su inquebrantable respaldo, comprensión y confianza en mí. Su presencia en mi vida ha sido un regalo inestimable y su apoyo en este proyecto es una muestra más de su apoyo incondicional.

Finalmente, quiero expresar mi gratitud a la Corporación Universitaria Minuto de Dios por brindarme la oportunidad de realizar este trabajo y por su compromiso en formar de manera íntegra a los futuros trabajadores sociales de nuestro país.

Sin ustedes, este trabajo no habría sido posible. Una vez más, gracias por todo su apoyo y por ser parte de este importante logro en mi vida.

Agradecimientos

Estimada Margarita María Corrales Urrea

Me dirijo a usted para expresar mi más sincero agradecimiento por su valiosa contribución y apoyo en la realización de mi trabajo de grado. Su guía, conocimiento y experiencia han sido fundamentales para el éxito de este proyecto.

También deseo agradecer a mis familiares por su constante apoyo y motivación en cada etapa del trabajo de grado. Su aliento y confianza fueron esenciales para mí en momentos de duda y de cansancio.

Finalmente, deseo expresar mi agradecimiento a la Universidad por brindarme la oportunidad de realizar este trabajo de grado y por proporcionarme los recursos necesarios para llevarlo a cabo.

Gracias de nuevo por su invaluable ayuda y orientación en la realización de mi trabajo de grado.

Contenido

Lista de figuras	7
Resumen	8
Palabras claves	8
Abstract.....	9
Keywords.....	9
Introducción.....	10
Planteamiento del problema	12
Pregunta problematizadora	14
Justificación.....	15
Objetivo general.....	16
Objetivos específicos	16
Referente teórico	17
Antecedentes	17
Marco Teórico.....	20
Dinámica Familiar.....	21
Trastornos de desarrollo.....	22
Detección Temprana.....	24
Primera Infancia.....	25
Marco metodológico.....	27
Enfoque de investigación.....	28
Tipo de Investigación	28
Diseño metodológico	29
Población de la investigación.....	30
Muestra.....	30
Técnicas e instrumentos de recolección de información	30
Triangulación de la información	32
Detección temprana	33
Dinámica Familiar.....	35
Primera infancia	45

Trastornos del desarrollo	47
Resultados.....	50
Conclusiones	55
Referencias bibliográficas	59

Lista de figuras

<i>Figura 1. Gráfica sobre el resultado de las características del embarazo</i>	33
<i>Figura 2. Gráfica sobre el resultado de la identificación de alertas del niño o niña</i>	34
<i>Figura 3. Gráfica sobre el resultado sobre el estado civil de los acudientes</i>	35
<i>Figura 4. Momento especial en estado de gestación</i>	37
<i>Figura 5. Momento especial del nacimiento</i>	39
<i>Figura 6. Compartiendo en familia</i>	40
<i>Figura 7. Gráfica sobre implementación de rutinas con los niños y niñas</i>	41
<i>Figura 8. Gráfica sobre la red de apoyo para el cuidado de los niños y niñas</i>	42
<i>Figura 9. Gráfica sobre la edad gestacional de los niños y niñas.</i>	49
<i>Figura 10. Gráfica sobre antecedentes de los niños y niñas.</i>	50

Resumen

El tema presentado en esta monografía, se enfoca en analizar los factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo en niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre. La detección temprana de los trastornos del desarrollo es fundamental para brindar una atención adecuada a los niños y niñas afectados, y la familia es un factor clave en este proceso. La investigación busca caracterizar las familias, identificar las dinámicas familiares y conocer los factores de la dinámica familiar más determinantes en la detección temprana de trastornos del desarrollo en la Fundación Madrid Campestre. Se ha adoptado un enfoque mixto y un paradigma comprensivo-interpretativo para obtener una comprensión profunda de los factores socioculturales que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo en niños y niñas entre 2 a 5 años en el contexto de la Fundación Madrid Campestre.

A la luz de lo anterior, se realizó una revisión literaria y un proceso de intervención ordenado y riguroso que dentro de los principales resultados permiten citar que al analizar los factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre, se resaltan significativamente, la comunicación asertiva entre los padres y cuidadores, la observación cuidadosa de los comportamientos de los niños y niñas por parte de las familias y las agentes educativos o profesionales que les atienden; la ocupación de las familias que les distrae fuertemente de la atención hacia los niños y niñas en el marco de sus capacidades excepcionales y de posibles limitaciones como en el caso de los trastornos del desarrollo.

Palabras claves

Dinámica familiar, detección temprana, trastornos del desarrollo, primera infancia

Abstract

The presented topic of this monograph focuses on analyzing the factors of family dynamics that influence early detection of developmental disorders in children aged 2 to 5 years from the Fundación Madrid Campestre. Early detection of developmental disorders is fundamental to providing appropriate care to affected children, and the family is a key factor in this process. The research aims to characterize families, identify family dynamics, and determine the most decisive factors of family dynamics in the early detection of developmental disorders in the Fundación Madrid Campestre. A mixed approach and a comprehensive-interpretive paradigm have been adopted to gain a deep understanding of the sociocultural factors that influence the early detection of developmental disorders in children aged 2 to 5 years in the context of the Fundación Madrid Campestre.

In light of the above, a thorough literature review and an orderly and rigorous intervention process were carried out, which among the main results, highlighted that when analyzing the factors of family dynamics that influence early detection of developmental disorders in children aged 2 to 5 years from the Fundación Madrid Campestre, significant factors include assertive communication between parents and caregivers, careful observation of children's behaviors by families and educational or professional agents who attend to them, and family occupation that strongly distracts them from attention to children within the framework of their exceptional abilities and possible limitations such as developmental disorders.

Keywords

Family dynamics, early detection, developmental disorders, early childhood.

Introducción

En el marco del tema dinámica familiar, Agudelo (2005) plantea en sus investigaciones que esta, comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social, que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia.

En este sentido, la presente monografía se enfoca en analizar los factores de la dinámica familiar que influyen en términos de Bolaños et. al (2015) en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre. Es importante destacar que la detección temprana de los trastornos del desarrollo es fundamental para brindar una atención adecuada a los niños y niñas afectados, y la familia es un factor clave en este proceso.

De esta manera, Perpiñán (2021) y Fortea, Escandell & Castro (2013) plantean que son los docentes y profesionales cuentan con la responsabilidad de observar y detectar la aparición de signos de alerta, donde el papel de dicha observación es clave en la detección temprana de alteraciones del desarrollo. No obstante, desde esta monografía, se presentarán algunos aspectos relevantes que involucran a las familias, donde se hace primordial que estas contribuyan significativamente en los procesos de intervención para la oportuna detección temprana de posibles trastornos del desarrollo en niños y niñas bajo su cuidado.

En este sentido, se plantea la siguiente pregunta problematizadora: “¿Qué factores de la dinámica familiar influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre?” Para responder a esta pregunta, se ha definido el siguiente objetivo general: “Analizar los factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid

Campestre.” este objetivo proporcionará una visión amplia de lo que se quiere lograr con el proyecto y en este sentido se contarán con los siguientes objetivos específicos se proporcionan detalles concretos sobre los resultados específicos que se espera obtener en la monografía: 1) Caracterizar las familias de los niños y niñas entre 2 a 5 años con trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre., 2) identificar las dinámicas que se dan en las familias de niños y niñas entre 2 a 5 años con trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre. y 3) Conocer cuáles son los factores de la dinámica familiar más determinantes en la detección temprana de trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre.

Para llevar a cabo esta investigación, se ha adoptado un enfoque mixto, utilizando técnicas e instrumentos de recolección de información como la encuesta, la entrevista y la foto lenguaje. Además, se ha optado por un paradigma comprensivo-interpretativo, que permitirá obtener una comprensión profunda de los factores socioculturales que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años en el contexto de la Fundación Madrid Campestre.

Planteamiento del problema

Los trastornos del desarrollo se componen por un grupo heterogéneo de trastornos crónicos que se relacionan y se manifiestan en periodos tempranos de la niñez, normalmente antes de iniciar el periodo escolar y en conjunto comparten una alteración en la adquisición de habilidades cognitivas, motoras, del lenguaje y/o sociales y que impactan significativamente en el funcionamiento personal, social y académico. (Fejerman 2010).

La mayor parte de los trastornos del desarrollo de los adultos se inician en la primera infancia, se estima que el 20% de la población infantil a nivel mundial, presenta trastornos del desarrollo y esta se constituye en la causa principal de discapacidad en gente joven Petersen (2014).

La infancia es la etapa evolutiva más importante de los seres humanos, pues en los primeros años de vida se establecen las bases madurativas y neurológicas del desarrollo, es por esto que se precisa la importancia del desarrollo infantil temprano en el aprendizaje y en el desarrollo social posterior. (Palacios, J., & Castañeda, E. 2009).

El crecimiento de un niño o niña no es sólo físico, se le puede hacer seguimiento al desarrollo analizando la manera en que se comporta, juega, aprende y habla.

Huthsson menciona la importancia de realizar un seguimiento a las actividades realizadas por los menores, para poder así, identificar problemas que se presenten en el desarrollo para cada edad. En el marco de los planteamientos del autor, en la fundación Madrid campestre es esencial e inherente al componente misional de las docentes, emprender un seguimiento a las actividades realizadas por los menores lo cual permite identificar contar con un acercamiento plausible a las conducta, actitudes y destrezas de los niños en dicha fundación.

Según la Red Menni de Daño Cerebral, el 79,2% de los niños y niñas que presentan trastornos del desarrollo, necesitan varias terapias para poder abordar los problemas observados en su primera valoración, por lo que se refiere, es de gran importancia el papel de la familia en este proceso.

Maxler y Mishler afirman que la familia se define como “un grupo primario, un grupo de convivencia intergeneracional, con relaciones de parentesco y con una experiencia de intimidad que se extiende en el tiempo”. (Maxler y Mishler 1978).

En el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia se menciona la familia como un derecho fundamental de los niños, por lo que es importante aludir que la familia es la principal garante de derechos de los niños y niñas, pues es esta la base en la que se inicia el desarrollo de una persona y debe ser allí donde se identifiquen condiciones o factores en los niños y niñas, que puedan afectar su desarrollo.

Agudelo asevera que la dinámica familiar “comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social, que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia.” (Agudelo Bedoya, M. E. 2005)

Por lo que se puede deducir que, cada integrante de la familia desde su individualidad asume una postura diferente frente a las situaciones que en la cotidianidad se presenten, tales como los fracasos y los éxitos.

La detección temprana de trastornos del desarrollo genera gran impacto en niños y niñas menores de 5 años, ya que, a partir de la vigilancia continua y el tratamiento a tiempo, se puede tener un control del proceso y se mejora la calidad de vida de la familia que pasa por este proceso.

Es importante mencionar una entidad que trabaja de la mano del HOMO para detectar trastornos del desarrollo a tiempo y vela por el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas de la ciudad de Medellín, esta es la Fundación Madrid Campestre, entidad sin ánimo de lucro que trabaja por la primera infancia de la ciudad desde hace 13 años.

Pregunta problematizadora

Por lo anterior para esta investigación se plantea el siguiente interrogante:

¿Qué factores de la dinámica familiar influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre?

Justificación

En este trabajo grado, se propone investigar los factores de la dinámica familiar de los niños y niñas entre 2 a 5 años con trastornos del desarrollo, que influye en la detección temprana de trastornos del desarrollo, con lo que se busca caracterizar a las familias, identificar sus dinámicas y conocer los factores más determinantes en la detección temprana, esto basado en la teoría de Huthsson sobre la vigilancia del desarrollo, el cual comprende todas las actividades relacionadas a la promoción del desarrollo normal y a la detección de problemas, en tanto se considera que en los análisis realizados sobre este tema, se han pasado por alto factores socioculturales, fundamentales para comprender desde el Trabajo Social, dichos problemas en el contexto familiar.

Este trabajo se realiza teniendo en cuenta la importancia de un diagnóstico de trastornos del desarrollo a tiempo y la relevancia que tiene la dinámica familiar de estos niños, en la atención temprana.

Con lo planteado anteriormente, se busca identificar factores importantes de la dinámica familiar, que influyen en la atención temprana de trastornos del desarrollo y que, además, se lleve a cabo la atención que brindan los entes encargados de diagnosticar y realizar procesos con los niños afectados por dichos trastornos. Además, se busca evidenciar la corresponsabilidad entre la familia y el estado, en la atención oportuna de los niños afectados por la problemática mencionada.

Objetivos

Objetivo general

Analizar los factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre.

Objetivos específicos

- Caracterizar las familias de los niños y niñas entre 2 a 5 años con trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre.
- Identificar las dinámicas que se dan en las familias de niños y niñas entre 2 a 5 años con trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre.
- Conocer cuáles son los factores de la dinámica familiar más determinantes en la detección temprana de trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre

Referente teórico

Como antecedentes al presente proyecto inicialmente se pueden citar los siguientes trabajos, algunos de los cuales pueden no coincidir explícitamente con los objetivos de la propuesta investigativa, no obstante, contribuyen sustentos tanto desde una perspectiva teórica y metodológica. Además, se presenta los referentes teóricos de la categoría de análisis

Antecedentes

(Ramírez Muñoz, A. 1998). En su publicación "Factores de la dinámica familiar asociados a la homosexualidad masculina" aporta elementos de relevancia superlativa a la investigación; al determinar, la funcionalidad de las familias como factores determinantes en el desarrollo de los niños; de allí, cita que "Las áreas de la dinámica familiar principalmente afectadas fueron los roles y la expresión de afectos en el grupo de pacientes homosexuales con familias disfuncionales." de lo anterior, tomamos como relevante para el desarrollo del presente proyecto la relación de la funcionalidad familiar con la oportuna gestión de las familias para atender al llamado de la Fundación Madrid Campestre en cuanto a la determinación de aquellos factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años.

Por su parte Barroso (2009), citado en las obras de (de Harb, D. P. R., Espinoza, S. M., Beraún, J. C. E., Paredes, M. M., & Cajas, A. F. P. 2018), explica que la dinámica familiar se centra principalmente en tres dimensiones que son: Vínculos "función biológica, orgánica, de contacto, de afecto, de ternura, de sentirse amado y respetado, apreciado y aceptado por el otro"; Contactos "Es la condición de todo ser vivo de estar junto a otro ser vivo"; procesos Surgen de los vínculos, contactos, necesidades que tienen lugar en el seno del hogar. Son la energía que da vida al organismo que está en ella y se mantiene en constante movimiento. A medida que se conocen los procesos se da un acercamiento real al origen de los posibles conflictos que pueden estar alterando la dinámica de la familia"; pilares "Una familia

triangulada tiene conciencia de sus vínculos y triángulos y los maneja con efectividad”; contexto familiar “Varía de una familia a otra, es exclusivo para cada una, en éste cada participante del hogar cubre sus necesidades básicas biopsicosociales y fisiológicas , que favorecen el despliegue de habilidades indispensables para el desarrollo. Dichas necesidades están organizadas a semejanza de las necesidades de otros integrantes de la familia.”. las dimensiones en mención, son fundamentales para garantizar en el niño una interacción amigable con su entorno social y es en este sentido que, (de Harb, D. P. R., Espinoza, S. M., Beraún, J. C. E., Paredes, M. M., & Cajas, A. F. P. 2018) aseveran que “la interacción del niño con su medio social determina una anuencia significativa para sus logros, asimismo, su ambiente primario de interacción está dado por el entorno familiar y la dinámica que se desarrolla en estos, siendo producto de esa dinámica familiar su pleno desarrollo” es por ello que, el aporte de las familias es imprescindible para determinar oportunamente cualquier tipo de trastorno en el desarrollo de los infantes para atender oportunamente las situaciones emergentes en el marco de dichos trastornos; que en el caso de la presente investigación se hace necesario conocer mucho de la dinámica familiar para la determinación de aquellos factores que influyen en los procesos misionales y operativos de la fundación Madrid campestre en cuanto la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre los 5 años de la fundación.

En sus investigaciones (Auza, A., & Peñaloza Castillo, C. 2019) hace énfasis en la dinámica familiar como aspecto relevante en cuanto a la detección de trastornos del desarrollo de niños y niñas al citar en su obra *Factores individuales y familiares en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL)* a (Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002) quien cita que desde hace ya algunas décadas se sabe que la familia es un conducto de influencia socioeconómica sobre el desarrollo del niño y del adolescente; además, las familias con desventajas sociales y económicas están en mayor riesgo de desarrollar problemas físicos y psicológicos (Kawachi, I., & Berkman, L. 2000); (Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. 2002); (Oakes, J. M., &

Rossi, P. H. (2003), trastornos de la salud mental y/o cognitivos (Ackerman, Brown e Izard, 2004); Dearing, McCartney y Taylor, 2001; Hoff, 2003; Mezzacappa, 2004) y desajustes en habilidades cognitivas, sociales y escolares (Conger, R. D., & Donnellan, M. B. 2007); de lo anterior se puede aseverar que una posición socioeconómica baja generalmente condiciona la educación de los padres e inhibe en ellos la relevancia de tomarse como aspecto riguroso los llamados para la atención de los niños y niñas para la detección oportuna de posibles trastornos de desarrollo en los infantes.

En su obra (Auza, A., & Peñaloza Castillo, C. 2019) establece que una investigación reciente (Peñaloza, 2018) comprobó que la edad de la madre y del padre (muy jóvenes), el nivel educativo familiar (bajo) y la inasistencia a guardería eran algunos factores asociados a que un niño presentara mayor riesgo de tener TEL/ TDL. Peñaloza también encontró que estos factores jugaban un papel determinante en la sensibilidad, en la percepción parental, ante un posible riesgo de tener TEL/TDL; estas características de Peñaloza se cumplen a cabalidad en las familias que han hecho caso omiso al llamado de la Fundación Madrid Campestre para emprender procesos oportunos que conlleven a la detección temprana de posibles trastornos en el desarrollo de niños y niñas.

En el marco del trastorno en el desarrollo (Buenrostro, L. A., Caraveo, M. E. M., & Goyenechea, I. A. D. M. 2014) a través de sus investigaciones, plantea que algunas dinámicas y características familiares (alcoholismo, los problemas económicos, la baja educación materna, los conflictos entre los padres, las enfermedades crónicas en algún miembro familiar, la falta de recursos sociales, las familias monoparentales, el escaso apoyo emocional y la influencia escolar; padre o madre joven) se asocian con algunos trastornos de desarrollo en los niños desde una perspectiva conductual y de ansiedad; es tanto la incidencia de la familia en cuanto el desarrollo de trastornos que afectan al niño que se hace necesario las intervenciones oportunas para precisar de una detección oportuna e intervención a posteriori.

En términos estadísticos (Schapira, I., Aspres, N., Ferrari, A., Gardiol, A. Á., Bedacarratz, R., Collavini, L., ... & Vivas, S. 2005) "asevera que estudios realizados en Argentina, Uruguay y Chile muestran que los trastornos en el desarrollo psicomotor infantil de sectores pobres alcanzan cifras cercanas al 40% en el grupo 2 a 5 años; es lo que se denomina "deprivación cultural, ambiental o psicosocial"" al estudiar las 8 familias en las cuales se han presentado dificultad para la detección temprana del trastorno al desarrollo de los niños que se atienden en la Fundación Madrid Campestre el 100% son familias pobres de escasos recursos y con "deprivación cultural, ambiental o psicosocial". Los autores también plantean dentro de los factores de protección que "la inclusión en la consulta pediátrica de la evaluación del desarrollo y un plan de intervención oportuna facilitan la detección precoz de sus trastornos, el diagnóstico y el tratamiento, así como una evolución más favorable en un espacio propicio de reflexión acerca de los padres como formadores de su hijo, en una propuesta "ecológica"; además propone dentro su pan de intervención oportuna que se deben contar con pautas de crianza e intervenciones desde el nacimiento hasta los 2 años con sugerencias prácticas y sencillas para enriquecer la experiencia infantil, favorecer y acompañar el desarrollo de sus potencialidades, estimular la relación madre e hijo, prevenir los trastornos y lograr una aproximación integral al niño y su familia en una enriquecedora tarea interdisciplinaria.

Marco Conceptual

A la luz de la sistematización en la presente investigación se abordan algunos conceptos de relevancia superlativa para la contextualización y construcción teórica del proceso de intervención que se estudia en el proyecto; con el propósito, de analizar los factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre, dando a conocer de esta manera las siguientes categorías de cara a la trascendencia de la familia y la escuela como entornos de protección y cuidado de la niñez.

Dinámica Familiar

En cuanto a la dinámica familiar (Mendoza-Solís, L. A., Soler-Huerta, E., Sainz-Vázquez, L., Gil-Alfaro, I., Mendoza-Sánchez, H. F., & Pérez-Hernández, C. 2006) citan que:

La familia es un sistema que a su vez se compone de subsistemas, cual engranaje en una maquinaria, en dicha composición tenemos al subsistema conyugal (papá y mamá), subsistema paterno-filial (padres e hijos) y subsistema fraternal (hermanos), toda familia tiene características que las pueden hacer parecer distintas o similares a otras, estas son las características tipológicas como son: la Composición (nuclear, extensa o compuesta), el Desarrollo (tradicional o moderna), la Demografía (urbana, suburbana o rural), la Ocupación (campesino, empleado o profesionalista), la Integración (integrada, semiintegrada o desintegrada), pero hay otras características que son indispensables conocer ya que según Satir son útiles para determinar el grado de funcionalidad familiar, lo anterior se engloba en el conocimiento de la dinámica familiar

En retrospectiva este sistema familiar y sus características tipológicas son compuestos que permiten permear entendimiento a cerca de la dinamiza familiar y comprender algunas conductas o comportamientos dentro de las familias para posteriormente encarar con mayor asertividad la problemática en términos de aquellos factores que influyen significativamente en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre.

Los autores (de Harb, D. P. R., Espinoza, S. M., Beraún, J. C. E., Paredes, M. M., & Cajas, A. F. P. 2018) plantean que la dinámica Familiar incide en el Desarrollo Psicosocial de los niños, pero de manera débil, es decir que, a mejor Dinámica Familiar, mejor debe ser el despliegue en el desarrollo y habilidades psicosociales del niño, o viceversa, a baja dinámica familiar, baja es la madurez del

desarrollo evolutivo de estos; en hilaridad con los aportes de los autores, la baja calidad en la dinámica familiar implica el descuido a los llamados que se les hacen a las familias entorno a los procesos de detección de posibles trastornos al desarrollo de los niños.

(Henaó, A. M. G. 2012) propone que la dinámica familiar se puede interpretar como: “los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente.” Esta definición es la clara realidad de muchas de las familias de la Fundación Madrid Campestre, Donde más allá de enfatizar sobre aspectos relevantes en cuanto al desarrollo de los niños, muchas familias priorizan el orden, la disciplina y la convivencia como estados absolutos de bienestar descuidando aspectos de vital importancia como lo son las situaciones psicosociales dentro del entorno familiar y en términos particulares para esta investigación la detección temprana de los trastornos del desarrollo en los niños y niñas.

Trastornos de desarrollo

En cuanto al trastorno de desarrollo (Auza, A., & Peñaloza Castillo, C. 2019). plantean que “muchos de los factores ambientales que influyen directa o indirectamente en el desarrollo del niño, están delineados por la condición socioeconómica de la familia, que circunscribe la forma de interactuar con los hijos”; a la luz de lo expuesto por los autores, son muchas las familias que por sus escasos recursos deben emprender labores intensas en el sentido de superar las 8 y hasta 12 horas incluyendo transporte en salida y regreso a sus hogares, lo cual afecta la interacción y atención en cuanto al desarrollo de los niños como sucede en la fundación Madrid campestre con muchas familias estudiadas y, que evidencian pasar más tiempo fuera de sus hogares y pasando poco tiempo de calidad con sus hijos aun en fines de semana donde se esperaría que las madres, padres y/o acudientes compartieran más tiempo en familia.

En este sentido, (Muñoz, M. T., González, C., & Lucero, B. 2009) abordan los trastornos del desarrollo desde una relación con la discapacidad cognitiva o intelectual del sujeto; en sus investigaciones plantean los autores que es necesario “comprender cómo aprenden y procesan la información los estudiantes con trastornos del desarrollo relacionados a una discapacidad intelectual lo cual, es crucial para poder generar adaptaciones curriculares pertinentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje”; la detección temprana al trastorno del desarrollo del niño en términos intelectuales permitirán a las instituciones que atiendan al niño la implementación de estrategias didácticas y pedagógicas plausibles y acordes a las capacidades del sujeto y no recaer en el típico error educativo que se pregona constantemente de, asumir que los niños y niñas no aprenden solo porque les falta acompañamiento de los acudientes, padres, madres y/o acudientes con múltiples razones entorno a sus realidades y, a su vez no precisan de acciones oportunas que contribuyan con la detección de trastornos que afecten su vida en sociedad y libre desarrollo en el marco de sus posibilidades.

Es fundamental contar con el apoyo del sistema familiar, cuando se es diagnosticado un trastorno del desarrollo en el niño cita (Teherán Suárez, M. 2019), además este mismo autor cita a Guerras (2009) en cual indica que un prediagnóstico tardío o retrasado del trastorno al desarrollo del niño, también puede estar implicado por el miedo o temor de corroborar las sospechas de lo que se requiere confirmar inconscientemente. (Teherán Suárez, M. 2019), plantea que el papel que juegan los miembros de la familia frente a la confirmación de un diagnóstico y cómo estos pueden aportar en la efectividad de la evolución del niño, aclarando que en trastornos donde se presentan involuciones, situaciones crónicas y agudas que llevan a la muerte segura del niño; estos roles dentro de la familia pueden variar; además, niño con un trastorno del desarrollo posiblemente tendrá un mejor pronóstico con un sistema de apoyo familiar dinámico y atento. La empatía juega un papel importante para el equilibrio del ambiente como familia.

Detección Temprana

(Bolaños, C., Mina-Lara, M. D. M., & Ramos-Ortega, G. 2015) en sus investigaciones plantean que, para realizar una efectiva detección temprana de retrasos y alteraciones del desarrollo se requieren indicadores de tipo cualitativo y no únicamente basados en la edad de adquisición de la conducta; este aporte de los autores es relevante para precisar el grado en el que se encuentre el trastorno, ya que el hecho que el niño y la niña se perciban por la edad de manera sana no es un atenuante de que o tengan dificultades en cuanto al trastorno en el desarrollo y ese análisis cualitativo que debe estar acompañado de las instituciones que atienden a los niños se hace como insumo de carácter superlativo para su oportuna atención.

(Fortea Sevilla, M., Escandell Bermúdez, M., & Castro Sánchez, J. J. 2013) afirman que “son los profesionales de atención a primera infancia quienes deben llevar acabo la detección precoz de los trastornos del desarrollo” no obstante, es primordial que las familias contribuyan significativamente en los procesos de intervención para la oportuna detección; mientras que (Perpiñán Guerras, S. 2021) apoya que los docentes o profesionales cuentan con la responsabilidad de observar y detectar la aparición de signos de alerta, donde el papel de dicha observación es clave en la detección temprana de alteraciones del desarrollo como lo confirma el programa (Asociación Gallega de Atención Temprana, 2007). Es importante mencionar que el docente de educación inicial evitará los juicios diagnósticos y las etiquetas, informará a la familia de las conductas concretas que ha observado, y no asumirá una función de diagnóstico que requiere una preparación muy especializada y que podría perjudicar la relación posterior con la familia. Lo expuesto previamente siempre dentro de la lógica cooperativa de trabajo con las familias y es allí donde se hace necesario reconocer las distintas dinámicas familiares que pueden afectar la oportuna detección. La detección temprana es imprescindible para poder ofrecer una adecuada respuesta a las necesidades de estos niños, pero a veces resulta complejo encontrar el punto

equilibrado entre dar tiempo a la infancia para que pueda desarrollar sus capacidades de forma normalizada o hacer una derivación temprana que, en ocasiones, puede conllevar una alarma innecesaria a la familia cita (Perpiñán Guerras, S. 2021)

(Tobón, M. E. S. 2012) propone que “la detección temprana, corresponde a una necesaria y se requiere la participación activa de profesionales de todas las áreas de la salud y de buenos programas de formación, para lograr sustituir mitos por realidades, desconocimiento por datos basados en la evidencia”; ideas poco plausibles que salvaguardan las comunidades de profesionales y familiares, es por ello que se requieren intervenciones oportunas plausibles a los hechos en orientación a lograr una vida mejor para los niños, para las niñas y para las familias.

Primera Infancia

(Palacios, J., & Castañeda, E. 2009) establecen que la primera infancia del ser humano comprende entre los 0 y 6 años de vida además “la infancia es la etapa evolutiva más importante de los seres humanos, pues las experiencias que los niños viven en estos años son fundamentales para su desarrollo posterior”; de estas reflexiones expuestas por los autores se prima la necesidad de desarrollar la presente investigación para precisar de oportuna atención a los niños y niñas para mejorar su calidad de vida presente y futura, ya que mucho de su etapa adulta estará influenciado por sus vivencias en estas primeras etapas de tiempo infante.

En este orden de ideas, los autores (Irwin, L. G., Siddiqi, A., & Hertzman, C. 2007) plantean que

“los primeros años de vida se caracterizan por el desarrollo más importante y rápido que ocurre en el ciclo vital humano, particularmente del sistema nervioso central.

Los “períodos sensibles” para el desarrollo del cerebro ocurren, casi exclusivamente, durante ese tiempo. Las experiencias (p. ej. una alimentación de buena calidad) y las exposiciones ambientales (p. ej. apego a un cuidador) que un niño o niña recibe serán

instrumentales en el desarrollo exitoso de la función cerebral temprana. No sólo estas experiencias moldearán al niño psicológicamente, sino que éste también moldeará estas experiencias. El desarrollo que se produce durante la primera infancia proporciona los cimientos esenciales para triunfar en muchas áreas de la vida, tales como el bienestar físico, social y económico.”

Además, (Irwin, L. G., Siddiqi, A., & Hertzman, C. 2007) conciben que el desarrollo de la primera infancia funciona como un potente ecualizador donde la familia juega un papel preponderante y protagónico en esta etapa. Citando que “La familia³ representa el influjo primordial en el desarrollo de un niño o niña (UNICEF, 2007) (En este informe, el término “Familia” se define como todo grupo de personas que viven juntas, comen juntas y participan juntas en otras actividades cotidianas en el hogar). La nueva Observación General #7 de la CDN sobre la Primera Infancia reafirma la posición de la CDN hacia la familia como sigue:

“el “grupo fundamental” y el “entorno natural” para el crecimiento y el bienestar, pero admite que el concepto de familia se extiende más allá del modelo “nuclear”. Los padres y los cuidadores son identificados como los actores principales en la formación de la identidad y el desarrollo de habilidades, conocimientos y conductas, además de ser los garantes de la realización de los derechos de la temprana infancia.”

(Guijarro, M. R. B. 2005) cita a Van der Gaag (2000) expresando que “el desarrollo temprano de cada niño está relacionado con el desarrollo humano del conjunto de una sociedad o país, por lo que invertir en programas de educación y cuidado de la primera infancia es el comienzo natural de las políticas y programas de desarrollo humano” involucrando salud, nutrición, educación, desarrollo social, crecimiento, equidad y derechos humanos. Conocer la dinámica familiar para precisar de factores que

afectan la detección temprana de trastornos al desarrollo y entorno a los respectivos hallazgos tomar acciones plausibles, son un indicio de promover equidad, cumplimiento de los derechos humanos e incluso educación de calidad con los niños y niñas que cuentan con trastornos del desarrollo en la fundación Madrid campestre.

(Campos, A. L. 2010) menciona la importancia que tiene la neurociencia, ya que está cambiando el diálogo acerca de la atención y educación de la primera infancia, pues los cuidadores, educadores, organismos gubernamentales y no gubernamentales empiezan a entender que la educación, principalmente en esta etapa de la vida, desempeña un papel casi protagónico en la estructuración y funcionalidad del sistema nervioso y del cerebro; de allí que los primeros años de vida son esenciales para el desarrollo del ser humano ya que las experiencias tempranas perfilan la arquitectura del cerebro y diseñan el futuro comportamiento.

Marco metodológico

Según los planteamientos de (KHUN, T. S. 1968) “el paradigma consiste en un esquema básico de interpretación de la realidad, que comprende supuestos teóricos generales, leyes y técnicas que son adoptados por una comunidad de científicos”; en este sentido, el presente proyecto dentro de su marco metodológico de investigación y debido a que el objeto de estudio corresponde a la relación entre los factores de las dinámicas familiares y la detección temprana de los trastornos del desarrollo, se apoya en el paradigma comprensivo-interpretativo el cual, le permite al investigador tener una interacción entre el sujeto y objeto, con el propósito de profundizar en el conocimiento de una realidad estudiada, en comprender el comportamiento del fenómeno investigado a través de la interpretación de significados, actos y pensamientos; además es un modelo que permite el trabajo investigativo en el marco de los enfoques cualitativo y cuantitativo. Dentro de este esquema el investigador es orientado al descubrimiento de resultados dentro de sus estudios, abriéndose paso hacia la democratización entre el

investigador y el objeto de estudio o fenómeno. En el marco de lo expreso, (Cornejo, H. 2007) plantea que “el paradigma comprensivo-interpretativo, a partir de análisis continuos de la realidad, incorpora el cambio, la innovación y la toma de decisiones en contextos turbulentos”.

Enfoque de investigación

El enfoque implementado para el desarrollo de la presente investigación (*monografía*) es mixto; que desde la perspectiva de (Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. 2016) es considerado como “un conjunto de procesos sistemáticos consecutivos, empíricos y críticos de investigación que implican la recolección y análisis de datos cualitativos y cuantitativos, con el objetivo de integrarlos y lograr inferencias acerca de la problemática de estudio, lo que enriquece el trabajo y le da mayores elementos de soporte a los resultados.

Tipo de Investigación

En el marco de los planteamientos de Zorrilla (1993:43) “la investigación aplicada se caracteriza por su interés en la aplicación, utilización y consecuencias prácticas de los conocimientos. La investigación aplicada busca el conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar. Citado por (Cordero, Z. R. V. 2009); este tipo de investigación es propicio como cita Grajales, T. (2000); la indagación que se abre paso para lograr con asertividad y fundamento la determinación de factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas responde de manera explícita a la caracterización de la investigación aplicada; investigación que en el marco de los planteamientos de (Corero, Z. R. V. 2009) es concebida como:

“un proceso investigativo científico, serio y riguroso, y como una forma necesaria y óptima para conocer las realidades desde la evidencia misma; además de ser una forma de generar conocimiento y soluciones en realidades complejas, cuyos contextos son complejos además de contar con el propósito hacer un uso inmediato del conocimiento existente;

también, Cabe mencionar que la investigación aplicada refiere al empleo de otros tipos de estudio y técnicas, entre las que se mencionan: estudios de mercado, sondeos de opinión pública, encuestas, entrevistas y grupos focales. Todos con miras a responder con propuestas estratégicas de mejoramiento o cambio de una situación problema o para documentar experiencias basadas en situaciones reales.”

En este orden de ideas desde la perspectiva de (Murillo, J. 2008).la investigación aplicada recibe el nombre de “investigación práctica o empírica”, que se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación. El uso del conocimiento y los resultados de investigación que da como resultado una forma rigurosa, organizada y sistemática de conocer la realidad”.

Diseño metodológico

(Hurtado de Barrera, J. 2010) plantea que el diseño de la investigación comprende el conjunto de decisiones estratégicas que toma el investigador con respecto al dónde, cuándo y cómo recoger los datos, es decir que alude al procedimiento para la recolección de los datos.

En retrospectiva el diseño de la investigación en el marco de los criterios de recolección de datos, indica que corresponde una investigación de campo; ya que, los datos que se toman del proyecto en desarrollo son recolectados directamente con la información que las madres de familia de los niños con posibles trastornos del desarrollo ofrecieron a la luz de sus realidades dentro de las dinámicas familiares particulares que viven.

De lo anterior, (Hurtado de Barrera, J. 2010) cita que los diseños de campo corresponden a “aquellos en el cual el investigador obtiene sus datos de fuentes directas en su contexto natural”.

Población de la investigación

La Fundación Madrid Campestre, entidad aliada de la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo atiende 200 niños y niñas de escasos recursos de la comuna 7 de la ciudad de Medellín, para la atención integral de los niños y niñas cuenta con: una coordinadora pedagógica, un nutricionista, un psicólogo, 8 docentes, 4 auxiliares docentes, 2 manipuladoras de alimentos y 2 auxiliares de servicios generales.

Muestra

Para el desarrollo del presente trabajo se utilizó la técnica probabilístico intencional, como lo menciona Hernández et al. (2014),

La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población. El investigador pretende que los resultados encontrados en la muestra se generalicen o extrapolen a la población (en el sentido de la validez externa que se comentó al hablar de experimentos). El interés es que la muestra sea estadísticamente representativa (p. 173)

Se eligió la población de estudio constituida por 7 familias en los cuales se han detectado niños y niñas con posibles trastornos del desarrollo, se procedió con la población determinada a la extracción de la información correspondiente para efectuar asertivamente el proyecto investigativo de la Fundación Madrid Campestre.

Técnicas e instrumentos de recolección de información

A la luz de los planteamientos de (Hurtado de Barrera, J. 2010) las técnicas investigativas aluden a “procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener la información necesaria para dar respuesta a su pregunta de investigación”

Entorno a los instrumentos investigativos (Hurtado de Barrera, J. 2010) cita que estos son “herramientas mediante el cual es posible aplicar una determinada técnica de recolección de información”. La autora, también cita la existencia de tres tipos de instrumentos que son: “*de captación, de registro y de medición*”

En este sentido, para el desarrollo del presente proyecto se empleó como técnica la *encuesta* a través del instrumento correspondiente a un formato diseñado con un total de 33 preguntas (Ver anexo N° 1) considerando las variables a estudiar (detección temprana, dinámica familiar, trastornos de desarrollo, primera infancia)

El instrumento de recolección de la información fue valorado por la docente experta en el tema *Margarita María Corrales Urrea*, quien luego de una exhaustiva revisión, propuso múltiples ajustes de forma, que se realizaron un su momento y se logró la encuesta definitiva que se aplicó de manera satisfactoria a los 7 acudientes de los niños y las niñas.

En cuanto a las *entrevista*, esta se aplicó a los 7 acudientes con el fin de obtener información relevante que sirva de apoyo a los resultados, ya que las personas elegidas cuentan con acercamiento y seguimiento plausible a las variables que se estudian desde la presente investigación.

La guía de entrevista (semiestructurada) (Ver anexo N° 2), permite claramente ilustrar a los acudientes acerca del objetivo de esta, la metodología y el consentimiento para grabar y luego transcribir las respuestas obtenidas.

En cuanto al *foto lenguaje* (Ver anexo N° 3), se le indicó al acudiente del niño o niña que enviara vía WhatsApp 3 fotos, una en estado de gestación de la madre, otra del nacimiento de su hijo o en su defecto una de cuando estaba pequeño y la última de la familia.

Triangulación de la información

Autores como Bolaños, C., Mina-Lara, M. D. M., & Ramos-Ortega, G. 2015 hacen énfasis en que la detección temprana de trastornos del desarrollo en niños y niñas es fundamental para garantizar un adecuado desarrollo cognitivo, emocional y social en la vida adulta. Sin embargo, la detección temprana puede ser un desafío para las familias y los profesionales involucrados en su intervención desde la determinación hasta su respectivo tratamiento; en este sentido, la dinámica familiar puede influir significativamente en la identificación y atención temprana de estos trastornos en los niños y niñas;

En este sentido, la presente investigación tiene como objetivo analizar los factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica acerca de los conceptos que tenían diversos autores en relación con las categorías propuesta y se aplicaron una encuesta encaminada a caracterizar las familias, una entrevista para conocer su dinámica familiar y se realizó un foto-lenguaje que permitiera tener un panorama acerca de los cambios en la dinámica familiar de las siete (7) familias de niños y niñas con trastornos del desarrollo que hacían parte de esta investigación. Para la triangulación de los datos se creó una matriz categorial que permitió un análisis de los resultados de las técnicas aplicadas y los conceptos de los autores en relación con las categorías y a partir de allí generar unos resultados que se expondrán a continuación.

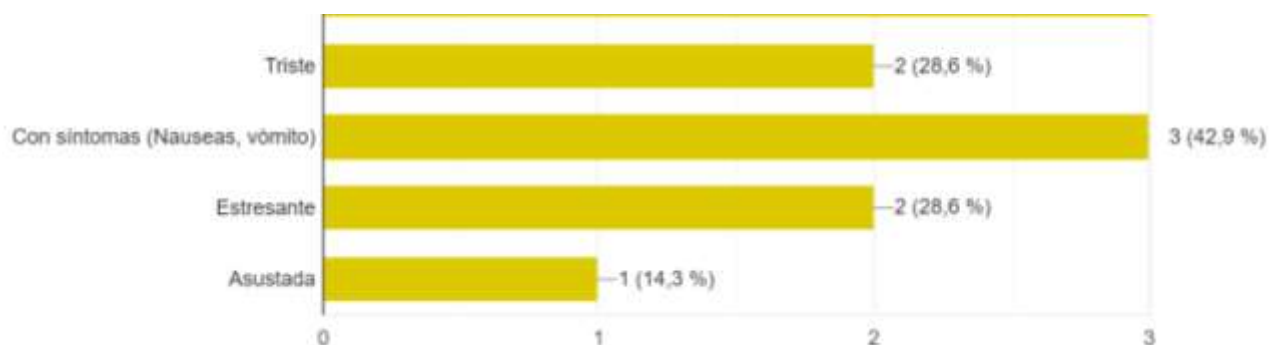
Benavides & Gómez Restrepo, (2005) citan:

La triangulación se refiere al uso de varios métodos (tanto cuantitativos como cualitativos), de fuentes de datos, de teorías, de investigadores o de ambientes en el estudio de un fenómeno; además dentro del marco de una investigación cualitativa, la triangulación comprende el uso de varias estrategias al estudiar un mismo fenómeno, por ejemplo, el uso de varios métodos (entrevistas individuales, grupos focales o talleres investigativos etc.). (p.6)

DetECCIÓN TEMPRANA

Ante la pregunta de la encuesta sobre ¿Cuáles fueron las características del embarazo?, se identificó que durante la gestación predominaron los sentimientos de alegría con un 42,9%, correspondiente a tres participantes; se encontró que el 57,1% (4) de las madres pasaron su proceso de gestación con estados de ánimo negativos, tales como tristeza y estrés, sobre este aspecto Brisch, (2003) citado por Guarino, L. (2010) afirma que "las mujeres que usan un afrontamiento más emocional y de desaprobación manifiestan mayores niveles de ansiedad que aquellas que hacen un afrontamiento más racional y activo en las mismas circunstancias" (p.181).

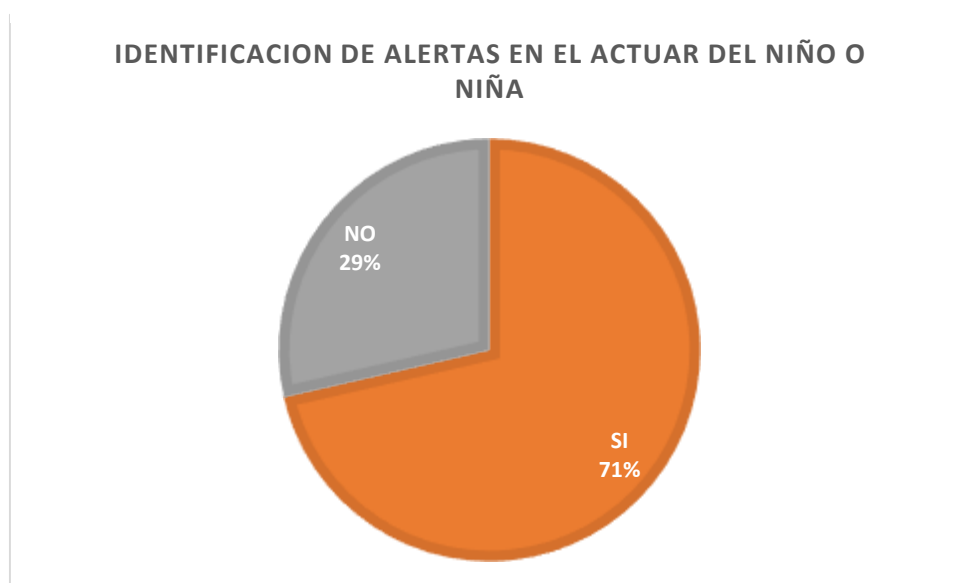
Figura 1. Gráfica sobre el resultado de las características del embarazo



Este es el resultado de la pregunta sobre características del embarazo realizada en la encuesta de caracterización.

Con relación a la pregunta sobre ¿Cuándo fue la primera vez que pensó que en el actuar de su hijo había una alerta?, se encontró que el 71% (5) de familias entrevistadas identificaron conductas diferentes en sus hijos e hijas antes de los dos años, dos porque sus hijos fueron prematuros y su desarrollo ha sido más lento de lo adecuado para la edad y los otros tres porque tenían antecedentes de autismo en sus familias o porque sus hijos no se comportaban igual que los niños de su entorno, al respecto autores como Escandell Bermúdez, plantean que "La mayoría de los padres de niños con TEA son conscientes de alteraciones en el desarrollo de sus hijos alrededor de los 18 meses." (p. 191).

Figura 2. Gráfica sobre el resultado de la identificación de alertas del niño o niña



Este es el resultado de la pregunta sobre identificación de alertas en el actuar del niño o niña, realizada en la encuesta de caracterización.

Es importante mencionar que el 29% de las familias entrevistadas no detectaron que sus hijos e hijas tenían un trastorno del desarrollo, esto a pesar de que una de estas tenía antecedentes de autismo; las respuestas frente a esto fueron que, aunque sus hijos han sido un poco inquietos e irritables, no pensaron que actuarán diferente a niños de su edad. Frente a este tema, se plantea que los niños en el espectro del autismo pueden tener algunos retrasos en el lenguaje hablado y en la forma en que interactúan con sus compañeros. Sin embargo, estos niños suelen cumplir con los hitos de desarrollo físico a tiempo, lo que hace que las diferencias más sutiles en el desarrollo de los gestos, el juego de simulación y el lenguaje social sean difíciles de detectar para las familias y los médicos. Es posible que algunos niños en el espectro del autismo sean diagnosticados más tarde, incluso después de haber alcanzado los hitos del lenguaje durante la infancia, pero su uso del lenguaje puede ser inusual. Por ejemplo, pueden hablar más como adultos que como niños pequeños. Además, puede haber una regresión en los hitos adecuados para la edad, lo que significa que algunos niños diagnosticados más

tarde con trastornos del espectro autista pueden desarrollar algún lenguaje que dejan de usar repentina o gradualmente, generalmente entre los 15 y 24 meses de edad. También pueden volverse más retraídos socialmente, lo que se conoce como regresión en las habilidades.

Dinámica Familiar

En la aplicación de la encuesta de caracterización se indagó sobre ¿Cuál es el estado civil de los acudientes?, obteniendo como resultado que el 14% están casados, el 43% viven en unión libre y otro 43% están solteros.

El estado civil de los acudientes es un dato importante en la caracterización de una población, ya que puede influir en la toma de decisiones y en el bienestar de los niños y jóvenes a su cargo, Amato & Booth (1997). En este caso, es importante mencionar que el hecho de que el 43% están solteros, es un dato significativo, ya que pueden enfrentar desafíos adicionales en la crianza y educación de los niños y niñas a su cargo. En general, estos datos pueden ayudar a entender mejor las características y necesidades de la población de interés y orientar la implementación de políticas y programas adecuados para satisfacerlas.

Figura 3. Gráfica sobre el resultado sobre el estado civil de los acudientes



Este es el resultado de la pregunta sobre el estado civil de los acudientes de los niños y niñas.

Mediante el foto lenguaje, se solicitó a las familias que enviaran una fotografía durante su estado de gestación, y a partir de esta imagen se les realizó la siguiente pregunta: ¿qué sintieron cuando se dieron cuenta de que estaban embarazadas? A partir de las respuestas, se pudo identificar que, aunque algunos sentimientos fueron positivos, predominaron los sentimientos negativos, como la preocupación, el estrés y el miedo. Esto se debió a que, en algunos casos, era el primer embarazo, en otros, las mujeres eran muy jóvenes y en otros, no habían planeado tener hijos.

Respecto a este tema, el autor J. Martín (2011) menciona:

Hay situaciones perinatales que pueden ser vividas con un fuerte impacto traumático por las madres, dada la especial sensibilidad y sensación de vulnerabilidad que experimentan durante el embarazo, así como los momentos que preceden, acompañan y siguen al parto. Estas vivencias, traumáticas para la madre, en muchos casos no pueden ser elaboradas, ni asimiladas, ni contenidas, ni integradas por ella sola. De forma inconsciente y no intencional, pueden ser transmitidas a su bebé a través de la interacción con él, teniendo como consecuencia un posible efecto traumatógeno para su hijo. (p.10)

En relación con esto, es importante mencionar que el embarazo puede ser una etapa emocionante y llena de cambios en la vida de una mujer. Sin embargo, también puede ser una época de estrés debido a las situaciones y desafíos que se presentan en este periodo. Algunos de estos cambios significativos incluyen el aumento de peso, cambios hormonales, dolores, molestias, fatiga, náuseas, vómitos y otros síntomas.

Estos cambios pueden provocar incomodidad y preocupaciones relacionadas con la salud y el futuro del bebé, así como con la maternidad y la crianza de los hijos. Otro aspecto fundamental son las relaciones interpersonales, ya que estas pueden ser una fuente de estrés durante el embarazo. Esto puede incluir conflictos con la pareja, la familia, los amigos o el lugar de trabajo. Además, las expectativas sociales y culturales en torno al embarazo y la maternidad también pueden afectar de manera significativa

Figura 4. *Momento especial en estado de gestación*



Nota: momento especial entre la mamá y el hermano mayor del participante 3. [Fotografía], Jeidy López, 2019.

A través del foto lenguaje, se solicitó a las familias que enviaran una foto de sus hijos recién nacidos y a partir de esta, se les hizo la siguiente pregunta: ¿Qué significa para la familia la llegada de su hijo? Se identificó que, en algunos casos, a pesar de haber vivido un proceso de gestación con dificultades, el nacimiento cambió todos esos momentos difíciles, ya que experimentaron sentimientos de felicidad y alegría, tal como afirmó la participante cuatro: 'Fue una bendición muy grande para la familia, ya que mis padres, mis hermanos y todos lo esperábamos con los brazos abiertos.' P4

Aunque para algunas familias el nacimiento de sus hijos fue muy angustiante debido a que nacieron prematuros, entre las semanas 25 y 27 de gestación, y estuvieron hospitalizados por más de dos meses, manifestaron que sus hijos se convirtieron en la felicidad de sus vidas. La participante dos lo expresó de esta manera: “Aunque su nacimiento fue muy angustiante debido a que nació de muy pocas semanas de gestación, es la felicidad de nuestras vidas.” P2

Finalmente, solo la participante siete manifestó sentimientos diferentes al momento del nacimiento, pues le preocupaba su situación económica y todo lo que implica la crianza de una niña: “La verdad es que fuimos muy felices por el nacimiento de la niña, pero también nos preocupamos mucho por la situación económica que vivimos y todo lo que se necesita para criar a un bebé”. P7

Respecto a este tema es importante mencionar que la llegada de un hijo también puede presentar desafíos y demandas para la familia. Los padres y/o acudientes, pueden enfrentarse a la necesidad de ajustarse a las nuevas responsabilidades y tareas asociadas con el cuidado de un bebé, como alimentación, cambio de pañales, falta de sueño, y atención constante. Esto puede generar estrés y agotamiento en los padres, abuelos, así como en otros miembros de la familia que también pueden verse afectados por los cambios en la rutina y la dinámica familiar.

Figura 5. *Momento especial del nacimiento*



Nota: Participante dos recién nacida. [Fotografía], Yasmin Ceballos, 2018

Por medio del foto lenguaje se le pidió a las cuidadoras que enviaran una foto compartiendo en familia y a partir de esta foto se les realizó la siguiente pregunta: ¿Qué cambios surgieron en la familia a partir del nacimiento de su hijo?, a lo que algunas familias respondieron haber vivido pocos cambios, sin embargo, la mayoría de cuidadoras manifestaron que se presentaron cambios significativos, pues algunos tuvieron que renunciar a sus empleos y debieron buscar un empleo que les facilitara estar al pendiente de sus hijos y otros se tuvieron que salir de trabajar para dedicarse 100% al cuidado de su niño o niña, esto debido a la condición que presentan, es el caso de la participante siete que afirmó lo siguiente: “Yo me tuve que salir de trabajar para dedicarme completamente a mi nieta”, frente a este tema, el autor Martínez (2010) afirma: “si los nietos tienen una discapacidad, los abuelos actúan como sistema de protección y ofrecen sus cuidados para satisfacer las necesidades físicas, psicosociales, emocionales y económicas de la persona dependiente, ya sea una ayuda puntual o permanente.” Cabe resaltar que el nacimiento de un hijo es un evento transformador en la vida de cualquier familia ya sea para bien o para mal. Los cambios que surgen son grandes y pueden tener un impacto significativo en la dinámica familiar, creando así nuevos desafíos para los cuidadores del niño o niña. Sin embargo, con el

tiempo, los padres y abuelos pueden aprender a adaptarse a su nuevo papel y encontrar la forma de mantener una relación saludable en su hogar.

Figura 6.
Compartiendo en familia



Nota: Compartiendo en familia un momento especial. [Fotografía], Tibisay Mejía, 2022

Al indagar sobre ¿Qué rutinas ha implementado a partir del diagnóstico de su hijo?, se evidenció que el 71% (5) de las familias implementa las rutinas sugeridas por los especialistas, tales como: la alimentación en familia, fortalecimiento de la independencia a través del cuidado personal, entre lo que está el cepillado, la ida al baño, vestirse solo, entre otros, mientras que el 29% (2) no implementa rutinas, esto debido a que los diagnósticos se los dieron pocas semanas antes de la entrevista y no habían empezado terapias por parte de su Entidad Prestadora de Salud. Respecto a este tema los autores Calle y Chávez afirman que "La vida tal y como la percibe un niño con Trastorno del Espectro Autista puede llegar a ser caótica y desestructurada si no se les da las herramientas necesarias para organizarlas, por medio de la adquisición de hábitos para la realización de las actividades de la vida

diaria, se enseña a los niños a ser responsables de sí mismos, es decir trabajar en su autonomía, este proceso debe ser desarrollado en la familia y reforzadas en la escuela". Lo que indica que los niños y niñas que, para los niños y niñas con diagnóstico de trastorno del desarrollo es importante llevar a cabo una rutina debido a la condición de estos.

Figura 7. Gráfica sobre implementación de rutinas con los niños y niñas



Este es el resultado de la pregunta sobre implementación de rutinas con los niños y niñas después del diagnóstico.

Al preguntar si ¿Hay otras personas que ayudan en el cuidado de su hijo?, se encontró que el 29% (2) de las familias entrevistadas, no cuentan con red de apoyo, a diferencia del 71% (5) que tiene apoyo por parte de su familia extensa, referente al tema de red de apoyo familiar, los autores Roque y Acle (2013) mencionan que "Promover un desarrollo positivo depende de crear un sistema externo saludable además de individuos saludables. Así, los padres necesitan apoyo desde el entorno a la

parentalidad, la educación y la socialización” (p.8). Es así como se precisa la importancia de una red de apoyo familiar, ya que esta puede brindar apoyo emocional a los padres en momentos de dificultades emocionales, como el estrés, la ansiedad o la tristeza. La presencia de estas redes de apoyo puede ayudar a las personas a enfrentar mejor los desafíos emocionales y proporcionar un espacio seguro para expresar sus sentimientos y preocupaciones.

La red de apoyo familiar también puede ofrecer apoyo práctico en situaciones de la vida cotidiana, como el cuidado de los hijos, la ayuda con las tareas del hogar, el apoyo económico en momentos de necesidad o la asistencia en situaciones de enfermedad o discapacidad. Este tipo de apoyo puede aliviar la carga de las responsabilidades diarias y ayudar a los padres a enfrentar los desafíos de la vida de manera más efectiva.

Figura 8. Gráfica sobre la red de apoyo para el cuidado de los niños y niñas



Este es el resultado de la pregunta realizada en la entrevista sobre la red de apoyo para el cuidado de los niños y niñas después del diagnóstico.

Es importante mencionar algunos factores de la dinámica familiar que pueden influir en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años, entre los cuales se pueden mencionar:

Comunicación familiar: La calidad de la comunicación entre los padres y los niños puede ser determinante para la identificación temprana de cualquier signo de un trastorno del desarrollo. Una comunicación abierta y cercana permite a los padres detectar cambios en el comportamiento del niño, así como la presencia de posibles problemas de desarrollo.

Ambiente familiar: El ambiente en el hogar puede influir en el desarrollo de los niños y niñas y en la detección temprana de trastornos. Un ambiente seguro y estable, donde los padres son afectuosos y proporcionan estímulos adecuados, favorece la identificación temprana de cualquier problema de desarrollo.

Nivel educativo y socioeconómico de los padres: Los padres con mayor nivel educativo y socioeconómico pueden tener más recursos para detectar trastornos del desarrollo y buscar la ayuda necesaria para sus hijos.

Historial de salud familiar: Si hay antecedentes familiares de trastornos del desarrollo, los padres pueden estar más alerta y ser más propensos a buscar ayuda si notan algún signo de un posible trastorno.

Apoyo social: El apoyo social, tanto de la familia como de la comunidad, puede influir en la detección temprana de trastornos del desarrollo. Los padres que tienen una red de apoyo pueden sentirse más cómodos y seguros en la búsqueda de ayuda para sus hijos.

En resumen, la calidad de la comunicación y el ambiente en el hogar, junto con el nivel educativo y socioeconómico de los padres, el historial de salud familiar y el apoyo social, son algunos de los factores de la dinámica familiar que pueden influir en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años.

La dinámica familiar puede tener un impacto significativo en la detección temprana de trastornos del desarrollo en los niños y niñas, ya que dichos trastornos se suelen manifestar en la primera infancia y la detección temprana es clave para garantizar una intervención efectiva y una mejor calidad de vida a largo plazo.

La dinámica familiar puede influir en la detección temprana de trastornos del desarrollo de varias maneras. En primer lugar, los padres y otros cuidadores cercanos son los primeros en notar cualquier signo de un posible trastorno del desarrollo en un niño. Si la dinámica familiar es abierta y comunicativa, los padres pueden estar más dispuestos a buscar ayuda profesional si notan algún problema en el desarrollo del niño. Por el contrario, si la dinámica familiar es tensa o desconfiada, los padres pueden tardar en buscar ayuda, lo que puede retrasar el diagnóstico y la intervención.

Además, la dinámica familiar puede afectar el nivel de apoyo y atención que se brinda a un niño o niña con un trastorno del desarrollo. Si los padres o cuidadores están bien informados sobre el trastorno y están comprometidos en trabajar con el equipo interdisciplinario destinado para ayudar al niño o niña, es más probable que éste reciba una intervención temprana y efectiva. Sin embargo, si hay conflictos en la familia o falta de apoyo, es posible que el niño no reciba el nivel adecuado de atención y tratamiento.

Por último, la dinámica familiar puede influir en el proceso de diagnóstico y tratamiento del niño o niña. Si los padres están dispuestos a trabajar con el equipo interdisciplinario, pueden proporcionar información valiosa sobre el comportamiento del niño o niña en el hogar y en otros entornos. Esto puede ayudar al equipo interdisciplinario a crear una ruta de atención en la búsqueda de lograr hacer un diagnóstico preciso y a desarrollar un plan de atención efectivo. Por otro lado, si la dinámica familiar es disfuncional, puede ser más difícil obtener información precisa y puede haber una resistencia a aceptar el diagnóstico y la necesidad de atención por parte de personas calificadas en el tema.

En resumen, la dinámica familiar es un factor importante en la detección temprana de trastornos del desarrollo en los niños y niñas. Una dinámica familiar positiva y abierta puede ayudar a los padres o cuidadores a buscar ayuda temprana y a proporcionar un ambiente de apoyo para el niño o niña, lo que puede mejorar el resultado a largo plazo. Por otro lado, una dinámica familiar disfuncional puede retrasar la detección y el tratamiento, lo que puede tener un impacto negativo en el desarrollo y la calidad de vida del niño o niña.

Primera infancia

Al indagar en la encuesta de caracterización sobre la edad del niño o niña, se encontró que el 28% tiene 3 años, el 29% tiene 5 años y el 43% tiene 4 años, lo que quiere decir que todos están en un rango de edad de 3 a 5 años, periodo de la primera infancia en la que fueron diagnosticados, respecto al tema, el autor J.M. Hernández afirma que: "El análisis de las frecuencias de los comportamientos entre los 2 y los 3 años muestra que un alto porcentaje de síntomas se manifiesta en la población de 2 años de edad, lo que apoyaría la decisión de establecer esta edad como clave para la detección temprana." Esta es la razón por la cual es importante la detección de alertas en los comportamientos en los niños y niñas en la primera infancia y tener especial cuidado con las alertas que se puedan presentar en esta etapa.

El cuidado en la primera infancia es de vital importancia ya que los primeros años de vida son un período crucial en el desarrollo físico, mental y emocional de un niño. Durante esta etapa, se establecen las bases para el desarrollo futuro de la personalidad, el aprendizaje, las habilidades sociales y emocionales, y la salud en general. Por lo tanto, la calidad del cuidado que recibe un niño en sus primeros años puede tener un impacto significativo en su vida a largo plazo.

El cuidado adecuado en la primera infancia incluye la satisfacción de necesidades básicas como la alimentación, la higiene y la seguridad, así como la estimulación cognitiva y emocional necesaria para un desarrollo saludable. Los cuidadores deben ser capaces de proporcionar un ambiente seguro y estimulante para el niño, asegurando que sus necesidades sean satisfechas y que tengan la atención adecuada para su edad.

Durante los primeros años de vida, el cerebro del niño está en constante crecimiento y desarrollo, por lo que es esencial que reciban una estimulación adecuada para que se desarrolle correctamente. La estimulación cognitiva y emocional a través de actividades lúdicas, la lectura de libros, y la interacción con otros niños y adultos, son fundamentales para un buen desarrollo cognitivo, social y emocional.

Además, la calidad del cuidado en la primera infancia también puede influir en la salud física del niño. Un ambiente inadecuado puede aumentar el riesgo de enfermedades, infecciones y lesiones, mientras que un ambiente seguro y saludable puede prevenir enfermedades y lesiones.

En conclusión, el cuidado en la primera infancia es crucial para el desarrollo físico, mental y emocional de un niño. Un ambiente seguro y estimulante puede proporcionar las bases para un desarrollo saludable y feliz a largo plazo. Por lo tanto, es esencial que se preste atención a la calidad del cuidado que reciben los niños durante sus primeros años de vida y que se brinde la atención adecuada a sus necesidades.

La detección temprana de trastornos del desarrollo puede mejorar la calidad de vida de los niños y niñas afectados y sus familias. Al recibir intervención temprana, los niños y niñas con trastornos del desarrollo pueden mejorar sus habilidades de comunicación, sociales, emocionales y funcionales, lo que les permite participar más plenamente en la sociedad y tener una mejor calidad de vida. Además,

las familias pueden recibir el apoyo adecuado y aprender estrategias de manejo y cuidado que les ayuden a enfrentar los desafíos asociados con los trastornos del desarrollo, lo que puede mejorar su bienestar emocional y su capacidad para cuidar a sus seres queridos.

Es importante mencionar que entidades como la Fundación Madrid Campestre que brindan atención a niños y niñas de primera infancia, cuentan con un equipo interdisciplinario conformado por: Trabajador Social, Nutricionista y Pedagogo, quienes brindan un acompañamiento fundamental a las familias de los niños y niñas con presuntos trastornos del desarrollo y diagnosticados con trastornos del desarrollo, dicho acompañamiento es fundamental para la detección temprana y el acompañamiento oportuno en el proceso requerido por cada una de las familias.

Es importante que los trastornos del desarrollo en la primera infancia se diagnostiquen y traten temprano para maximizar el potencial de los niños. Los tratamientos para los trastornos del desarrollo pueden incluir terapia del habla, terapia ocupacional y terapia conductual. La intervención temprana puede ayudar a los niños a superar los desafíos del desarrollo y a mejorar su capacidad para aprender y desarrollarse correctamente.

Trastornos del desarrollo

Frente a la pregunta sobre la edad gestacional en la que nacieron los niños y niñas, se logró identificar que el 71% (5) nacieron después de la semana 37, frente a esto, Martínez & Novoa (1981) determinaron que “la semana 37 de gestación y los 2.500 gramos de peso corporal serían los límites entre los nacimientos prematuros y los nacimientos con un adecuado desarrollo gestacional” (p.13). Mientras que el 29% (2) nacieron entre la semana 25 y la 27, por lo que estuvieron hospitalizados por más de 60 días, estos 2 niños en cuestión tienen un retraso global en el desarrollo,

Es importante mencionar que el nacimiento de niños prematuros, es decir, antes de la semana de gestación 37, puede tener implicaciones significativas para la salud del recién nacido y su desarrollo a largo plazo. Analizar los nacimientos de niños entre la semana de gestación 25 a 27 implica comprender los riesgos y desafíos asociados con la prematuridad, así como las intervenciones médicas y los cuidados necesarios para estos bebés.

El nacimiento prematuro entre la semana 25 y 27 de dos de los participantes, influyó en el adecuado desarrollo para la edad de dichos menores, ya que los dos están diagnosticados con retraso global en el desarrollo, lo que implica tener que asistir a terapias durante su infancia para lograr los avances que requieren para cada edad. Uno de los participantes ha tenido un retraso grande en el desarrollo motor y la otra ha tenido un problema de alimentación y lenguaje, para lo cual recibe acompañamiento por parte de especialistas.

En general, el nacimiento prematuro puede tener un impacto significativo en el desarrollo infantil, especialmente si el bebé nace muy. Es importante que los padres o cuidadores de bebés prematuros estén atentos a las señales de posibles problemas de desarrollo y trabajen un equipo de profesionales, para proporcionar una atención adecuada y apoyo a sus hijos.

Figura 9. Gráfica sobre la edad gestacional de los niños y niñas.



Este es el resultado de la pregunta realizada en la encuesta de caracterización sobre edad gestacional de los niños y niñas.

Respecto a la pregunta sobre ¿Algún miembro de la familia ha sido diagnosticado? Se logró identificar que el 57% no tiene antecedentes, mientras que el 43% tiene antecedentes entre los que están: autismo y retraso global del desarrollo, frente a esto se afirma que: “hay una relación entre la presencia de antecedentes psiquiátricos en los familiares de las personas con TEA y la gravedad del comportamiento repetitivo en la persona con TEA (Uljarević et al.2016).

Los antecedentes familiares juegan un papel importante en el estudio de los trastornos del desarrollo en los niños y niñas. Los trastornos del desarrollo afectan la forma en que los niños se desarrollan física, cognitiva, emocional o socialmente, frente a esto es importante mencionar que hay una afección mayor en niños que tienen antecedentes familiares como se mencionar a continuación “Hay una relación entre la presencia de antecedentes psiquiátricos en los familiares de las personas con TEA y la gravedad del comportamiento repetitivo en la persona con TEA” (Uljarević et al.2016).

Es importante tener en cuenta que el análisis de antecedentes familiares debe realizarse de manera cuidadosa y tener en cuenta otros factores de riesgo y protectores, así como el contexto y la diversidad de los individuos y las familias. Los trastornos del desarrollo son condiciones complejas y

multifactoriales, y el análisis de antecedentes familiares es solo una pieza del rompecabezas en la comprensión de su etiología y manejo.

En general, los trastornos del desarrollo en niños y niñas de 2 a 5 años pueden tener un impacto significativo en su desarrollo cognitivo, social y emocional. Es importante que los padres y cuidadores estén atentos a los signos y síntomas de estos trastornos y busquen ayuda profesional si tienen alguna preocupación.

Figura 10. Gráfica sobre antecedentes de los niños y niñas.



Este es el resultado de la pregunta realizada en la encuesta de caracterización sobre los antecedentes familiares de los niños y niñas.

Resultados

A continuación, se describen y se analizan los resultados obtenidos en la investigación, partiendo de cada uno de los objetivos propuestos, con lo que se buscaba obtener información necesaria para conocer los factores de la dinámica familiar que influyen en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años de la Fundación Madrid Campestre

Respecto al objetivo específico número uno que era caracterizar las familias de los niños y niñas entre 2 a 5 años con trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre para lo cual se realizó una encuesta de caracterización, la cual arrojó los siguientes resultados:

- ✓ Una familia proviene de Salgar, suroeste antioqueño.
- ✓ Una proviene de Montelibano, Córdoba.
- ✓ Una de Venezuela.
- ✓ Cuatro del municipio de Medellín.
- ✓ Dos niños y niñas tienen tres años.
- ✓ Tres niños y niñas tienen cuatro años.
- ✓ Dos niños y niñas tienen cinco años.
- ✓ Tres acudientes son solteros.
- ✓ Tres acudientes viven en unión libre.
- ✓ Un acudiente es casado.
- ✓ Tres acudientes vivieron un embarazo de forma positiva.
- ✓ Cuatro acudientes vivieron un embarazo de forma negativa.
- ✓ Cinco participantes nacieron después de la semana 37.
- ✓ Dos participantes nacieron entre la semana 25 y 27.
- ✓ Cuatro niños y niñas no tienen antecedentes familiares.
- ✓ Tres niños y niñas tienen antecedentes familiares.

Los resultados mencionados anteriormente, muestran las edades de los niños y niñas, composición de las familias, su procedencia y antecedentes.

La aplicación de la encuesta de caracterización permitió conocer características fundamentales para el reconocimiento de datos importantes que permiten un análisis profundo sobre la implicación las estructuras familiares de los niños y niñas con trastornos del desarrollo.

Por otro lado, la aplicación de la encuesta de caracterización también permitió la generación de un espacio de diálogo entre la investigadora y los cuidadores de los niños y niñas, espacio con el que se logran identificar datos importantes como la procedencia de las familias, aspecto importante para identificar características culturales y razones por la cuales dichas familias deciden salir de sus lugares de origen, como lo menciona el acudiente del participante uno: “Nosotros somos de Montelíbano Córdoba, llegamos a Medellín en búsqueda de mejores oportunidades laborales” (P1); lo que indica que estas personas buscan el mejoramiento de las condiciones económicas de su familia.

Finalmente se logró reconocer que las madres y cuidadoras están dispuestas a hablar sobre sus niños y niñas a pesar del diagnóstico que puedan tener.

En relación con el objetivo específico número dos, que buscaba identificar las dinámicas que se dan en las familias de niños y niñas entre 2 a 5 años con trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre, se aplicó foto lenguaje que arrojó los siguientes datos:

Frente a la pregunta sobre ¿Qué sintió cuando se dio cuenta que estaba en embarazo?, se pudo conocer que:

- ✓ Una familia se sintió muy feliz ya que estaban buscando tener un bebé
- ✓ Seis familias manifestaron sentimientos negativos al momento de darse cuenta de que estaban en embarazo, pues no tenían planeado tener hijos o estaban muy jóvenes para ser padres.

Sobre la pregunta ¿Qué significa para la familia la llegada de su hijo? se pudo conocer que:

- ✓ Una familia se sintió agobiada debido a la difícil condición que presenta la niña.
- ✓ Seis familias manifestaron sentirse muy felices porque, aunque sus hijos no fueron planeados, si fueron muy deseados.

Respecto a la pregunta sobre ¿Qué cambios surgieron en la familia a partir del nacimiento de su hijo? se logró identificar que:

- ✓ Dos familias afirmaron que en sus hogares no surgieron cambios.
- ✓ Cinco familias mencionaron que en sus familias se vivió un cambio muy significativo, entre los que está: cambiar la modalidad de trabajo para poder estar pendientes de sus hijos y hasta renunciar a sus empleos para dedicarse al cien por ciento a sus niños y niñas.

Frente al objetivo tres con el que se busca conocer cuáles son los factores de la dinámica familiar más determinantes en la detección temprana de trastornos del desarrollo de la Fundación Madrid Campestre, se realizó una entrevista a los padres o cuidadores de los niños y niñas, con lo que se logró obtener los siguientes resultados:

Respecto a la pregunta sobre ¿Cuándo fue la primera vez que pensó que en el actuar de su hijo había una alerta? se pudo conocer que:

- ✓ Dos familias no identificaron alertas en los comportamientos de sus hijos.
- ✓ Cinco familias detectaron alertas en el actuar de sus hijos, tales como: retraso en sus habilidades motoras, las expresiones gestuales, conducta impulsiva, hábitos del sueño inusuales, hábitos alimenticios y rechazo por algunas texturas.

Frente a la pregunta sobre ¿Qué rutinas ha implementado a partir del diagnóstico de su hijo? se identificó que se implementan rutinas relacionadas con:

- ✓ Alimentación: sentarse todos juntos en los momentos de alimentación con la intención de aportar a los procesos de los niños y niñas, también la implementación de texturas de forma paulatina, teniendo en cuenta las preferencias y respetando el proceso de aceptación de sus hijos.
- ✓ Cuidado del cuerpo: enseñar el reconocimiento de su cuerpo y el aseo personal, enseñando poco a poco el proceso de lavado de manos y la importancia de lavarse las manos antes de comer.
- ✓ Ida al baño: teniendo en cuenta los diferentes procesos de sus hijos, enseñarles la identificación de las señales que indican que deben ir al baño.
- ✓ Vestirse solos: enseñarles a subir su ropa después de entrar al baño, en la búsqueda de un poco de independencia, sin olvidar las necesidades cognitivas de sus hijos.

Respecto a la red de apoyo para el cuidado de los niños y las niñas se identificó que:

- ✓ Cinco familias cuentan con redes de apoyo tales como: abuelas, abuelos, tías, tíos, primos y vecinas.
- ✓ Dos familias no cuentan con red de apoyo debido a que vienen de otros municipios o países, como es el caso de la participante siete que proviene de Venezuela.

Frente a la pregunta sobre si ¿Hubo un cambio en las relaciones familiares después del diagnóstico de su hijo/a? se identificó qué:

- ✓ Dos familias no tuvieron cambios en las relaciones familiares
- ✓ Cinco familias presentaron cambios significativos positivos y otros negativos en sus relaciones familiares, tales como: la unión familiar para afrontar el diagnóstico y el cambio de las dinámicas

familias y la terminación de la relación de pareja, tema que fue muy común entre las personas entrevistadas.

En el desarrollo de la entrevista, se logró identificar las dinámicas que se dan en las familias de los niños y niñas de la Fundación Madrid Campestre, destacando la gran variedad de experiencias que se pueden presentar teniendo dos niños con el mismo diagnóstico, pero diferente momento de identificación del trastorno del desarrollo.

También se pudo identificar las dificultades que se presentan en algunos hogares, derivados de los trastornos que le sean diagnosticados a los niños y niñas. Es el caso de la acudiente de la participante siete, para quien el cuidado es más exhaustivo y agotador debido a la condición de la niña, esta cuidadora expresó: “me siento agotada física y mentalmente, esta niña es mi vida, pero mi estado físico no es el mejor”. (P7)

Es importante mencionar que cada familia es única y las dinámicas pueden variar ampliamente según las necesidades del niño o niña con trastornos del desarrollo y los recursos disponibles para la familia. La comprensión y el apoyo de los miembros de la familia, amigos y profesionales pueden ser fundamentales para ayudar a la familia a superar estos desafíos.

Conclusiones

La caracterización de las familias de niños y niñas con trastornos del desarrollo es un tema complejo que implica la consideración de múltiples factores, tales como el ambiente familiar, el tipo y gravedad del trastorno, las necesidades del niño o niña y la dinámica familiar.

Es importante reconocer que cada familia es única y que las necesidades y recursos varían de una familia a otra. Por lo tanto, la intervención y el apoyo deben ser adaptados a las necesidades específicas de cada familia. Las intervenciones deben ser holísticas, involucrando a los miembros de la familia y enfocándose tanto en las necesidades del niño como en las de la familia en su conjunto.

En resumen, la caracterización de las familias de niños con trastornos del desarrollo es un tema complejo que requiere un enfoque individualizado y holístico. Al considerar las necesidades y recursos específicos de cada familia, se pueden desarrollar intervenciones efectivas para apoyar tanto al niño o niña, como a la familia en su conjunto.

Respecto a las dinámicas familiares es importante mencionar que los trastornos del desarrollo en niños y niñas entre 2 a 5 años pueden tener un impacto significativo en la dinámica familiar. A menudo, las familias pueden experimentar estrés y tensión debido a los desafíos que presentan estos trastornos, como dificultades en el habla, el comportamiento, la socialización y el aprendizaje.

Es común que los padres y cuidadores sientan una carga emocional y física al cuidar a un niño o niña con un trastorno del desarrollo, lo que puede afectar la dinámica familiar. Además, puede haber un impacto en las relaciones entre los miembros de la familia, especialmente si hay desacuerdos sobre cómo abordar el trastorno y brindar apoyo al niño o niña.

Sin embargo, es importante destacar que cada familia es única y experimenta dinámicas familiares diferentes. Algunas familias pueden adaptarse bien y encontrar maneras efectivas de manejar el trastorno del desarrollo de su hijo o hija, mientras que otras pueden enfrentar mayores desafíos.

En general, es importante que las familias busquen apoyo para ayudarles a manejar los desafíos del trastorno del desarrollo. Esto puede incluir la conexión con grupos de apoyo y la búsqueda de información y recursos relevantes. Con el tiempo y el apoyo adecuado, las familias pueden encontrar maneras de enfrentar los desafíos y mantener relaciones saludables y positivas entre los miembros de la familia.

Los trastornos del desarrollo en niños y niñas pueden ser influenciados por una combinación de factores. Algunos de los factores más comunes que se cree que desempeñan un papel en estos trastornos son:

- ✓ Factores genéticos: La predisposición genética puede aumentar la probabilidad de que un niño desarrolle un trastorno del desarrollo. Algunos trastornos, como el síndrome de Down, están directamente relacionados con anomalías genéticas específicas.
- ✓ Factores ambientales: El entorno en el que crece un niño también puede tener un impacto significativo en su desarrollo. Exposición a toxinas, como plomo o sustancias químicas, infecciones durante el embarazo, complicaciones en el parto, desnutrición, falta de estimulación temprana y exposición a altos niveles de estrés pueden contribuir a los trastornos del desarrollo.
- ✓ Factores prenatales: Los factores que ocurren antes del nacimiento también pueden desempeñar un papel en los trastornos del desarrollo. Esto incluye factores como la salud materna durante el embarazo, el consumo de alcohol o drogas durante el embarazo, la exposición a infecciones prenatales (como la rubéola) y la falta de cuidado prenatal adecuado.
- ✓ Factores neurológicos: Algunos trastornos del desarrollo, como el trastorno del espectro autista (TEA) o el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), se cree que tienen una base neurológica. Diferencias en la estructura y función cerebral pueden contribuir a la aparición de estos trastornos.
- ✓ Factores psicosociales: Las interacciones sociales y el entorno emocional de un niño también pueden tener un impacto en su desarrollo. El apoyo familiar, la calidad de las interacciones tempranas, la exposición a situaciones estresantes o traumáticas, la falta de estabilidad o el abuso pueden influir en el desarrollo de los niños.

Es importante tener en cuenta que cada niño es único y que la interacción de múltiples factores puede afectar su desarrollo. Además, no todos los trastornos del desarrollo tienen una causa clara

identificada y, en muchos casos, se necesita más investigación para comprender completamente su origen.

El trabajador social puede desempeñar un papel importante en la detección temprana de trastornos del desarrollo de niños y niñas entre 2 a 5 años al abordar los factores de la dinámica familiar que pueden influir en su identificación temprana. Algunas de las formas en que un trabajador social puede contribuir a este proceso incluyen:

- ✓ Promoción de la conciencia de los padres y cuidadores sobre el desarrollo infantil y los signos de posibles trastornos. El trabajador social puede ofrecer información y recursos a las familias para ayudarlas a comprender mejor los hitos del desarrollo infantil y los posibles indicadores de retrasos o trastornos.
- ✓ Evaluación de los factores de riesgo familiares. El trabajador social puede realizar evaluaciones del ambiente familiar para identificar factores de riesgo que puedan afectar el desarrollo de los niños, como el abuso de sustancias, la violencia doméstica, la falta de acceso a atención médica, la pobreza, la falta de apoyo social, entre otros.
- ✓ Derivación y coordinación de servicios. El trabajador social puede ayudar a coordinar la derivación de los niños para su evaluación y tratamiento a través de los servicios de atención médica, servicios de apoyo educativo y otros programas de intervención temprana. También puede proporcionar apoyo a las familias para ayudarlas a navegar el sistema de atención médica y otros recursos comunitarios.
- ✓ Apoyo emocional para las familias. El trabajador social puede ofrecer apoyo emocional y orientación a las familias que están experimentando el estrés y la ansiedad que pueden estar asociados con la identificación de un trastorno del desarrollo en su hijo. El apoyo emocional puede incluir la conexión con grupos de apoyo, la orientación sobre cómo hablar con los niños

acerca de sus trastornos, y la ayuda para encontrar soluciones prácticas a los desafíos diarios que enfrentan las familias.

En resumen, el trabajador social puede desempeñar un papel importante en la detección temprana de trastornos del desarrollo en niños y niñas de 2 a 5 años al abordar los factores de la dinámica familiar que pueden influir en su identificación temprana. Al ayudar a las familias a comprender mejor el desarrollo infantil, identificar factores de riesgo, coordinar servicios y proporcionar apoyo emocional, el trabajador social puede ayudar frente al acceso de los niños y niñas a la atención temprana y al mejoramiento de su calidad de vida.

Referencias bibliográficas

Ackerman, B. P., Brown, E. D., & Izard, C. E. (2004). The relations between persistent poverty and contextual risk and children's behavior in elementary school. *Developmental psychology, 40*(3), 367.

Agudelo Bedoya, M. E. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 3*(1), 153-179.

Amato, P. R., & Booth, A. (1997). *A generation at risk: Growing up in an era of family upheaval*. Harvard University Press.

Auza, A., & Peñaloza Castillo, C. (2019). Factores individuales y familiares en el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL). *Iztapalapa. Revista de ciencias sociales y humanidades, 40*(86), 41-66.

Benavides, M. O., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista colombiana de psiquiatría, 34*(1), 118-124.

Bolaños, C., Mina-Lara, M. D. M., & Ramos-Ortega, G. (2015). Indicadores de riesgo del Perfil de Conductas de Desarrollo como instrumento para la detección temprana de retrasos y alteraciones del desarrollo. *Acta pediátrica de México*, 36(3), 135-146.

Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual review of psychology*, 53(1), 371-399.

Buenrostro, L. A., Caraveo, M. E. M., & Goyenechea, I. A. D. M. (2014). Detección de factores de riesgo en los trastornos del desarrollo en preescolares. *Investigación en enfermería: Imagen y desarrollo*, 16(2), 95-113.

Campos, A. L. (2010). Primera infancia: una mirada desde la neuroeducación. Lima: Cerebrum & OEA, 2.

Conger, R. D., & Conger, K. J. (2002). Resilience in Midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study. *Journal of marriage and family*, 64(2), 361-373

Conger, R. D., & Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annu. Rev. Psychol.*, 58, 175-199

Cornejo, H. (2007). Modelo comprensivo-interpretativo del proceso de apropiación subjetiva de tecnologías en organizaciones. *Revista Iberoamericana Educación, Salud, Trabajo*, 5(4), 9.

de Harb, D. P. R., Espinoza, S. M., Beraún, J. C. E., Paredes, M. M., & Cajas, A. F. P. (2018). Dinámica familiar y desarrollo psicosocial en estudiantes de educación primaria. *Investigación Valdizana*, 12(4), 205-214.

Dearing, E., McCartney, K., & Taylor, B. A. (2001). Change in family income-to-needs matters more for children with less. *Child development*, 72(6), 1779-1793.

Guarino, L. (2010). Sensibilidad emocional, afrontamiento, salud y calidad de vida percibida durante el embarazo. *Psicología y salud*, 20(2), 179-188.

Fejerman, N. (2010). Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes. Trastornos del Habla y del Lenguaje, 131.

Fortea Sevilla, M. D. S., Castro Sánchez, J. J., & Escandell Bermúdez, M. O. (2019). Programa de apoyo para reducir la ansiedad en abuelos de niños con trastorno del espectro autista. *Revista Espanola De Discapacidad-Redis*.

Fortea Sevilla, M., Escandell Bermúdez, M., & Castro Sánchez, J. J. (2013). Detección temprana del autismo: profesionales implicados. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 191-199.

Grajales, T. (2000). Tipos de investigación. On line) (27/03/2.000). Revisado el, 14.

Guijarro, M. R. B. (2005). La educación de calidad para todos empieza en la primera infancia. *Revista enfoques educacionales*, 7(1), 11-33.

Henao, A. M. G. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista virtual universidad católica del norte*, (35), 326-345.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (1991). Guía para realizar investigaciones sociales. Plaza y Valdés

Hurtado de Barrera, J. (2010). Metodología de la investigación. Guía para la comprensión Holística de la ciencia. 4a edición. Bogotá, Colombia: Quirón Ediciones SA Cooperativa Editorial Magisterio. Caracas, Venezuela: Ciea-Sypal.

Irwin, L. G., Siddiqi, A., & Hertzman, C. (2007). Desarrollo de la primera infancia: un potente equalizador. Informe Final. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf.

Kawachi, I., & Berkman, L. (2000). Social cohesion, social capital, and health. *Social epidemiology*, 174(7), 290-319

KHUN, T. S. (1968). La estructura de las revoluciones científicas. *Investigación económica*, 28(111/112), 189-196.

Mendoza-Solís, L. A., Soler-Huerta, E., Sainz-Vázquez, L., Gil-Alfaro, I., Mendoza-Sánchez, H. F., & Pérez-Hernández, C. (2006). Análisis de la dinámica y funcionalidad familiar en atención primaria. *Archivos en medicina familiar*, 8(1), 27-32.

Muñoz, M. T., González, C., & Lucero, B. (2009). Influencia del lenguaje no verbal (gestos) en la memoria y el aprendizaje de estudiantes con trastornos del desarrollo y discapacidad intelectual: Una revisión. *Revista signos*, 42(69), 29-49.

Murillo, J. (2008). La investigación aplicada. *La Investigación científica*.

Oakes, J. M., & Rossi, P. H. (2003). The measurement of SES in health research: current practice and steps toward a new approach. *Social science & medicine*, 56(4), 769-784

Palacios, J., & Castañeda, E. (2009). *La primera infancia (0-6 años) y su futuro*. Madrid: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

Palacios, J., & Castañeda, E. (2009). *La primera infancia (0-6 años) y su futuro*. Madrid: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

Perpiñán Guerras, S. (2021). El papel de los docentes de educación inicial en la detección temprana de los trastornos del desarrollo.

Ramírez Muñoz, A. (1998). Factores de la dinámica familiar asociados a la homosexualidad masculina.

Ramírez Muñoz, A. (1998). Factores de la dinámica familiar asociados a la homosexualidad masculina.

Teherán Suárez, M. (2019). Familia y trastorno del desarrollo un desafío de emociones y aprendizajes. *Psicogente*, 22(41), 1-5.

Tobón, M. E. S. (2012). Detección temprana de autismo ¿es posible y necesaria? *CES Psicología*, 5(1), 112-117.

Vivas, S., Schapira, I., Aspres, N., Ferrari, A., Gardiol, A. Á., Bedacarratz, R., ... & Spiazzi, S. (2005). Dos problemas "ocultos" en la infancia: Trastornos del Desarrollo y Accidentes Propuestas para su prevención. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 24(3), 110-116.