



Universidad
Nacional
Villa María

Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá"
Repositorio Institucional

Servicio de estimulación temprana cre-siendo, Hospital Municipal Dr. Fermín de la Colina, Villa Concepción del Tío

Año
2025

Autora
Bottallo, Maria Eugenia

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Bottallo, M. E. (Septiembre, 2025). *Servicio de estimulación temprana cre-siendo, Hospital Municipal Dr. Fermín de la Colina, Villa Concepción del Tío*. 2do. Congreso Latinoamericano de Trabajo Social de la UNVM: (Des)centralidad del Estado, interpelaciones a la formación, investigación e intervención del Trabajo Social. Villa María: Universidad Nacional Villa María http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmsspage&pageid=9&id_notice=47764



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

Servicio de estimulación temprana cre- siendo

**Hospital municipal Dr. Fermín de la Colina
Villa Concepción del Tío**

Eje Nº 1 - Salud

Autoras: Bottallo, Maria Eugenia

Introducción

Palabras Clave: salud, crecimiento y desarrollo, prevención

El contexto social de Villa Concepción del Tío es vulnerable, con problemáticas tales como la pobreza estructural, el bajo nivel educativo, la carencia de oportunidades laborales, el aislamiento, entre otras. En ese contexto resulta fundamental la prevención en salud, y garantizar el desarrollo saludable de las infancias. Primeramente, resultaba fundamental conocer a través de datos de la realidad confiables, el estado o las condiciones de salud de la población. En ese marco, se decidió el armado del “Servicio de Estimulación Temprana Cre- Siendo. Profesionales intervinientes en el Servicio: Lic. en Trabajo Social, Lic. en Psicomotricidad, Lic. en Psicología, Lic. en enfermería, Lic. en fonoaudiología y Lic. en Nutrición.

Población objetivo: embarazadas y niños de 0 a 6 años. Fecha de creación: junio 2023. En una primera etapa, diagnóstica, se detectaron las problemáticas más importantes en torno a la salud (dificultades nutricionales, de acceso al diagnóstico adecuado, vulneración de derechos, esquema de vacunación incompleto, falta de estimulación, entre otras). El servicio funciona lunes y martes de 14 a 17 horas, en el Hospital Municipal Dr. Fermín de la Colina. Se cita a los padres o adultos responsables, con el niño o niña, y se realizan varias entrevistas (con Trabajo social, con nutricionista, con enfermería y psicomotricidad). En las entrevistas, se explican los alcances del servicio, funciones y aportes para la comunidad, se abre una historia clínica familiar, con datos de escolaridad, vínculos, salud, necesidades, entre otros. Durante los primeros seis meses se relevaron 289 familias. Luego, se tabularon los datos a los efectos de realizar una estadística, para conocer el estado en relación a la salud de ese grupo poblacional. Estos datos se relevan cada seis meses, para evaluar avances en relación a las actividades propuestas. Teniendo en cuenta lo detectado, se elaboró un plan de trabajo a cinco años, con instrumentos de monitoreo a los efectos de conocer avances, retrocesos, resultados, que sean posibles de medir. Se sugirieron además políticas públicas a nivel municipal, que tengan en cuenta este diagnóstico. Hasta la fecha, las problemáticas detectadas fueron las siguientes:

Aspectos nutricionales	23%
Microcefalia	3%
Discapacidad	5%
Necesidad de seguimiento médico/diagnóstico	14%
Seguimiento social	31%
Fonoaudiología	11%
Psicomotricidad	8%
Psicología / Psiquiatría	6%

En aspectos nutricionales se incluyen las siguientes categorías: desnutrición, bajo peso, riesgo nutricional, sobrepeso, obesidad.

En necesidad de seguimiento social, se diferencia entre vulnerabilidad y riesgo. Se toman diferentes parámetros tales como: nivel de pobreza, nivel educativo, ingresos, acceso a recursos de salud y otros, hacinamiento, condiciones habitacionales, grado de inserción social, recursos económicos, sociales, psíquicos, existencia o no de maltrato, abuso, o vulneración de derechos, entre otros.

Acorde a lo detectado, se organiza un protocolo de Intervención por familia (seguimiento, derivación, gestión de acceso al sistema de salud, asesoramiento, entre otros, y según corresponda). En paralelo, se han gestionado recursos municipales y provinciales (como la apertura del Punto Mujer, gestión de subsidios, CUD, etc.) y organizado acciones de prevención Primaria, articulando con diferentes Instituciones que pueda garantizar una red de apoyo sólida y la disminución y / o resolución de problemáticas a mediano y largo plazo.

En relación a esto:

- Se han realizado convenios y acuerdos de trabajo con todas las Instituciones Educativas, a los efectos de que el Servicio realice las Fichas médicas obligatorias que requiere el Ministerio de Educación. De este modo, se pueden obtener datos acerca de la situación de salud de toda la población en edad escolar, más allá de las competencias específicas del Servicio.

Por otra parte, desde la apertura del Servicio a la fecha, se han realizado:

- Talleres de reflexión con padres de Jardín de Infantes, Primaria, nivel medio y Sala Cuna, con temáticas tales como límites, prevención de adicciones, necesidades afectivas, higiene, alimentación, salud bucal, importancia de la vacunación, entre otros.
- Talleres de capacitación docente, acorde a dificultades planteadas por los mismos. (Ejemplo: Clima Institucional, resolución de conflictos, emocionalidad en el aula).
- Talleres para niños y adolescentes, sobre Proyecto de vida, Bullying, prevención de adicciones, alimentación y emociones, alimentación saludable).
- Colaboración con proyectos Institucionales tales como Kiosco saludable, huerta, etc.
- Talleres para adultos que concurren al CENMA, (nivel medio adultos) sobre prevención de violencia en la pareja, masculinidades y violencia, ley Micaela.
- Colaboración con el Programa de ESI en escuela de nivel medio.
- Grupo de embarazadas y madres de niños pequeños, una vez por semana, a los efectos de compartir pautas de crianza saludables (en particular, este grupo está conformado

por madres que poseen CUD por retraso Intelectual)

Además de las problemáticas iniciales, se han ido conociendo otras, en función del avance del trabajo, a saber:

- Inicio sexual precoz en niños de 11, 12 y 13 años.
- Embarazo adolescente de niñas entre 13 y 14 años.
- Presencia de enfermedades transmisibles por vía sexual en niños y niñas de 12 y 13 años.
- Deserción escolar en segundo y tercer año del nivel medio.
- Enfermedades transmisibles en embarazadas, y dificultades en el acceso al diagnóstico adecuado, seguimiento y cumplimiento de los tratamientos.
- Normalización y justificaciones de problemáticas como las adicciones, la violencia, los abusos.
- Elevado índice de suicidios.

Dificultades observadas en la implementación del proyecto:

- ❖ Demoras y burocracia innecesaria para la gestión y asignación de recursos.
- ❖ Conciencia mágica por parte de una fracción de la Comunidad, en relación a la interpretación y comprensión de determinadas problemáticas.
- ❖ Imposibilidad, en algunos casos, de reducir o modificar la situación de riesgo, dado por cuestiones estructurales de difícil resolución.
- ❖ Escasez de recursos económicos, que deben ser repartidos entre distintas áreas municipales.
- ❖ Dificultades en la comunicación entre el equipo de Salud y otras áreas Municipales.

Fortalezas:

- ❖ Adecuada comunicación dentro del equipo de salud.
- ❖ Buena articulación con las Instituciones educativas.
- ❖ Capacidad de trabajo y resolución por parte del equipo.

Avances observados:

- Aumento de la demanda hacia el equipo por parte de las Instituciones educativas, en cuanto a requerimiento de intervención, asesoramiento, derivación, entre otros.
- Aumento sostenido en la presencia de las familias en la concurrencia a los talleres.
- Posibilidad de articulación entre los distintos niveles.
- Mayor articulación en la organización de la agenda anual de trabajo conjunto.
- Resolución individual positiva de casos puntuales.
- Aumento de la demanda espontánea de las familias hacia el servicio.

Modalidad de evaluación de la intervención profesional:

A los efectos de evaluar la efectividad de las intervenciones, y para poder realizar los ajustes pertinentes, se realizan reuniones mensuales de equipo, en las que cada disciplina plantea avances, retrocesos, y dificultades observadas.

Cada seis meses se cargan nuevamente los datos para actualizar las estadísticas.

Se revisan los protocolos de intervención, y se realizan los ajustes que se consideren pertinentes.

