

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Entre el Talento y el Cuidado: Experiencias de los Cuidadores en la Crianza de
Adolescentes entre 12 a 13 Años con Altas Capacidades Intelectuales desde la
Perspectiva de Enfermería.

Tesis presentada como parte
de los requisitos para optar al grado
de Licenciado en Enfermería.

Bárbara Barría Retamal
Matías Flores Lagos
Natalia Mansilla Montecinos
Abigail Solís Neira

VALDIVIA - CHILE
2024

Profesor Patrocinante:

Nombre : Ariana Stefanini Castillo
Profesión : Enfermera
Grado : Magíster en Inclusión e Interculturalidad Educativa
Instituto : Enfermería
Facultad : Medicina
Firma :

Profesor Informante:

Nombre : María Lina Ramos Solimano
Profesión : Enfermera
Grados : Licenciada en enfermería
Instituto : Enfermería
Facultad : Medicina
Firma :

Profesor Informante:

Nombre : Carola Rosas Ordoñez
Profesión : Enfermera
Grados : Doctorado en Ciencias de la Salud.
Instituto : Enfermería
Facultad : Medicina
Firma :

1	RESUMEN.....	1
1.1	SUMMARY.....	1
2	PRE-REFLEXIVO.....	2
2.1	ORIGEN DE LAS ALTAS CAPACIDADES	4
2.2	AMBIENTE.....	4
2.2.1	<i>Entorno:</i>	4
2.3	PANORAMA INTERNACIONAL Y NACIONAL DE LAS ALTAS CAPACIDADES..	6
2.4	ENFERMERÍA	6
2.4.1	<i>Teoría de Enfermería</i>	7
3	OBJETIVOS	7
3.1	OBJETIVO GENERAL:.....	7
3.2	OBJETIVO ESPECÍFICO:	8
3.3	SUPUESTO:	8
4	TRAYECTORIA METODOLÓGICA	8
4.1	TIPO DE ESTUDIO.....	8
4.2	POBLACIÓN OBJETIVO.....	9
4.3	DESCRIPCIÓN DEL MUESTREO.....	9
4.4	CRITERIO DE SELECCIÓN	9
4.5	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	9
4.6	ANÁLISIS DE DATOS	10
4.7	RIGOR METODOLÓGICO	10
5	RESULTADOS.....	11
5	DISCUSIÓN	15
6	CONCLUSIÓN.....	22
7	ANEXO.....	31

1 RESUMEN

La infancia representa una etapa crucial donde se absorben múltiples conocimientos los cuales muchas veces están influenciados por el entorno, las relaciones interpersonales y por el núcleo familiar. Algunas personas desde muy temprana edad comienzan a mostrar una capacidad acelerada para aprender, no solo en el ámbito académico, sino también en otros aspectos como la danza, la cultura, las tecnologías, etc.

Según datos del Ministerio de Educación en Chile, hay más de trescientos mil alumnos en el espectro de las altas capacidades y la detección apenas llega al 2%. Lo anterior refleja que se está fallando en la pesquisa y, en consecuencia, no se les estaría ofreciendo las mejores condiciones para potenciar sus capacidades, es por lo cual que la profesión de enfermería podría jugar un rol fundamental en la pesquisa y en la educación a los padres y/o cuidadores a través de los controles de salud. Además, comienza a tomar sentido la idea de la enfermera escolar, puesto que, al pasar los niños/as gran parte del tiempo en los recintos educacionales, puede ser una gran oportunidad para la pesquisa de las altas capacidades y la potencialización de estas.

Los cuidadores principales desempeñan un papel crucial en el desarrollo de estos nuevos conocimientos y habilidades, actuando como agentes potencializadores.

En este sentido, la presente investigación tiene como objetivo describir la experiencia en relación a la crianza de los padres/madres, tutores legales u otros de adolescentes entre 12 y 13 años que poseen altas capacidades intelectuales y pertenezcan al programa Alta-UACH, y la importancia en el rol de enfermería en la pesquisa de las altas capacidades en la niñez, donde a lo largo del estudio se podrá identificar el perfil familiar de los adolescentes con altas capacidades, determinar aspectos en cuanto a la crianza de estos como estilos de crianza, ambiente, entorno, entre otros y por último la identificación de experiencias de los cuidadores principales en relación a los controles de salud.

Palabras claves: Altas capacidades, enfermería, estilos de crianza, entorno, familia, colegio.

1.1 SUMMARY

Childhood represents a crucial stage where multiple knowledge is absorbed, which is often influenced by the environment, interpersonal relationships and the family nucleus. Some children from a very early age begin to show an accelerated ability to learn, not only in the academic field, but also in other aspects such as dance, culture, technologies, etc.

According to data from the Ministry of Education in Chile, there are more than three hundred thousand students in the high-ability spectrum and detection barely reaches 2%. The above reflects that the research is being failed, and consequently, they are not being offered the best conditions to enhance their abilities, which is why the nursing profession could play a fundamental role in the research and in the education of parents and/or caregivers through health checks. Furthermore, the idea of the school nurse begins to make sense, since, as children spend a large part of their time in educational settings, it can be a great opportunity to investigate high abilities and their potentialization.

Primary caregivers play a crucial role in the development of these new knowledge and skills, acting as empowering agents.

In this sense, the objective of this research is to describe the experience in relation to the upbringing of parents, legal guardians or other of adolescents between 12 and 13 years old who have high intellectual abilities and belong to the Alta-UACH program, and the importance of the nursing role in the investigation of high abilities in childhood, where throughout the study it will be possible to identify the family profile of adolescents with high abilities, determine aspects regarding their upbringing as styles of upbringing, environment, environment, among others and finally the identification of experiences of the main caregivers in relation to health checks.

Keywords: High abilities, nursing, parenting styles, environment, family, school.

2 PRE-REFLEXIVO

Los niño/as con altas capacidades son aquellos con una elevada capacidad de rendimiento en las áreas intelectual, creativa y/o artística (García-Ron & Sierra-Vázquez (2011)). El entorno en donde se desarrollan constituye durante los primeros años de vida a la familia, especialmente a los padres y/o cuidadores principales, quienes influyen en él, a través de la crianza, con sus estilos parentales. Según el Ministerio de Educación en Chile, la detección de las altas capacidades apenas llega al 2%, por lo que la profesión de enfermería podría jugar un rol fundamental en la pesquisa y en la educación a los cuidadores a través del control de salud infantil. Además, comienza a tomar sentido la idea de la enfermera escolar, puesto que los niños/as pasan gran parte del tiempo en los recintos educacionales.

Ante la escasa detección surge la interrogante ¿Cómo son las experiencias en relación con la crianza de los padres, madres, tutores legales u otros, de adolescentes entre 12 y 13 años que poseen altas capacidades intelectuales? La motivación de la elección del tema es que como estudiantes del área de la salud se nos hace fundamental develar situaciones para la pesquisa de las altas capacidades por enfermería, además que los niños y niñas con altas capacidades son un tema desconocido, por lo que es importante poder visualizar la existencia de este grupo.

El ser humano como parte de su proceso de desarrollo vital experimenta diversas transformaciones a nivel biopsicosocial que permiten verse insertos en la sociedad lo que genera la diferencia frente a los otros seres vivos. Según Maldonado (2020) el cerebro humano cambia de persona a persona, puesto que las conexiones neuronales se van modificando en base a las experiencias que sortea cada uno durante el transcurso de su vida. De lo anterior se desprende el concepto de neuroplasticidad, que autores como Guadamuz et al (2020 p.1) la definen como “la capacidad del cerebro para reorganizar la actividad neuronal o un reajuste en su funcionalidad. Esto es debido a conexiones neuronales que responden a factores ambientales, por estimulaciones sensoriales o consecuencias en el desarrollo normal”.

Durante los primeros años de vida, la neuroplasticidad alcanza su mayor potencial, lo que facilita el desarrollo neuronal y con esto se optimiza el aprendizaje y la interacción con el entorno que rodea al menor (Ramírez, 2023). Considerando lo anterior, en esta etapa de vida es crucial el propiciar herramientas que promuevan el desarrollo cognitivo, concepto entendido como “un proceso por medio del cual el niño y niña organiza mentalmente la información que recibe a través de los sistemas senso-perceptuales, para resolver situaciones nuevas en base a experiencias pasadas” (Ordóñez & Tinajero como se citó en Albornoz Zamora & Guzmán, 2016.)

Autores como Piaget (1958) mencionaron que el desarrollo cognitivo era un proceso cognitivo adaptativo que incluye la interacción biológica, las experiencias de vida y el aprendizaje social. Lo anterior decidió dividirlo en cuatro etapas que son el período sensomotor (primeros dos años), el Pre-operacional (2 a 7 años), el Período de las operaciones concretas (7 a 12 años) y finalmente el Período de las operaciones formales (12 años hasta la madurez) (Londoño, 2019). Considerando lo anterior, existe un grupo reducido de menores que destacan en uno o más de los campos del quehacer humano como científico-tecnológico, humanístico-social, artístico o acción motriz” (Covarrubias, 2018).

Dentro del concepto de altas capacidades, estas se pueden manifestar de diversas formas, siendo estas la Superdotación, que se presenta cuando el entorno en el que se desarrollan los niños y niñas les proporciona el apoyo necesario permitiendo tener un desempeño elevado en diferentes áreas cognitivas (Albes et al., 2013). Otra forma de manifestación es el Talento, que por su parte se presenta en los menores como una alta capacidad de rendimiento en alguna o algunas áreas específicas, pudiendo incluir aspectos cognitivos o tipo de procesamiento (Albes et al. 2013). Finalmente está el concepto de Genialidad, que se puede definir como “personas que, gracias a sus excepcionales capacidades en inteligencia o creatividad, realizan una obra genial y reconocida por la sociedad, como Picasso, Cervantes” (Martínez, 2021). Considerando los conceptos de los perfiles, se puede establecer un patrón en común, que es el desempeño por sobre la media de la población, es decir, aquellos niños y niñas que se caracterizan en sobresalir en algún ámbito, ya sea académico, social, artístico, entre otros.

2.1 ORIGEN DE LAS ALTAS CAPACIDADES

El polímata francés Sir Francis Galton, en su libro *Hereditary Genius* (Molero et al., 1998), planteó que la inteligencia está relacionada con procesos mentales simples y la herencia genética, sin la influencia del ambiente. A partir de esta idea, Alfred Binet y Theodore Simon desarrollaron en 1905 una escala de medición de la inteligencia. Esto dio origen a tres paradigmas: el primero, propuesto por Terman en 1925, sostenía que los niños con un alto "cociente intelectual" (C.I.) serían los más capacitados para hacer grandes aportes intelectuales (Dai & Chen, 2013). El segundo paradigma amplió el concepto de superdotación, sugiriendo que talentos como el arte o la música dependen del desempeño y no solo de los resultados de los tests de C.I. (Dai & Chen, 2013). El tercer paradigma, el "Desarrollo del Talento", propone que las capacidades son dinámicas y se desarrollan a lo largo del tiempo, influenciadas por factores como experiencias, cultura, motivación y perseverancia, más allá de las pruebas de C.I. (Renzulli, 2002). Este paradigma incorpora un enfoque sociocultural, donde las oportunidades y experiencias juegan un rol clave en el desarrollo infantil.

2.2 AMBIENTE

Cafulli (2019 p.1) refiere que el “ambiente hace referencia al entorno en el que los hijos viven y crecen. Esto incluye la sociedad, la cultura y la influencia de las personas que están en permanente contacto con ellos”.

2.2.1 Entorno:

Autores como LaMarr (2022) mencionan que el entorno influye en gran medida en el desarrollo cognitivo infantil y socioemocional de los niños/as, si este es seguro y estimulante, será un contribuyente activo del aprendizaje, y, por lo tanto, a su desarrollo cognitivo. En cambio, un entorno inseguro, el niño/a no logra adaptarse a su medio” (Fadlillah & Pangastuti, 2022 p.159).

La familia, como entorno inmediato, tiene un rol clave en la crianza, influyendo en decisiones escolares y sociales que afectan el desarrollo del potencial infantil (Gómez et al., 2019). La crianza se define como el esfuerzo parental dirigido al bienestar, aprendizaje y cultivo de valores en los hijos, mediante prácticas que impactan su desarrollo (Morales-Castillo, 2020). En base a lo anterior, los estilos parentales son las conductas y actitudes durante la crianza que cada padre, madre y/o cuidador despliega como respuesta a las diferentes situaciones cotidianas que se presentan en el día a día, y que tienen directa relación con las propias creencias e historia de vida y están influidos por patrones culturales (Subsecretaría de Salud Pública, 2021).

Por tanto, la Subsecretaría de Salud (2021 p.16) menciona que existen cuatro tipos de estilos de crianza, donde aparecen el autoritario, el indiferente, el democrático y el permisivo. De acuerdo con la literatura existente, el estilo parental más efectivo para el ajuste y bienestar de niños y adolescentes es el autoritativo/democrático, el cual intenta combinar la exigencia de los padres y la capacidad de respuesta hacia los niños (Fadlillah & Pangastuti, 2022 p.159). En el caso de los niños y niñas que desarrollan altas capacidades proceden de hogares cuyos padres y madres presentan niveles bajos de frustración, confían en sus capacidades para enseñar al niño, y en general, ejercen prácticas educativas autoritativas (Cruz & Granado, 2010 p.358).

La parentalidad positiva, según la Subsecretaría de Salud (2021), se enfoca en brindar afecto y aceptación, establecer rutinas y valores, estimular el aprendizaje, reconocer la autonomía del niño, fortalecer su autopercepción y promover la educación sin violencia, excluyendo castigos físicos o psicológicos.

Los factores protectores se definen como actitudes, conductas y circunstancias individuales y colectivas que surgen en un entorno social, especialmente familiar, e incluyen salud, educación, vivienda y afectos saludables (Iribarren y Rapado, 2007). A nivel individual, los factores incluyen satisfacción de necesidades básicas, apego seguro, autoeficacia, autorregulación, altas expectativas educativas, tolerancia a la gratificación retrasada y buena salud mental. A nivel familiar y de pares, destacan cuidadores de apoyo, estabilidad en el hogar, lazos familiares fuertes, control parental, buena salud mental de los padres, esperanza y relaciones positivas entre pares (Subsecretaría de Salud, 2021 p.20).

Además, Salazar (2016 p.122) refiere que “Las familias en las que la falta de coherencia y la existencia de una dinámica de funcionamiento caracterizada por bajos niveles de comunicación, afecto y control del comportamiento se asocian a la aparición de comportamientos de riesgo”.

Colegios: Vega (2020) menciona que la educación que reciben los niños y niñas en el contexto familiar desde los primeros años de vida es sumamente relevante al determinar su accionar en diferentes ambientes, como, por ejemplo, en la escuela. Una de las mayores fuentes de estrés para los padres de estudiantes con altas capacidades era la elección de los establecimientos escolares, especialmente la “ausencia de una alianza y apoyo mutuo, lo cual a su vez afecta el vínculo que sus hijos(as) tienen con sus colegios” (Vega, 2020)

2.3 PANORAMA INTERNACIONAL Y NACIONAL DE LAS ALTAS CAPACIDADES

A nivel epidemiológico, no existe una cifra clara sobre el total de niños y niñas con altas capacidades, y es que son una realidad compleja y multidimensional, con una incidencia del 10-15% en la población escolar chilena (Renzulli, 1986).

Siguiendo en el plano nacional, según datos del Ministerio de Educación en Chile, hay más de trescientos mil alumnos en el espectro de las altas capacidades y la detección apenas llega al 2%. (Conejeros et al., 2022).

En un estudio realizado en Chile por Gómez et al, (2019) se evidenció en niños con altas capacidades que las madres “cumplen un rol clave en la motivación de sus hijos(as), en cuanto hacen explícita la confianza en sus capacidades, lo que favorece una disposición positiva de sus hijos con altas capacidades intelectuales hacia el conocimiento y el desarrollo de habilidades”.

Gómez et al. (2019) menciona que en el contexto de la educación formal se advierte cierta preocupación y descontento de las madres dirigidos a los docentes que a las instituciones en sí mismas. Existe la percepción de que muchos de los profesores no están suficientemente preparados para abordar la temática, debido al desconocimiento de las características de los estudiantes con altas capacidades intelectuales.

En la región de Los Ríos se encuentra ALTA UACH es una de las siete Escuelas de Talentos de Chile. (ALTA-UACH, 2023). Los anteriores también mencionan que “en sus trece años de existencia, ha alcanzado un vertiginoso nivel de crecimiento, tanto en población estudiantil como en atención de comunas y cobertura geográfica”.

El programa ALTA UACH “surge con el propósito de dar una respuesta efectiva a las necesidades educativas de adolescentes de la Región, para optar a una comunidad de aprendizaje donde puedan desarrollar sus altas capacidades intelectuales” (Jaramillo, 2018).

2.4 ENFERMERÍA

El concepto de enfermería y altas capacidades en niños y niñas es un tema con potencialidad, pues muchas “veces son los padres quienes son capaces de identificar tempranamente las altas capacidades intelectuales antes que otro profesional” (Rotigel, 2003). La enfermería juega un rol clave en la detección y fomento de un ambiente adecuado para el aprendizaje, especialmente a través del Control de Salud Infantil, que acompaña el desarrollo integral de los niños en áreas físicas, emocionales, sociales, cognitivas y de lenguaje (Chile Crece Contigo, 2017). En adolescentes, la detección temprana de altas capacidades se facilita mediante la ficha CLAP, instrumento que evalúa aspectos del desarrollo, antecedentes familiares, situación emocional y características personales (López, 2022).

Sin embargo, muchas veces la labor del equipo de salud se restringe principalmente al control y acompañamiento estandarizado dado por normativas gubernamentales, dejando pasar detalles como lo es, por ejemplo, la identificación de una alta capacidad intelectual. Es en este punto donde el concepto de enfermería escolar entra en juego. La estrategia de tener un enfermero/a escolar disminuye el ausentismo escolar, aumenta el cumplimiento de la inmunización, mejora el manejo de la condición crónica, promueve la salud y ayuda con la identificación y el manejo de los problemas de salud mental, permitiendo también mejorar el rendimiento académico (Bobo et al, 2015).

La enfermería escolar en Chile surgió en 1995 con la creación de SOCHIESE, la Sociedad Chilena de Enfermería Escolar, fundada por De Luig. Esta red de apoyo estructurada por profesionales del área definió el rol de la enfermera escolar y estableció un marco profesional. Actualmente, los miembros de SOCHIESE combinan la educación y la salud, cuentan con las competencias necesarias para brindar cuidados a lo largo del ciclo vital y pueden abordar diversos problemas de salud de los estudiantes, desde la etapa preescolar hasta la adolescencia (SOCHIESE, 2020).

2.4.1 Teoría de Enfermería

Según López (2019), la relación enfermera-paciente permite que el profesional de enfermería elabore planes de cuidados más personalizados, humanizados y éticos, con el objetivo de mejorar la salud del paciente. La autora también destaca la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau, que se enfoca en la relación entre la enfermera y el paciente, desarrollada a partir de las experiencias prácticas y personales de Peplau. Complementando lo anterior, Fasanando (2019, p.27) menciona que el vínculo enfermera-paciente tiene cuatro fases, donde está la orientación que es la etapa donde el paciente busca ayuda para identificar su problema de salud, luego está la identificación donde el enfermero facilita la exploración de sentimientos, luego está la explotación donde el paciente obtiene beneficios de la relación con el profesional y finalmente la resolución, donde el paciente establece nuevas metas, independizándose de la relación con la enfermera.

Por ello la finalidad de este modelo de enfermería es ayudar al paciente y familia a conseguir la salud, de forma que el paciente y la enfermera logren el mayor nivel de progreso personal (Ballon et al., 2016)

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

Describir la experiencia en relación con la crianza de los padres/madres, tutores legales u otros de adolescentes entre 12 y 13 años que poseen altas capacidades intelectuales y pertenezcan al programa Alta UACH sede Valdivia, y la importancia en el rol de enfermería en la pesquisa de las altas capacidades en la niñez durante el año 2024.

3.2 Objetivo Específico:

- Identificar el perfil familiar de los adolescentes con altas capacidades pertenecientes al Programa Alta UACH de la ciudad de Valdivia.
- Determinar aspectos relacionados con la crianza como estilos parentales, ambiente, entorno, estilos de crianza, de adolescentes con altas capacidades.
- Identificar las experiencias de los cuidadores principales en el control de salud infantil relacionado al cuidado integral de los adolescentes con altas capacidades

3.3 Supuesto:

- Los estilos parentales que tienden a predominar es el democrático, donde se presentan exigencias y reglas flexibles acordes a la edad y características del menor, recibiendo altas expresiones de afecto y apoyo.
- Los padres, madres y/o cuidadores principales de los adolescentes con altas capacidades mencionan que enfermería podría jugar un rol clave en la pesquisa temprana de altas capacidades y la potencialización de estas.
- Los padres, madres y/o cuidadores principales identifican desafíos en la crianza de los adolescentes con altas capacidades
- El entorno y los estilos de crianzas se adaptan a las necesidades particulares de los menores, sumando a esto actividades que fomenten su alta capacidad y el apoyo emocional
- Los cuidadores principales perciben que tanto el sistema de salud como el sistema educativo no siempre está preparado para abordar necesidades especiales de niños con altas capacidades
- Los padres y madres observan que los menores con altas capacidades debido a al desarrollo de un pensamiento crítico y diferencia en su manera de percibir y procesar el mundo puede hacer que tengan dificultades para establecer vínculos con sus pares.

4 TRAYECTORIA METODOLÓGICA

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Este estudio sienta sus bases en el paradigma cualitativo, que busca comprender fenómenos desde el punto de vista del participante, teniendo en cuenta el contexto que lo rodea. El tipo de estudio es descriptivo, puesto que su objetivo es detallar características y cualidades del tema y el enfoque es fenomenológico, puesto que busca investigar y describir las experiencias.

4.2 POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo correspondió a padres/madres, tutores legales u otro, de adolescentes con altas capacidades del programa ALTA UACH que corresponden a 38 personas. La muestra fue obtenida de los cuidadores principales de adolescentes entre 12 años 0 mes 0 día hasta los 13 años 11 meses 29 días que pertenezcan al programa de talentos ALTA-UACH y que residan en la ciudad de Valdivia.

4.3 DESCRIPCIÓN DEL MUESTREO

Para el desarrollo de la investigación se hizo uso de un muestreo por conveniencia, donde el número muestral fué obtenido al alcanzar la saturación de datos.

4.4 CRITERIO DE SELECCIÓN

Para la selección de participantes, estos debieron cumplir con el criterio de ser cuidadores principales cuyo niño/a perteneciera al programa Alta-UACH, estudiara en un colegio municipal de Valdivia, tuviera entre 12 años 0 mes 0 días y 13 años 11 meses 29 días cumplidos a la fecha de 1 de marzo de 2024 y consintiera de participar en el estudio a través de un consentimiento informado (Anexo 1).

4.5 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la información se gestionó una reunión con la directora del programa de talentos ALTA-UACH, Catalina Guzmán y parte del equipo de este programa, en donde se presentó concretamente el tema de investigación.

El acceso a los participantes claves se realizó en una sola modalidad, mediante el contacto realizado por la directora del programa de Talentos ALTA-UACH de la Región de los Ríos, quien envió un correo electrónico con los datos de los investigadores, para que de manera voluntaria tomaran contacto con el equipo y reciban información para decidir su participación. Dado lo anterior las técnicas utilizadas consistieron en un formulario y entrevistas individuales semiestructuradas. Estas se llevaron a cabo siguiendo un guion previamente definido (Anexo 2), el cual proporcionó la información necesaria para explicar el fenómeno a estudiar.

El formulario comprendió preguntas como género, edad, número de hermanos (Anexo 2), las cuales proporcionaron la información necesaria para conocer el perfil de la población de estudio.

Todas las entrevistas se llevaron a cabo de manera presencial en dependencias de las oficinas del programa ALTA-UACH. Sin embargo, en los casos en que los entrevistados no pudieron asistir por motivos de fuerza mayor, se ofreció una modalidad online según la disponibilidad del entrevistado. Las entrevistas fueron realizadas por dos investigadores, quienes se aseguraron de contar con el consentimiento previo tanto para participar en el estudio como para autorizar la grabación de esta.

La recolección de datos se realizó únicamente a través de grabaciones de audio de las entrevistas, con el consentimiento informado previo de los cuidadores principales de los adolescentes con altas capacidades.

4.6 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos de este estudio se realizó mediante el método de Colaizzi, este comprende de siete pasos fundamentales para un buen análisis, el primer paso consistió en la familiarización, en donde se debe leer la información reiteradas veces las transcripciones textuales de las entrevistas con la finalidad de tener una vista general de la información recopilada. El segundo paso constó de la identificación de expresiones significativas sobre el fenómeno en estudio, estas deben ser registradas considerando su extensión y número de página en donde aparezca. Posteriormente, en el tercer paso, se asignó un significado a dichas expresiones. En el cuarto paso se realizó la agrupación del tema, por lo cual el grupo investigador asoció los significados obtenidos de las expresiones anteriores. En el quinto paso se desarrolló una descripción minuciosa del fenómeno en estudio, considerando lo obtenido en los pasos anteriores. En el sexto paso se debió delimitar la estructura fundamental del fenómeno de estudio, a un punto en donde se considere sólo los aspectos necesarios para la estructura del fenómeno. Por último, pero no menos importante, el séptimo paso consistió en la verificación de la estructura fundamental del fenómeno, en donde se debe contactar a las personas que fueron entrevistadas con la finalidad de validar los hallazgos de la investigación. (Morrow & Rodriguez. 2015)

4.7 RIGOR METODOLÓGICO

El rigor metodológico de un estudio cualitativo se sustenta en la credibilidad, auditabilidad y la transferibilidad (Heitman et al., 2021):

4.7.1 Credibilidad

Los padres, madres o tutores de los adolescentes del programa Alta-UACH validaron los resultados como representativos de sus opiniones, comentarios y sentimientos, y la información fue presentada a los participantes para posibles correcciones.

4.7.2 Auditabilidad

Para asegurar la auditabilidad del estudio, todas las entrevistas fueron transcritas de manera textual, con una posterior interpretación neutral por parte del equipo investigador.

4.7.3 Transferibilidad

Los resultados obtenidos en este estudio pudiesen ser aplicados en otras poblaciones con características o contextos similares.

4.8 RIGOR ÉTICO

4.8.1 Respeto a las personas

La población de estudio que se seleccionó para la realización de este estudio comprendió a adultos mayores de 18 años los cuales cumplían con el rol de padre/madre o cuidador principal del adolescente con altas capacidades, además de residir en la ciudad de Valdivia. Todos ellos tuvieron la capacidad de elegir y decidir sobre sus acciones, por lo que su participación fue totalmente voluntaria y pudieron retirarse en el momento que sintieron oportuno. Los voluntarios tuvieron autonomía de opinión y por ende el equipo no obstaculizó ni manipuló las respuestas que estos den a las preguntas, tampoco se les negó la información que requirieron para poder continuar con la elaboración de la entrevista. Como tal, el equipo se comprometió a usar la información obtenida solo con fines investigativos, resguardando la confidencialidad de cada participante.

4.8.2 Beneficencia

El equipo que se encargó de investigar y aplicar las entrevistas, evitando la divulgación de información obtenida y el daño durante la realización de estas. La información sensible se resguardó, manteniendo la confidencialidad en todo momento desde la firma del consentimiento informado. La investigación no generó riesgo ni costos asociados a las personas que participaron puesto que nos adaptamos a sus necesidades y recursos.

4.8.3 Justicia

Los participantes de esta investigación se seleccionaron de forma justa, se contempló la elegibilidad de la población objetiva que correspondió a padres, madres y/o cuidadores principales de adolescentes con altas capacidades, cuya selección fue a través de muestreo por conveniencia, asegurando en todo momento un trato igualitario, sin distinciones y con la mayor transparencia posible.

4.9 VALOR SOCIAL/CIENTÍFICO

El valor que planteó esta investigación fue describir la experiencia en relación a la crianza de los cuidadores principales de los adolescentes con altas capacidades, con el objetivo de proporcionar respuestas concretas a la pregunta de investigación planteada. Esta información contribuyó a ampliar el conocimiento de los profesionales de enfermería y permitió asentar las bases para futuros estudios relacionados a este ámbito.

4.10 VALIDEZ CIENTÍFICA

Para conseguir el propósito de esta investigación, se utilizó un enfoque cualitativo, con la elección de los participantes mediante un muestreo por conveniencia. Es importante señalar que los investigadores no formaron parte del grupo de estudio para evitar cualquier conflicto de interés. El propósito fundamental de este estudio fue promover y fortalecer la implicación de profesionales en el ámbito de las Altas Capacidades Intelectuales, así como estimular la participación de futuros estudiantes y/o profesionales de enfermería, con un enfoque central en mejorar el bienestar de los adolescentes con altas capacidades.

5 RESULTADOS

Se realizaron entrevistas a 10 cuidadores principales de adolescentes con altas capacidades con duración promedio de 30 minutos. De acuerdo con los objetivos del estudio, los resultados se

agruparon en los siguientes grandes tópicos, derivados de un análisis sistemático que incluyó unidades de significado, subcategorías y categorías.

1.- Estilos parentales: Los estilos que se pudieron observar fueron analizados con base en la respuesta de los cuidadores principales, donde se evidencia el predominio del estilo parental democrático, caracterizado por reglas claras, alta expresión de afecto y apoyo constante hacia el menor

Estilo Parental	Porcentaje	Descripción
Democrático	95%	Reglas claras, flexibles, afecto y promoción de autonomía.
Permisivo	5%	Baja disciplina, alta permisividad y afecto incondicional.

2.- Identificación de las altas capacidades: Los participantes refieren falta de conciencia y conocimiento en general tanto de la existencia de niños con altas capacidades como la importancia de un diagnóstico precoz de estas. Esto está relacionado principalmente con la falta de visibilidad de las capacidades en muchos entornos importantes y esenciales como el ámbito educativo y la salud, en donde muchas veces se normaliza comportamientos excepcionales como simplemente "inteligencia" o bien del otro extremo como niños "desordenados". Además, en cuanto a la identificación de estas capacidades, queda en evidencia que los padres tienden a detectar estas cualidades de manera intuitiva, a través de la observación del comportamiento de sus hijos y a veces con indicios de los profesores, pero la intervención profesional no siempre se percibe como necesaria o primordial.

Subcategoría 1: Detección de las altas capacidades: “Cuando llegó al ALTA fue recomendado por el colegio. Nosotros siempre hemos visto que él es muy inteligente (...) Entonces, no es como que nos hayamos dado cuenta de que él tenía altas capacidades (...) para nosotros es como normal”. (T002ABNMA) “Siempre he observado que ella es muy buena estudiante, desde que estaba en primero básico, que sobresalía (...) ella sabía leer y escribir y leía muy bien, inclusive, ya leía libros (...) siempre sobresalía en su curso.” (T0010ABNMA).

Subcategoría 2: Evaluación profesional para la confirmación de las Altas capacidades: “Solo la identificación que hicieron acá en ALTA UACH y después la llevamos a otras con terapeuta ocupacional y neuróloga.” (T004ABNMA) “Ha sido a través de un filtrado que realiza justamente el ALTA UACH...hacen esta preselección dentro del mismo colegio” (T009ABNMA).

3.- Educativo y emocional: Los cuidadores principales describen su rol como guías activos, brindando apoyo emocional, fomentando la autonomía de sus hijos y estableciendo límites claros. Participan en sus actividades escolares y extracurriculares, respaldando su desarrollo y ayudándoles a tomar decisiones informadas en base a sus experiencias. Utilizan estrategias para promover la resolución de conflictos, mantener un diálogo constante y validar emociones. También hacen esfuerzos para que los hijos mantengan relaciones sociales con sus pares, reconociendo la importancia de estos vínculos para su bienestar emocional. En relación con el colegio, algunos señalan haber recibido un apoyo significativo, mientras que otros han encontrado una falta de atención especial, llevando al aburrimiento y desmotivación de los niños. Sin embargo, también señalan que las escuelas no siempre brindan atención diferenciada para estudiantes con altas capacidades, priorizando a aquellos con bajo rendimiento académico.

Subcategoría 1: Descripción de rol como cuidador principal: “Bien activo, siempre

acompañándolo. Los dos siempre estamos presentes en todo su proceso(...) siempre estamos muy activos en su desarrollo (...) siempre que ellos sean los protagonistas, que sea la responsabilidad de ellos”. (T002ABNMA) “Le enseño cosas, no de libros ni cosas así, pero si soy muy apegada a él... trato de enseñarle como con cosas cotidiana... quiero que él abra sus posibilidades; siempre le enseño cosas por ejemplo de viajes, de países, de cultura para que él se interese en aprender un poco más y música” (T008ABNMA). **Subcategoría 2: Estrategias para el desarrollo emocional y social del menor:** “El diálogo es una estrategia como que frecuente, tratar de estar constantemente como dialogando, conversando, explicando, (...) también atender como a sus necesidades, a sus requerimientos de autonomía.” (T003ABNMA) “Darle la confianza por lo menos...yo igual soy estricta a veces, pero trato de que me tenga confianza porque si no me cuenta, no hay forma que nadie lo ayude entonces trato de darles la confianza y de conversar harto con él” (T0008ABNMA). **Subcategoría 3: Colaboración de la escuela en el proceso formativo y las altas capacidades:** “La escuela en general se preocupa más de los niños que tienen necesidades especiales de la media hacia abajo, no de la media hacia arriba (...)arriba. Entonces dejan de lado a los niños que destacan más allá o que necesitan otro tipo de atención, que en el fondo es de enseñanza” (T006ABNMA) “Ha sido bastante bueno en calidad humana de los profesores. Como que lo motivan bastante...si ven que él se está superando en algo, le ponen una anotación positiva, o le dicen, te felicito...” (T0007ABNMA). **Subcategoría 4: Estrategias para satisfacer las necesidades educativas:** “Siempre he buscado muchos talleres (...) De teatro, de deporte, de robótica, dibujos, de cosas que a él le gustaran (...) le mostré el abanico de posibilidades (...) De muy pequeño lo llevaba a todo” (T001ABNMA). “Cuando era más chica la llevaba a un taller de pintura y ahí se expresaba pintando, ahora está leyendo mucho (...) cuando vemos algo y le llama la atención, entre las dos buscamos como se puede hacer y ahí empieza a crear. (T004BNMA)

4.- Desafíos y adaptaciones: Los participantes enfrentan desafíos constantes, donde existe una complejidad entre las dinámicas familiares, destacándose las diferencias de intereses entre los padres e hijos, pero aceptando estas disparidades y tratando de ser partícipe de las actividades que realicen, adaptando sus rutinas y estilos de crianza para satisfacer las demandas específicas de sus hijos, quienes requieren estimulación y motivación para evitar el aburrimiento y fomentar su desarrollo. Además, se suma el desafío de equilibrar las múltiples demandas dentro del hogar, incluyendo el manejo de tiempo, responsabilidades laborales y la atención de otros hijos. Además de fomentar la comunicación abierta y el apoyo mutuo para cultivar relaciones familiares saludables y satisfactorias, muchos padres han recurrido a recursos emocionales y psicológicos para apoyar el bienestar de sus hijos/as, especialmente en casos donde hay otras condiciones, como el espectro autista, que afectan el manejo de su comportamiento y emociones.

Además, los padres mencionan que sus hijos constantemente adquieren nuevos aprendizajes y presentan nuevos intereses, motivándolos a seguir investigando y estudiando para aumentar sus conocimientos en relación con los intereses específicos de sus hijos y poder, de esta forma, seguirles el ritmo y ser parte de su aprendizaje. Además, se mencionan actividades extracurriculares e instituciones educativas, el programa ALTA UACH y la música, los que generan instancias que permitan un desarrollo biopsicosocial en los menores. La red familiar inmediata como padres, abuelos y hermanos es clave para ofrecer contención emocional y

acompañamiento. Programas especializados, actividades extracurriculares y el entorno escolar fortalecen las capacidades de los menores, proporcionando espacios seguros y estimulantes. La influencia de profesores y amigos también contribuye, pues fomenta el sentido de pertenencia y les permite expresar sus talentos en un contexto social.

Subcategoría 1: Desafíos en la crianza de un menor con altas capacidades: “Tienen un pensamiento crítico, que es bastante, mucho. Y, bueno, hay que tener mucha paciencia para poder enfrentar eso (...) tienes un pensamiento crítico, conectas muy bien las ideas, pero también requieres de una guía ... la paciencia de poder llevar a cabo una conexión de una forma bien elocuente y no perder la paciencia”. (T009ABNMA) **Subcategoría 2: Adaptaciones específicas en la crianza para satisfacer las necesidades del menor con altas capacidades:**

“Y lo complicado para nosotros como padres es poder suplirlo en el tema de interés. Una por tiempo, a veces por recursos, pero principalmente el tiempo. El tiempo, sí (...) Siempre han sido así como demandantes en algunas cosas. (...) Nosotros somos una familia que hace muchas cosas (...) tiene que ver con la dinámica familiar que tenemos. No es como que hayamos tenido que adaptarnos para suplir sus inquietudes. (T002ABNMA).

Subcategoría 3: Recursos para satisfacer las demandas emocionales: “Si, y sigo necesítándolo, necesito apoyo psicológico para poder afrontar con ella todo (...) y estamos partiendo con terapeuta ocupacional” (T006ABNMA). “Yo normalmente lo que hago es buscar ayuda (...) o sea, trato de leer, de hablar con las personas que están allí en su colegio (...) un momento que sentía que se me escapaban las manos desde el punto de vista emocional. Y dije, bueno, vamos a buscar una ayuda profesional” (T009ABNMA).

Subcategoría 4: Red de apoyo para el desarrollo de las altas capacidades: “El alta, esa es como la red de apoyo (...) en general somos nosotros su red de apoyo, su papá, sus abuelos, somos en realidad un núcleo bien pequeño”. (T001ABNMA).

“El papá, yo creo que los profesores de los distintos talleres (...) los profesores tienen un componente que es súper particular (...) algo que los caracteriza mucho como la pasión y el cariño como por la disciplina que enseñan y desde ahí como la motivación (...) Alta, los amigos, los amigos de nosotros; son una red de apoyo importante.” (T003ABNMA).

Subcategoría 5: Influencia de la red de apoyo en las altas capacidades: “Él empezó este año en el ALTA UACH y los talleres que él eligió eran talleres de su gusto(.) y se mantuvo motivado durante todo el semestre (...) Los scouts sirven harto, porque ahí tiene que socializar de una manera distinta con sus amigos. Ha tenido que desarrollar un rol de liderazgo porque fue guía de su patrulla durante un año”. (T002ABNMA). “Nos movemos en un círculo que tiene como prácticas más o menos parecida (...) hay una potenciación como de sus capacidades y los amigos de ella, que son amigos en los que se encuentran (...) también fomentan que ella participe que siga participando en esos espacios” (T003BNMA).

5.- Lactancia Materna: Los participantes proporcionaron lactancia materna durante períodos que variaron entre los seis meses hasta un año y medio, esta era complementaria y a libre demanda. También se mencionaron casos donde la decisión de dejar la lactancia materna no fue directamente del cuidador, sino que ocurrió de manera paulatina, ya sea por la incorporación de alimentos sólidos o por cuestiones de salud del bebé o la madre. En algunos casos, la lactancia se interrumpió debido a situaciones como infecciones o condiciones médicas del bebé, así como la hipertensión en la madre, que afectó la continuidad de la lactancia. “ Sí recibió 1 año de lactancia materna, eh 6 meses como lactancia exclusiva, a los 6 meses empezó

a incorporar la alimentación complementaria (...) yo igual estudiaba (...) le dejaba leche, pero era solo leche materna.” (T003ABNMA) “Sí, por ocho meses (...) Libre demanda. Fue hasta los 8 meses (...) con ella empecé a tener hipertensión arterial, y empecé a tratarla cuando ella tenía ocho meses (...) el cardiólogo me dijo, mira, no puedes seguir amamantando”. (T009ABNMA)

6.- Controles de Salud: Los participantes demostraron un alto nivel de compromiso con la asistencia a los controles de salud infantil (CSI), mostrando una preocupación activa, solicitando revisiones con múltiples especialistas. Otro aspecto relevante es el esfuerzo por asegurar una atención de salud personalizada y preventiva, pues un grupo de participantes menciona asistir de manera anual a controles de salud con la finalidad de prevenir cualquier futuro problema de salud. Se presenta también el hecho de que una parte de los participantes acude a consultas particulares. “asistió como hasta los siete años más o menos (...) va al médico, y a sus controles dentales y todo lo que requiera cuando lo necesite (...) tuvo muchos profesionales (...) había enfermera a veces o médico dependía en realidad del control”. (T001ABNMA). “Si, con el médico familiar (...) Sólo con el médico y todos los meses se atendía con el médico, lo veíamos de manera particular (...) Hasta el año pasado, es que nunca lo hemos dejado de controlar con los médicos, hasta exámenes preventivos todos los años”. (T002ABNMA).

7.- Enfermería y Altas Capacidades: Los participantes no solicitaron asistencia a profesionales de enfermería respecto a consejerías sobre las altas capacidades por desconocimiento, no lo asociaba al ámbito de enfermería o no lo tenían considerado, ya que para ellos era algo normal. Sin embargo, consideran que los enfermeros/as pueden ser fundamentales en el reconocimiento y seguimiento de niños con altas capacidades, integrando pruebas y observaciones específicas en los (CSI) para la pesquisa de las altas capacidades y su potencialización. Además, sugieren que la atención de enfermería se enfoque de manera más integral y diferenciada, adaptándose a las necesidades individuales de estos niños.

Subcategoría 1: Enfermería y su rol en las altas capacidades: “no (...) porque la verdad es que no lo asociaba como, siempre uno lo asocia más a lo pedagógico que a la salud” (T001ABNMA). **Subcategoría 2: Aportes de enfermería en las altas capacidades:** “Si, de todas maneras, sobre todo en el control del niño sano, ir haciendo algún tipo de prueba (...) tanto los enfermeros como las educadoras de párvulos deberían comenzar a trabajar más en este sentido, mirar un poco más allá. Creo que es muy necesario que lo hagan (...) Tal vez considerarlo en esas preguntas que se hacen en el anamnesis (...) preguntas claves que puedan dar luces de que el niño si pueda tener altas capacidades” (T002ABNMA) “Sí, creo que cualquier persona que esté vigilante de la etapa de desarrollo de un individuo, es bueno, siempre hablar con claridad, mencionar esto, porque de allí puedes obtener las altas capacidades (...) si podemos identificar que hay un potencial en los niños (...) es bueno que los padres puedan tener en consideración esas altas capacidades para poderles seguir desarrollando, porque si bien es cierto que las altas capacidades no estimuladas, se quedan allí. (T009ABNMA).

5 DISCUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos, uno de los hallazgos más destacables obtenidos de los resultados fue la percepción que tienen los cuidadores principales respecto a la ausencia de

herramientas estandarizadas para la identificación de altas capacidades por lo que sugieren que esta pudiese ser integrada a los controles de salud infantil.

También se logró presentar la experiencia de los participantes respecto a estilos parentales, donde predominaba el estilo democrático con un 95%, en contraste con el 5% de estilo permisivo. La elección de este estilo democrático busca un equilibrio entre normas y afecto, sugiere que los cuidadores están comprometidos con el desarrollo integral y el bienestar emocional de sus hijos. El predominio de este estilo parental entre los cuidadores se alinea con las investigaciones realizadas que destacan su influencia positiva en los adolescentes así como también en un mejor ajuste psicológico como mencionan López & Rodríguez (2022).

Referente al conocimiento previo sobre las altas capacidades, se puede establecer una falta de conocimiento y conciencia general en torno a estas y su temprana detección. Lo anterior se ve influenciado por la carencia de visibilidad en entornos esenciales como el educativo y de salud, donde las altas capacidades se pueden confundir con un alto rendimiento o ser interpretadas de manera negativa siendo asociadas al “desorden”. Los padres suelen realizar la detección de altas capacidades mediante una observación intuitiva del comportamiento de sus hijos o de indicios que proporcionan los docentes, sin embargo, la intervención de un profesional de salud no siempre es prioridad para su detección. Como menciona Valadez-Sierra et al. (2020), son los padres y el profesorado quienes detectan las altas capacidades, pero ocurre que, debido a la falta de capacitación y conocimientos en torno a las altas capacidades, se suelen confundir con el alto rendimiento académico. Tomando en cuenta lo anterior, el sistema educativo juega un papel fundamental al proporcionar mecanismos que permitan la detección de las altas capacidades así como también el contar con programas especializados como es el caso de la escuela de talentos ALTA UACH, el que facilita la identificación y sensibilización respecto a este tema; por lo tanto, esto refuerza la necesidad de contar con herramientas estandarizadas para la identificación y promoción temprana de las altas capacidades en entornos educativos y de salud, fomentando la capacitación de profesionales que interactúen con los menores. Además, pudiese ser un ente facilitador para la capacitación de otros profesionales que se relacionan con estos niños durante todo su ciclo vital como los son por ejemplo el sistema de salud.

Continuando con la línea de la detección de las altas capacidades, se puede visibilizar un componente en común entre los participantes, quienes mencionan el desconocimiento sobre los recursos disponibles para la detección y evaluación de estas, lo que lleva a no considerar un diagnóstico formal emitido por un profesional. También se menciona el hecho de ser autodidacta en fase inicial del diagnóstico y buscar por sus propios medios el ingresar a una escuela de talentos para poder establecer realmente la condición de alta capacidad intelectual del menor.

En resumen y en análisis tanto con las respuestas de los cuidadores como investigaciones previas, se devela que hay una necesidad de fomentar la sensibilización, difusión y educación tanto para los padres como para los profesionales de otras áreas relacionadas tanto a la salud de los jóvenes como a la entrega de conocimientos, sobre la importancia de una detección precoz pero además el diagnosticar, a través de un profesional especialista en el área de las

altas capacidades, y cómo esta puede influir positivamente en el desarrollo integral de los niños y adolescentes con altas capacidades.

En relación con el papel del cuidador principal los participantes mencionan tener un lazo estrecho y afectuoso con sus hijos e hijas, manteniendo un rol muy activo, fomentando la autonomía, ofreciendo apoyo emocional y guiando su desarrollo y crecimiento a través del diálogo constante. Además, mencionan tener un rol facilitador y de orientación, es decir, entregar y suplir las diferentes demandas que presenten sus hijos/as, ya sea a nivel educativo, emocional, social, etc., buscando enseñar desde una perspectiva del amor y confianza, estableciendo límites claros. Con respecto a lo anterior, autores como Bolaños (2019) menciona que:

La familia es relevante en la formación integral del ser humano pues constituye el primer entorno educativo de los niños y niñas en su proceso de formación socio-personal, ya que existe una estrecha relación entre personas que comparten sentimientos, emociones y relaciones de intimidad, respeto, y otros valores esenciales para fortalecer la formación integral de las personas en sus primeros años de vida.

Sin embargo, a pesar de este lazo estrecho, los participantes mencionan la importancia de no verse como “amigos” de sus hijos/as, sino más bien como alguien que los acompañe, guíe y les ofrezca protección, buscando en todo momento que los menores sean los verdaderos protagonistas en las acciones y decisiones, pero siempre con el respaldo y la aprobación de sus padres/madres, quienes constantemente los guían conforme a sus propias experiencias y conocimientos.

Con respecto al ámbito emocional los participantes mencionan diferentes estrategias para suplir esta necesidad en sus hijos/as, y una de ellas es que les entregan libertad y autonomía (con ciertas limitaciones) en el desarrollo de sus actividades del diario vivir, permitiendo de esta forma que los menores generen una capacidad resolutive, sin embargo, cuando estos no son capaces de solventar algunas problemáticas, solicitan la intervención de sus tutores.

También se destaca el diálogo y la escucha activa, ofreciendo una relación de confianza y un espacio para que sus hijos se puedan desahogar, validando cada emoción y guiándolos para que él/ella pueda identificar la causa de la ira, tristeza, rabia, etc. y poder gestionar estas emociones para que no permanezca en ese estado anímico. Otra estrategia que los participantes mencionaron fue buscar elementos más sensoriales para calmar diferentes crisis de angustia, ira, entre otras., sin dejar de lado la escucha activa para que el/la menor pueda comunicar. Con respecto a lo anterior, la Fundación Educación Chile (2024) refiere que:

Los padres son los primeros y más importantes modelos emocionales en la vida de sus hijos. Desde el momento en que nacen, los niños aprenden a interpretar y gestionar sus emociones a través de la interacción con sus cuidadores. Por lo tanto, es fundamental que los padres sean conscientes de su propio estado emocional y de cómo pueden afectar a sus hijos.

Con respecto a las estrategias para satisfacer las necesidades sociales los participantes mencionan que esto es algo clave para el desarrollo de sus menores, por lo que siempre tratan de facilitarles que se reúnan con sus pares y que compartan con ellos. En relación con lo anterior la literatura nos menciona que “los padres y madres asertivos refuerzan y alientan las buenas conductas de sus hijos, les motivan en el proceso de aprendizaje y facilitan el desarrollo de su competencia social” (Paniagua, 2020).

En base a los resultados obtenidos, se pueden apreciar una marcada divergencia en las respuestas de los participantes, lo que refleja opiniones y puntos de vista muy opuestos a lo referido por estos, donde se mencionan que el colegio es un apoyo directo y participativo, potenciando las habilidades de sus hijos, mientras que otros refieren que el colegio no es partícipe de la potencialización de las altas capacidades, sino que se enfocan más en los niños con dificultades en el aprendizaje. De hecho, los programas lineados por el Ministerio de Educación, como es el caso del PIE (Programa de Integración Escolar), corresponden a una estrategia educativa con enfoque inclusivo, que tiene como propósito favorecer la participación y el logro de los objetivos de aprendizaje de todos los estudiantes, aportando recursos y equiparando las oportunidades educativas especialmente para aquellos que presentan mayores necesidades de apoyo para progresar en sus aprendizajes (MINEDUC, 2016). Es por lo cual que algunos padres refieren que los menores con altas capacidades no se adaptan al ritmo que ofrece el centro educacional, puesto que muchas veces, posterior a terminar sus tareas escolares, se aburren pues sus colegios no les ofrecen más opciones o actividades.

En relación con las estrategias para satisfacer las necesidades educativas que presente su hijo/a, los participantes destacaron un rol activo y de acompañamiento, y se muestran preocupados por el desarrollo de sus hijos/as, por lo que, además de estar ellos constantemente aprendiendo e informándose para enseñar a sus hijos, también buscan herramientas externas, como profesores particulares, talleres de arte, música, etc., y de esta forma facilitar y ofrecer un abanico de posibilidades. En relación con lo anterior, “los padres desde la infancia son los primeros educadores directos, transmitiendo habilidades, valores y normas sociales que forman las bases para el futuro. Además, brindan apoyo académico al involucrarse en la ayuda con las tareas y al participar en eventos escolares” (RedEduca, 2023).

Los padres enfrentan importantes desafíos en la crianza de niños con altas capacidades, ya que estos menores demandan altos niveles de estimulación y motivación. Mencionan que los adolescentes suelen tener diversos intereses, y si no les ofrecen apoyo los lleva a aburrirse rápidamente, para evitar que esto ocurra, los padres se ven en la necesidad de buscar actividades que los mantengan motivados y ocupados. Además, destacan que sus hijos suelen cambiar rápidamente de intereses, generando un desafío constante para los padres, quienes deben estar atentos a ellos. Aunque existe diferencia de intereses entre padres e hijos, estos señalan que aceptan estas diferencias y buscan comprender y adaptarse a su entorno. Respecto a lo anterior, la parentalidad positiva “implica que los padres deben actuar basándose en los intereses del niño, respetando sus derechos y ofreciendo un ambiente afectuoso, pero también con límites para asegurar su desarrollo integral” (Rea Whang, 2022)

Algunos padres de niños con altas capacidades no perciben los cambios que hacen en su rutina como adaptaciones específicas, ya que, para ellos, satisfacer las necesidades de sus hijos es parte de su rol parental. “La parentalidad positiva promueve un equilibrio entre afecto, límites claros, y apoyo continuo, fundamental para afrontar demandas” (Flores, 2020). Esto se ve reflejado en las experiencias de los participantes, donde señalan que dedican tiempo, recursos y energía. Algunos mencionan que dedican tiempo adicional en actividades de aprendizaje, como la búsqueda de libros y videos de interés para sus hijos, en actividades familiares que estimulan su curiosidad o acceso a apoyo psicológico. Los padres logran integrar los principios de parentalidad como apoyo afectivo, estímulo, manteniendo un balance entre las demandas familiares y las necesidades de sus hijos.

Los participantes recurren a apoyo psicológico o institucional como los colegios, programa Alta UACH para satisfacer las necesidades emocionales y cognitivas de sus hijos. Además, señalan el papel fundamental de los profesores en el desarrollo de las altas capacidades, especialmente a través de talleres y actividades extracurriculares. Con respecto a lo anterior, la relación entre padres y/o tutores principales con el docente se vuelve crucial, puesto que el profesor/a es quien tiene un vínculo directo con el estudiante, y quienes pueden llegar a tener una importante incidencia en los niños y niñas con altas capacidades en su motivación, crecimiento académico y satisfacción hacia el ámbito escolar (Gómez et al., 2019)

González et al. (2022) menciona que “el entorno familiar, los estilos de crianza, el nivel socioeconómico, el entorno cultural y el entorno escolar influyen fuertemente en el desarrollo durante la niñez y la adolescencia”. Esto se relaciona con la red de apoyo mencionada por los participantes, donde destacan el rol fundamental de esta red, que está compuesta por familiares, amigos, actividades extracurriculares e instituciones educativas, como el colegio y programas especializados, como el ALTA UACH, en el desarrollo de las altas capacidades de sus hijos. Esta red proporciona no solo apoyo emocional, sino también oportunidades de aprendizaje y motivación que fomentan el desarrollo integral de los niños.

Referente al tema de la lactancia materna, algunas madres refirieron que esta se mantuvo de manera complementaria y a libre demanda, con un periodo variable que fue desde los seis meses hasta el año y medio. También se debe considerar la variable de que algunas madres debieron requerir de la alimentación basada en fórmulas lácteas para poder suplir los requerimientos nutricionales que el menor requiere para un correcto desarrollo psicomotor. También se considera el hecho que, en algunos casos, la suspensión de la lactancia materna se debió a causas externas como el uso de fármacos por parte de la madre, situaciones laborales y educacionales, lo que la obligó a cesar con la lactancia exclusiva. Aunque la relación directa entre la lactancia materna y las altas capacidades aún no está del todo clara, autores como Pérez et al (2013) establecen relaciones entre el nivel de apego durante el proceso de lactancia con el desarrollo de altas capacidades más que del propio acto de alimentarse exclusivamente de leche materna, lo que se puede indicar que las altas capacidades no tienen una directa relación con las altas capacidades.

Desde el nacimiento y posterior crecimiento del niño es de vital importancia el que sea evaluado por profesionales con el objetivo de pesquisar precozmente anomalías o

carencias, ya sea, en su desarrollo como en salud e incluso la identificación de algunas habilidades de desarrollo y poder así potenciar a tiempo; además de acompañar a la familia en este nuevo proceso el cual están viviendo, realizando tanto promoción de la salud como prevención.

En cuanto a los controles de salud, los cuidadores mostraron un alto nivel de compromiso, acudiendo con regularidad a revisiones con múltiples especialistas para asegurar una atención integral, esto resalta el interés de los cuidadores por la salud integral de sus hijos, aspecto que también se relaciona con la importancia de los profesionales de salud en la detección y seguimiento de altas capacidades en niños. Lo anterior nos muestra la importancia del Control de salud infantil principalmente, ya que, es el que permite un acompañamiento constante, en donde los padres y/o cuidadores principales puedan auxiliarse para resolver dudas con el profesional y en donde esté entrega educación sobre la potenciación de las capacidades de los niños y niñas. Si bien destaca la importancia de la asistencia a estos controles, se percibe cierto déficit de conocimiento en relación a la pesquias de áreas importantes como son el desarrollo más allá de lo normal de algunas características de los niños, más que sólo enfocarse en los déficit que se puedan presentar durante los controles; por el mismo desconocimiento tanto de profesionales y en consecuencia por los cuidadores principales de estos niños, es que jamás solicitaron alguna consejería extra con algún otro profesional, ya que desconocían a que profesional acudir y además que no lo asociaban a algo que un profesional de la salud lo pudiera ayudar, por ende esta falta de búsqueda se debe principalmente a desconocimiento por ambas partes, además del desconocimiento del papel y de las áreas que como profesionales de la salud pueden abordar y también el tender normalizar por partes de los padres el que su hijo/hija tenga mayor nivel de desarrollo de algunas capacidades, sin la necesidad de que requiera de alguna evaluación especial, por lo que para muchos de ellos eran simplemente elogios el que sean vistos como inteligentes y muchas veces suerte, sin considerar ni tomar en cuenta de que podría ser un patrón de altas capacidades y que merecían ser evaluados de manera más exhaustiva para otorgar una atención y herramientas enfocado a ello.

Enfermería puede actuar como un ente fundamental para identificar los inicios de un niño/niña con altas capacidades, puesto que acompaña al ser humano a lo largo de todo el ciclo vital, y durante la infancia tiene acceso directo a los niños, niñas y sus familias a través del Control de Salud Infantil, el cual comprende desde los 0 hasta los 9 años de vida y que está orientado al “acompañamiento de la trayectoria de salud y del desarrollo integral de niños y niñas; que incluye las áreas física, emocional, social, cognitiva y de lenguaje” (Chile Crece Contigo, 2017)

A pesar de lo anterior, tanto del desconocimiento por parte de los cuidadores como del profesional de la salud, principalmente enfermería el cual es el ente que mayor parte del ciclo vital del menor acompaña, refieren que serían entes cruciales en esta identificación tempranas de estas capacidades, en donde se pudiera integrar una evaluación más dirigida y específica para el reconocimiento de estas, agregando también una orientación en relación a las directrices y derivaciones a seguir por parte de los padres posterior a este reconocimiento, Este tipo de intervención temprana, proactiva y enfocada en la detección de altas capacidades, permitiría a los padres potenciar las habilidades de sus hijos desde una edad temprana, mejorando su desarrollo y aprovechando su potencial.

En general los profesionales de enfermería aún no son reconocidos como actores claves en este proceso, sin embargo, existe una convicción de que podrían llegar a desempeñar un papel imprescindible en el desarrollo integral de estos niños, niñas y adolescentes, especialmente si se mantiene, complementa y se realizan estos controles de salud infantiles desde un punto más actualizado en relación con los temas emergentes como lo son las altas capacidades.

A pesar del potencial de los profesionales de enfermería para participar en la identificación y seguimiento de niños con altas capacidades, los participantes no solicitaron activamente su apoyo en este ámbito, probablemente por desconocimiento o falta de asociación del rol de enfermería con estas competencias. Sin embargo, los cuidadores consideran que la enfermería podría jugar un rol clave al integrar pruebas y observaciones en los controles de salud infantil, adaptando su atención a las necesidades individuales de estos menores.

6 CONCLUSIÓN

La presente investigación permitió conocer y describir las experiencias de padres, madres y cuidadores principales de adolescentes con altas capacidades intelectuales, permitiendo evidenciar los desafíos que experimentan, así como también las estrategias utilizadas en la crianza efectiva. Este estudio también destaca la importancia de contar con un enfoque integral en el cuidado y como el rol de la enfermería puede destacar en la identificación y acompañamiento para un pleno desarrollo de estas capacidades.

Por su parte se logró describir las experiencias de crianza de los cuidadores principales, los cuales presentan una crianza enfocada en normas flexibles, autonomía y apoyo emocional, es decir un estilo parental democrático. Este último propensa el desarrollo de habilidades, tanto cognitivas como emocionales, facilitando a los adolescentes con altas capacidades desarrollar y explotar su potencial en un entorno enriquecedor y seguro. No obstante, se pudo identificar ciertas áreas a mejorar, como lo es la integración de recursos y apoyo que busca potencial de la mejor manera estas altas capacidades.

En relación con los perfiles familiares se identificaron características en común, como, por ejemplo, la presencia de redes de apoyo cercana, el uso de estrategias de crianza cimentadas en la confianza y el amor, y el compromiso e involucramiento de los padres tanto en actividades educativas como extracurriculares de sus hijos/as. Por otro lado, las familias presentan desafíos en relación con las altas demandas emocionales y educativas de los menores, destacándose la distribución de tiempo para cubrir las necesidades individuales de sus hijos y encontrar un equilibrio con las responsabilidades laborales y familiares

Con relación al entorno familiar y al estilo parental democrático, se determinó que estos son factores esenciales en el desarrollo y potencialización de las altas capacidades, sin embargo, se pudo visualizar una falta de conocimiento en los padres en relación con las necesidades específicas de sus hijos, lo que a veces genera que se guíen por su intuición. Con respecto al nivel institucional, se pudo visualizar una brecha tanto en la identificación como en la potencialización de las altas capacidades en educación y salud, por ejemplo, en el ámbito educativo los participantes mencionan que se le da mayor realce a los adolescentes bajo la media, dejando de lado a los que presentan altas capacidades.

Por su parte los cuidadores principales lograron expresar sus preocupaciones en relación con la falta de integración de las altas capacidades durante los controles de salud infantil, mencionando además que desconocían el papel que podría tomar enfermería en este ámbito, pero que sin duda podrían adoptar un rol activo en la pesquisa de las altas capacidades y la potencialización de estas, integrando herramientas, controles y conocimientos para orientar a las familias.

En conclusión, la investigación destaca la necesidad de capacitar y sensibilizar a los profesionales de enfermería, quienes pueden garantizar la pesquisa oportuna de las altas capacidades durante los controles de salud y posteriormente acompañar en el desarrollo y potencialización de esto, garantizando un desarrollo óptimo de los menores con altas capacidades, ayudando tanto a los cuidadores principales como a la familia en la crianza del menor. Además, el fortalecimiento de las redes de apoyo, el enfoque de un equipo multidisciplinario y la capacitación continua a los padres y a los profesionales de salud son esenciales para asegurar el bienestar y la correcta potencialización de los adolescentes con altas capacidades

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albes, C., Aretxaga, L., Etxebarria, I., Galende, I., Santamaría, A., Uriarte, B., & Vigo, P. (Eds.). (2013). *Orientaciones educativas. Alumnado con altas capacidades intelectuales*. Vitoria-Gasteiz.

https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/inn_doc_esc_inclusiva/es_def/adjuntos/escuela-inclusiva/100012c_Pub_EJ_altas_capacidades_c.pdf

Albornoz Zamora, E. J., & Guzmán, M. C. (2016). *Desarrollo cognitivo mediante estimulación en niños de 3 años. Centro desarrollo infantil Nuevos Horizontes*. Quito, Ecuador. Universidad y Sociedad. Sld.cu. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n4/rus25416.pdf>

ALTA-UACH. (2023). *Proyecto – ALTA-UACH*. Alta-uach.cl. <https://alta-uach.cl/quienes-somos/proyecto/>

Ballon, Y., Escalante, Y., & Huerta, M. (2016). *RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of biomedical ethics* (7th ed.). Oxford University Press.

Bobo, N., Adams, V.W., & Cooper, L.T. (2002). Excellence in School Nursing Practice: Developing a National Perspective on School Nurse Competencies. *The Journal of School Nursing*, 18, 277 - 285.

- Bolaños, D., & Stuart Rivero, A. J. (2019). La familia y su influencia en la convivencia escolar. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 140–146.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500140
- Caffulli, M. A. (2019, octubre 26). La herencia y el ambiente en el desarrollo de los niños. Eres Mamá. <https://eresmama.com/herencia-ambiente-desarrollo-ninos/>
- Chile Crece Contigo. (2017). *Fortalecimiento del control de salud del niño o niña*. Gob.cl.<https://www.crececontigo.gob.cl/beneficios/fortalecimiento-del-control-de-salud-del-nino-o-nina/>
- Conejeros, M. L., Catalán, S., Gómez, M. P., Sandoval, K., & Schiller, M. (2022). *HACIA LA ATENCIÓN DE LA ALTA CAPACIDAD Y DOBLE EXCEPCIONALIDAD EN CONTEXTO ESCOLAR*. Wwww.2e.cl.
http://www.2e.cl/wp-content/uploads/2022/11/Manual_Alta_Capacidad-connumeroderegistro.pdf
- Covarrubias Pizarro, P. (2018). Del concepto de aptitudes sobresalientes al de altas capacidades y el talento. *IE revista de investigación educativa de la REDIECH*, 9 (17), 53–67.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502018000200053
- Cruz, C., & Granado, M. (2010). ESTILOS PARENTALES: INFLUENCIA EN EL AJUSTE PSICOLÓGICO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON ALTAS CAPACIDADES/ PARENTING STYLE: INFLUENCE ON GIFTED CHILDREN PSYCHOLOGICAL ADJUSTMENT. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 362

- Fadlillah, M., & Pangastuti, R., (2022). Parenting Style to Support the Cognitive Development of Early Childhood. *Jurnal Iqra': Kajian Ilmu Pendidikan*, 7 (1).156-163.
- Flores Talavera, M. (2020). *Relación entre estilos parentales y desarrollo de la autoestima en adolescentes: una revisión sistemática*. Universidad de Lima
- Fundación Educar Chile. (2023). Desarrollo emocional: La responsabilidad compartida de padres y docentes. Educación Chile - Registro ATE - Ministerio de Educación.
- <https://www.educacionchile.cl/desarrollo-emocional-la-responsabilidad-compartida-de-padres-y-docentes/>
- Fundación Familias en Positivo. (2024). Principios sobre los que se sustenta el ejercicio de la parentalidad positiva. Familias en positivo.
- <https://familiasenpositivo.org/parentalidad-positiva/principios>
- García-Ron, A., & Sierra-Vázquez, J. (2011). Niños con altas capacidades intelectuales. Signos de alarma, perfil neuropsicológico y sus dificultades académicas. *Anales de Pediatría Continuada*, 9 (1), 69–72. [https://doi.org/10.1016/s1696-2818\(11\)70010-5](https://doi.org/10.1016/s1696-2818(11)70010-5)
- Gómez, M. P., Kraus, B., & Trufello, A. (2019). Percepciones parentales respecto a la experiencia académica y social de sus hijos con altas capacidades intelectuales. *Perspectiva educacional*, 58(3), 156–177. <https://doi.org/10.4151/07189729-vol.58-iss.3-art.837>

- González, G., Padilla, A., & Valencia, A. (2022). Efecto del Modelo de Educación por Experiencia en las funciones ejecutivas de niños y niñas adolescentes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 20 (57).
- Guadamuz, J., Miranda, M., & Mora, N. (2022). Actualización sobre neuroplasticidad cerebral. *Revista Médica Sinergia*, 7 (6), e829. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i6.829>
- Heitman, E., Menezes, P., Ribeiro, M., & Vasconcelos, S. (2021, febrero 5). *Rigor científico y ciencia abierta: desafíos éticos y metodológicos en la investigación cualitativa*. SciELO En Perspectiva. <https://blog.scielo.org/es/2021/02/05/rigor-cientifico-y-ciencia-abierta-desafios-eticos-y-metodologicos-en-la-investigacion-cualitativa/>
- Iribarren, N., & Rapado, M. (2015, abril 21). *Factores protectores en la crianza de un niño*. Zona Hospitalaria. <https://zonahospitalaria.com/factores-protectores-en-la-crianza-de-un-nino/>
- Jaramillo, H. (2018). *Proyecto – ALTA-UACH*. Alta-uach.cl. <https://alta-uach.cl/quienes-somos/proyecto/>
- LaMarr, T. (2022). *Entornos que apoyan el desarrollo cognitivo*. LibreTexts Español; Libretexs. [https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Cuidado_y_desarrollo_de_bebes_y_ninos_pequenos_\(Taintor_y_LaMarr\)/10%3A_Desarrollo_Cognitivo-Estrategias_en_el_Cuidado_de_Grupo/10.04%3A_Entornos_que_apoyan_el_desarrollo_cognitivo](https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Cuidado_y_desarrollo_de_bebes_y_ninos_pequenos_(Taintor_y_LaMarr)/10%3A_Desarrollo_Cognitivo-Estrategias_en_el_Cuidado_de_Grupo/10.04%3A_Entornos_que_apoyan_el_desarrollo_cognitivo)

- Londoño, C. (2019). *Según Jean Piaget, estas son las 4 etapas del desarrollo cognitivo*. Elige Educar. <https://eligeeducar.cl/acerca-del-aprendizaje/segun-jean-piaget-estas-son-las-4-etapas-del-desarrollo-cognitivo/>
- Lopez, C. (2022). *¿QUÉ ES LA FICHA CLAP O “HISTORIA DEL ADOLESCENTE”?* Bienvenidos | Corporacion de Salud Lo Prado; Corporación de Salud Lo Prado. <https://corporacionloprado.cl/que-es-la-ficha-clap-o-historia-del-adolescente>
- López-López, W., & Rodríguez-Arias, J. L. (2022). Modelos predictivos del bienestar adolescente. *Revista de Psicología*, 31(1), 202-215.
- Martínez, E. (2021). *Niños superdotados: tipos y señales*. Blog Salud MAPFRE. <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/ninos/enfermedades-del-nino/ninos-superdotados/>
- MINEDUC. (2016). Programa de Integración Escolar PIE. Mineduc.cl. https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/09/Manual-PIE.leyOK_web_-1.pdf
- Molero Moreno, C., Saiz Vicente, E., & Esteban Martínez, C. (1998). Revisión histórica del concepto de inteligencia: una aproximación a la inteligencia emocional. *Revista latinoamericana de psicología*, 30 (1), 11–30. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80530101>
- Morales-Castillo, M. (2020). Las creencias parentales en el proceso de crianza y sus relaciones con el comportamiento adolescente. *Psicologia USP*, 31. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190052>
- Morrow, R., & Rodriguez, A. (2015). *University of Huddersfield repository*. Hud.ac.uk. https://eprints.hud.ac.uk/id/eprint/26984/1/Morrow_et_al.pdf

- Paniagua, S. (2020). El papel de la familia en el desarrollo social del niño/a. Grupocrece.es. <https://www.grupocrece.es/blog/Psicologíael-papel-de-la-familia-en-el-desarrollo-social-del-nio#:~:text=Los%20padres%20y%20madres%20asertivos,las%20necesidades%20de%20sus%20hijos>
- Pérez, J. M., Miranda, M., Peinado, J., & Iribar, M. (2013). Lactancia materna y su influencia en los procesos cognitivos de escolares españoles (6 años de edad), valorada con la escala de inteligencia Wechsler. Archivos latinoamericanos de nutricion, 63(3), 218–223. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222013000300004
- Ramírez, L. (2023). La neuroplasticidad en la infancia y su impacto en el desarrollo. Neurolinkia. <https://neurolinkia.com/neuroplasticidad-en-la-infancia-y-desarrollo/>
- Rea Whang, M. (2022). *Estado del arte sobre los perfiles intelectuales y las características socioemocionales de niñas, niños y adolescentes con altas capacidades* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13227>
- Renzulli, J. S. (1986). The Three-ring Conception of Giftedness: A Developmental Model for Creative Productivity. En S. R. J. y Davidson J. (Ed.), *Conceptions of Giftedness*. Cambridge University Press.
- Rotigel, J. V. (2003). *Early childhood education journal*, 30(4), 209–214. <https://doi.org/10.1023/a:1023331422963>

Salazar, C. (2016). Atención a padres de niños con alto potencial intelectual desde un enfoque sistémico: una experiencia Mexicana. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 9(2), 125.

Sociedad chilena de enfermería escolar. (2020). Definición del rol, funciones, y competencias de enfermería escolar en Chile - *Sochiese.cl*.[Sochiese.cl](https://www.sochiese.cl/biblioteca/item/482-definicion-del-rol-funciones-y-competencias-de-enfermeria-escolar-en-chile).
<https://www.sochiese.cl/biblioteca/item/482-definicion-del-rol-funciones-y-competencias-de-enfermeria-escolar-en-chile>

Subsecretaría de Salud. (2021). *COMPONENTES TRANSVERSALES Y ESPECÍFICOS DE LA SUPERVISIÓN DE SALUD INTEGRAL INFANTIL*.
Medicinafamiliar.cl. <https://www.medicinafamiliar.cl/mf/wordpress/wp-content/uploads/2021/12/capitulo-2.pdf>

Valadez Sierra, M., Betancourt, J., Borges, Á., & Ortiz, E. (2021). La detección de altas capacidades por parte de los progenitores, ¿Es exacta su apreciación? [Is the Detection of High Capacities by Parents, is your Appreciation Accurate?]. *Acción psicológica*, 17(1), 117–132. <https://doi.org/10.5944/ap.17.1.2741>

Vega, M. (2020). Estilos de Crianza Parental en el Rendimiento Académico. *Podium*, 37(37), 89–106. <https://doi.org/10.31095/podium>

7 ANEXO

Anexo 1: Consentimiento Informado.

Información para el participante y formulario de consentimiento informado

Título del estudio: Entre el Talento y el Cuidado: Experiencias de los cuidadores en la crianza de adolescentes entre 12 a 13 años con altas capacidades intelectuales desde la perspectiva de enfermería.

Investigadores responsables:

Bárbara Barria Retamal
Matias Flores Lagos
Natalia Mansilla Montesinos
Abigail Solís Neira

Docente patrocinante: Ariana Stefanini Castillo.

Datos de contacto:

Grupo investigador: tesisaaccii@gmail.com
Docente patrocinante: ariana.stefanini@uach.cl

Institución: Universidad Austral de Chile, Instituto de Enfermería.



Información

Somos estudiantes de IX y VIII semestre de la carrera de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, y mediante el presente documento se le invita a participar del desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

A modo de contexto, nuestro tema de investigación busca conocer las experiencias de crianza de padres, madres y/o tutores legales de adolescentes de entre 12 y 13 años con altas capacidades intelectuales que participen en la Escuela de Talentos ALTA-UACH sede Valdivia.

El objetivo de esta investigación es recopilar las experiencias relacionadas a las pautas de crianza y como estas pueden ayudar en el campo de la enfermería a realizar una pesquisa precoz de las altas capacidades además de permitir guiar a padres, madres y/o tutores legales una vez se enfrenten a esta situación, permitiendo que el menor pueda tener un desarrollo íntegro de sus capacidades intelectuales.

En caso de tener dudas respecto a la temática de investigación puede contactarse a través de correo electrónico con los datos mencionados anteriormente.

Cabe recalcar que, durante todo el desarrollo de esta investigación, como equipo investigador nos comprometemos a resguardar la privacidad del participante en todo momento, esto considera su identidad, información provista, números de contacto, etc. La información recopilada será de uso exclusivo para el grupo investigador y una vez finalice el análisis de esta, serán eliminados de forma permanente.

Al acceder a la participación de este estudio estoy de acuerdo con la aplicación de una entrevista de una duración de entre 20 a 30 minutos aproximadamente, la cual será grabada en formato de audio con la finalidad de permitir la transcripción de esta.

En caso de que la entrevista sea presencial o a través de videoconferencia, además del investigador que realiza la entrevista, estará presente otro investigador, quien tomará notas de campo durante la entrevista.

La fecha y hora será definida por los participantes y el equipo investigador con la finalidad de encontrar el momento más idóneo para su realización.

Este proyecto ha sido revisado y aprobado por el Comité Ético Científico del Servicio de Salud Los Ríos. Este Comité está acreditado y tiene como función resguardar los derechos de las personas como sujetos de investigación. Si usted desea averiguar más sobre este comité, contacte al c.e. cecslr@redsalud.gob.cl, al teléfono 632281784 o en Edificio Prales, Vicente Pérez Rosales 560, oficina 307, 3° Piso, Valdivia, Chile



Consentimiento informado

Declaro que se me ha informado de la investigación que realizarán estudiantes de la Universidad Austral de Chile: Bárbara Barria R, Matías Flores L, Natalia Mansilla M y Abigail Solis N. denominada **Entre el Talento y el Cuidado: experiencias de los cuidadores en la crianza de adolescentes entre 12 a 13 años con altas capacidades intelectuales desde la perspectiva de enfermería.**

- La participación es totalmente voluntaria pudiendo retirarme en el momento que considere necesario sin tener que dar explicaciones al respecto.
- Mi identidad será resguardada de manera confidencial al igual que las respuestas obtenidas en la entrevista sin dar a conocer mi identidad.
- La participación en esta investigación no implica ningún riesgo para mi salud, la de mi familia o comunidad en general.
- Entiendo que debo autorizar la grabación de audio durante la realización de la entrevista.
- Podré realizar todas las preguntas relacionadas con la investigación en cualquier momento, mientras dure el estudio.
- Podré tener acceso a mis datos en cualquier momento mientras dure la investigación y una vez terminada esta.
- No recibiré ningún tipo de recompensa monetaria ni de otra índole por participar de esta investigación.

- Se contactará al momento de finalizar la investigación para hacer entrega de los resultados, haciendo énfasis en el derecho del participante a conocer estos.
- Los resultados de la investigación se compartirán con la población de estudios e interesados y estarán disponibles en la plataforma virtual de la Universidad Austral de Chile.
- He sido informado/a de que no existen riesgos asociados a mi participación en este estudio y que toda mi información será adecuadamente protegida, mantenida confidencialmente y anónima.

_____ Consiento

_____ No consiento

voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Nombre del participante _____

RUT del participante _____

Firma del participante _____

Fecha _____ Día/mes/año



Si es analfabeto o no puede firmar

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo _____ Y huella dactilar del participante

RUT del testigo _____

Firma del testigo _____

Fecha _____ Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del investigador _____

RUT del investigador _____

Firma del investigador _____

Fecha _____ Día/mes/año

Nombre del director del establecimiento,
delegado o ministro de fe _____

RUT _____

Firma _____

Fecha _____ Día/mes/año



Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de consentimiento informado _____ (iniciales del investigador/asistente).

Anexo 2: Entrevista Semiestructurada

Entrevista Semiestructurada

Codificación de la entrevista:

- **Presentación:**

Junto con saludar y darle la bienvenida a este estudio, nos presentamos (nombre del investigador, estudiante de enfermería de V año de la Universidad Austral de Chile).

Este estudio se centra en las experiencias de crianza de los padres, madres y/o cuidadores principales de adolescentes con altas capacidades. Las altas capacidades es un tema un poco desconocido, es por lo cual que como grupo investigador nos ha interesado fuertemente indagar más a fondo y conocerlo, al igual que aportar desde nuestro rol como futuros profesionales de enfermería en la detección y potencialización de este grupo en los diferentes acercamientos que se tiene con los usuarios; además de motivar a otros profesionales a involucrarse en el tema, para darle así un enfoque interdisciplinar entregando una atención integral potenciando su desarrollo.

Es por lo anterior que es importante mencionar que el fin de esta entrevista es conocer su experiencia con respecto a la crianza de sus hijos e hijas con altas capacidades, pero también para nosotros como investigadores nos interesa saber si ¿Tiene alguna experiencia previa participando en estudios o entrevistas similares?, ¿Qué expectativas tiene de la entrevista a realizarse?



Página 1 de 5

Consideraciones previas al inicio

Primeramente, agradecemos su participación y es importante mencionar que usted está en todo su derecho de rechazar o continuar con la entrevista en cualquier momento del desarrollo de esta, como así también, abstenerse de contestar alguna pregunta si lo considera apropiado. Con respecto a la privacidad, su nombre quedará en anonimato y al momento en que los investigadores transcriban la entrevista, quedará bajo un seudónimo o bien un nombre código, con la finalidad de individualizar a cada participante. Posterior al análisis de los datos recolectados de la entrevista, lo contactaremos nuevamente para entregar y rectificar la información contenida. Por lo tanto, en base a lo anterior, ¿Desea continuar con su participación?

1. Preguntas demográficas

Información del cuidador principal

Relación con el estudiante: _____

Escolaridad: _____

Información del estudiante con altas capacidades

Fecha de nacimiento: _____

Curso escolar actual: _____

Género: _____

N° de hermanos: _____

Orden nominal de hermanos (menor, medio, mayor): _____

Integrantes del grupo familiar (con quienes viven): _____

Educación previa a prebásica obligatoria (asistió a sala cuna): _____



A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'S' followed by a series of loops and a final flourish.

2. Estilos parentales

A continuación, presentaremos los diferentes estilos parentales con una breve descripción de ellos para que posteriormente usted escoja uno con el cual se sienta identificado/a

En primer lugar, los estilos parentales son las conductas y actitudes durante la crianza que cada padre, madre y/o cuidador despliega como respuesta a las diferentes situaciones cotidianas que se presentan en el día a día. Existen 4 estilos parentales, los cuales son

- **Autoritario:** En donde hay una alta exigencia hacia el hijo/ hija, y se caracteriza por una cotidianidad rígida, con baja expresión de afecto, baja sensibilidad y baja entrega de apoyo al hijo/hija.
- **Indiferente:** En donde hay indiferencia y pasividad, con ausencia de normas y afectos.
- **Democrático:** Se presentan exigencias y reglas flexibles y acordes a la edad y características del hijo/hija. Alta expresión de afecto y apoyo al hijo/hija.
- **Permisivo:** Alta receptividad y expresión de afectos, otorgando montos importantes de autonomía donde el hijo/ hija deciden sin una guía o estructura.

En base a lo anterior ¿con cuál estilo parental se encuentra identifica?

3. Identificación de las altas capacidades:

- ¿Cuándo y cómo se dio cuenta de que el menor tenía altas capacidades?
- ¿Ha buscado alguna evaluación profesional para confirmar las altas capacidades del menor?
 - Si la respuesta es afirmativa ¿Con qué profesional la realizó? y ¿por qué?
 - Si la respuesta es negativa ¿Por qué no la realizó?



Página 3 de 5

4. Apoyo educativo y emocional:

- ¿Cómo describiría su papel como cuidador principal?
- ¿Qué estrategias utiliza para apoyar el desarrollo emocional y social del menor?
- ¿Cuál es su percepción sobre la colaboración que ha recibido de la escuela en el proceso formativo de su hijo/a?
- ¿Cómo satisface las necesidades educativas de su hijo/hija? ¿Qué estrategia ha utilizado (taller, clases extracurriculares, etc.)?

5. Desafíos y Adaptaciones:

- ¿Cuáles cree usted han sido los principales desafíos que ha enfrentado al criar a un menor con altas capacidades?
- ¿Siente usted que ha tenido que realizar adaptaciones específicas en la crianza para satisfacer las necesidades del menor?
 - Si la respuesta es sí, ¿podría usted describir cuáles han sido?
- ¿Siente usted que ha requerido algún recurso especial para enfrentar las demandas emocionales de su hijo/a?
 - Si la respuesta es afirmativa, ¿a qué profesional solicitó ayuda?
- ¿Cuenta usted con red de apoyo para el desarrollo de las altas capacidades y quiénes la componen?
- ¿Podría describir cómo influye la red de apoyo en la crianza de su menor con altas capacidades?



6. Lactancia materna

- ¿Su hijo o hija recibió lactancia materna?
 - Si la respuesta anterior es afirmativa ¿hasta qué edad fue? ¿Con qué frecuencia lo hacía? ¿Era a libre demanda?
 - Si la respuesta anterior es negativa ¿por qué no recibió?

7. Controles de Salud

- ¿Su hijo/a asistió a controles de salud infantil? ¿Con qué profesional se atendía?
- ¿Alguna vez solicitó/recibió asistencia a un profesional de enfermería respecto a consejería sobre las altas capacidades? Si la respuesta es afirmativa ¿Esta consejería fue de utilidad para la crianza de su hijo/a
- ¿Podría usted describir si los profesionales de enfermería son un aporte en el tema de las altas capacidades?

Cierre

Agradecemos nuevamente su participación en esta entrevista e investigación, y reiteramos que toda la información que fue entregada por usted se resguardará con confidencialidad, manteniendo la seguridad de los datos y su privacidad. Posteriormente los investigadores transcribirán la entrevista y analizarán los datos obtenidos, para después contactarlo nuevamente y verificar que las ideas principales estén presentes. Se nos hace muy relevante conocer su experiencia y sensaciones durante la entrevista, por lo que antes de dar finalizada la entrevista, daremos un espacio para que pueda comunicarnos si así lo desea.



Página 5 de 5

Anexo 3 Aprobación Comité de Ética



Ministerio de Salud
Servicio de Salud Los Ríos
Comité Ético Científico
CEC-SSLR

Reacreditado 2023-2026

Ord.: N°060

Ant.: c.e. 11.04.2024
c.e. 25.03.2024
Carta 16.01.2024

Mat.: Aprueba y autoriza ejecución
proyecto de investigación

Valdivia, 12.04.2024

De: Carlos Fernández Vega
Presidente Comité Ético Científico
Servicio de Salud Los Ríos

A: Ariana Stefanini Castillo
Profesora patrocinante
Escuela de Enfermería, Universidad Austral de Chile

En respuesta a documento del antecedente, recibido 24.01.2024, enviado para revisión y aprobación del proyecto de investigación titulado: **"Entre el talento y el cuidado: experiencia de los cuidadores en la crianza de adolescentes entre 12 a 13 años con altas capacidades intelectuales desde la perspectiva de la enfermería"**, con observaciones subsanadas a través de c.e. del antecedente, informo a usted, que en reunión del día 07 de marzo del año 2024, este Comité consideró lo siguiente:

Los miembros del Comité que participaron de la revisión y evaluación del proyecto de investigación declararon no tener conflictos de interés. Se exime del pago de arancel de revisión a los investigadores puesto que declaran no tener financiamiento.

La documentación presentada corresponde a un proyecto de tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería de los alumnos Bárbara Barria Retamal, Matías Flores Lagos, Natalia Mansilla Montecinos y Abigail Solís Neira. La profesora patrocinante es Ariana Stefanini Castillo, todos de la Universidad Austral de Chile.

El objetivo general del proyecto es describir la experiencia en relación a la crianza de los padres/madres, tutores legales u otros de adolescentes entre 12 y 13 años que poseen altas capacidades intelectuales y pertenezcan al programa Alta UACH sede Valdivia, y la importancia en el rol de la enfermería en la pesquisa de las altas capacidades en la niñez durante el año 2024.

Los investigadores señalan que el estudio es de tipo cualitativo descriptivo. La población objetivo incluirá a los padres, madres o tutores legales de los adolescentes participantes del programa.

Los potenciales participantes serán contactados por Catalina Guzmán Rivera, directora del Programa de Talentos ALTA UACH, a través de un c.e. con los datos de los investigadores, para que voluntariamente tomen contacto con el equipo y reciban la información para decidir su participación.

Además de conocer los antecedentes presentados, el Comité revisó y aprobó los siguientes documentos:

- Formulario de consentimiento informado, 4 páginas.
- Guion de entrevista semiestructurada y preguntas demográficas, 5 páginas.



Ministerio de Salud
Servicio de Salud Los Ríos
Comité Ético Científico
CEC-SSLR

Reacreditado 2023-2026

Tomó conocimiento documentado del proyecto Catalina Guzmán Rivera, directora Programa de Talentos ALTA UACH.

El formulario de consentimiento informado cumple con los requisitos exigidos. El proyecto y documentación revisados no presentan reparos éticos, metodológicos ni legales.

En consecuencia, el CEC-SSLR autoriza por unanimidad de los miembros presentes en la sesión, la ejecución del proyecto de investigación previamente individualizado.

Los investigadores se comprometen a respetar la legislación vigente, normas técnicas y recomendaciones nacionales e internacionales sobre investigación científica en particular, lo referente a la protección de datos personales y de investigación en seres humanos, de acuerdo con la Ley N°19628, Ley N°20120, sus reglamentos de aplicación y modificaciones.

Los investigadores se comprometen a respetar el Reglamento Interno del CEC-SSLR y a utilizar **sólo la documentación que fue aprobada y autorizada por este CEC**, la cual se entrega sellada para ser copiada, utilizada y firmada o transcrita fielmente, según corresponda.

Los datos utilizados y la información obtenida se limitan a lo expresado en la formulación del proyecto mencionado. No se autoriza otro uso. **Esta aprobación tiene vigencia de un año, a contar de la fecha de emisión del presente oficio.**

Es responsabilidad de los investigadores tramitar la autorización correspondiente con el director(a) de la institución en la cual se ejecutará el proyecto.

Los investigadores deberán enviar a este CEC con copia al director del establecimiento, cuando corresponda, un informe de avance o informe final según corresponda y la resolución o documento administrativo correspondiente que autoriza la ejecución del estudio a este Comité en cuanto lo haya recibido y **copias de los formularios de consentimiento informado debidamente firmados.**

El plazo máximo para recibir dicho documento en abril de 2025, por escrito y vía oficina de partes del SSLR. Deberá realizar el mismo trámite para solicitar prosecución del estudio y reaprobación anual, así como para requerir toma de conocimiento en caso de finalización y/o cierre del centro o del estudio.

Se aceptarán como informe de avance presentaciones orales o escritas en congresos u otras instancias científicas de difusión o copia de manuscrito o publicación científica. En la publicación de los resultados en formato tesis, tesina, póster, publicación, informe u otros, y en los respectivos agradecimientos, debe hacer referencia al Comité Ético Científico del Servicio de Los Ríos (CEC-SSLR).

En comunicaciones posteriores con este Comité, el investigador siempre debe hacer referencia al N° de Ord. y fecha de este documento.

Los investigadores, deberán revisar de manera regular la página web del SS Los Ríos (<https://ssvaldivia.redsalud.gob.cl/como-me-atiendo/comite-etico/>), para asegurarse de cumplir con nuevos procedimientos, cambios normativos, regulatorios o legales.

Sin otro particular, se despide atentamente de usted,



Carlos Fernández Vega
Presidente Comité Ético Científico