


# Intervenciones Clínicas en Primera Infancia

Función del Pediatra



# DSM IV    Trastornos Generalizados del Desarrollo

- Trastorno Autista
- Síndrome de Rett
- Trastorno Desintegrativo de la Niñez
- Síndrome de Asperger
- Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado



# DSMIV

- Diagnósticos a partir de formularios
- Simple enumeración de conductas
- Del rótulo a la Terapia Cognitivo-Conductual
- No tiene en cuenta la cuestión subjetiva
- Abandono de la Clínica Narrativa



# Aumento de la Incidencia

- Cuestión epocal
- Cambios en la parentalidad, globalización
- Desaparición de familia ampliada
- Influjo de las Pantallas
- Circulación del lenguaje en el hogar
- Nexos con la Neurobiología

# Dificultades en asumir los roles en el contexto actual.

- Pasaje del pater familis a la coparentalidad
- Modificación de roles. Ambos ausentes
- Indiferenciación de los roles
- No se instala la asimetría lógica entre el adulto y el niño.
- Los niños se sienten adultos pero no lo son.



# Nuevas representaciones de la función paterna

- Que se aleje de la imagen de un padre autoritario
- Que no tenga una actitud directriz
- Que sea amigo de su hijo, borrando diferencias generacionales
- Que delegue precozmente en otros técnicos la educación del hijo



# Detección Temprana

- Estructuración del Aparato Psíquico.
- Vínculo Temprano
- Sostén Materno y Apego



# Visualizar Armado de la Estructura Psíquica

- Desde consulta prenatal
- Instalación Vínculo Temprano
- Seguimiento del desarrollo
- Logro del yo / no yo



# Alertas: Dificultades en el Vínculo Temprano

- Padres muy temerosos que no desarrollan intuición propia
- Quejas reiteradas, mala decodificación de las necesidades del recién nacido
- Dificultades para alimentarlo y armar rutinas

# Alerta

- Falta de sonrisa social
- Falta de contacto visual. Rehuye, traspasa
- Falta de gestualidad y de intencionalidad.
- Repetición persistente de algún movimiento.  
Amimia
- Falta de angustia del octavo mes
- Falta de Fort-da
- Conductas estereotipadas o bizarras
- Objetos duros que aferra con énfasis (asido)

# ALERTA

- No usa juguetes para acción específica. Alinea. No hay juego simbólico
- Reiterativo en el juego. Sin inventiva
- Impulsivo, berrinchoso, difícil de contener
- Ausencia de lenguaje, ecolalia, jerga rara
- Alteración del acento y la melodía
- Uso de tercera persona



# Invisibilidad de algunos procesos

- Dificultades en la crianza
- Depresión Materna
- Falta de Estímulo
- Mirada, sonrisa social, intencionalidad
- Mov. estereotipados, Juego reiterativo
- Falta de interés comunicativo
- Amimia



# Invisibilidad del Progreso en el Lenguaje

- Conductas de Aislamiento
- Falta de intencionalidad comunicativa
- La palabra no circula en ámbito familiar
- Reemplazo por voces neutras de TV o imágenes digitales
- Dificultad para diferenciar tiempos más lentos de su construcción del que se va retrayendo



# Valor del Pediatra de Cabecera

- Lugar estratégico para la observación del desarrollo psicomotor
- Diferenciar variación individual
- Tolerar el no saber en lugar del rótulo
- Posibilitar la escucha, abierto al relato familiar
- Detección temprana de dificultades



# Funciones del Pediatra de Cabecera

- Encuentro con el bebé
- Observador y partícipe del vínculo temprano
- Decisión del momento para comunicar a la familia y elaborar estrategia oportuna para la interconsulta
- Seguimiento de niños con problemas



# Demoras en la Detección

- Heterogeneidad de los síntomas
- Dificultades de los padres para reconocer las alteraciones en el desarrollo
- Pobre acceso al sistema de salud, cambio frecuente de médico de cabecera
- Falta de entrenamiento profesional
- Escaso tiempo de consulta





# Desconocimiento del Origen

- Situaciones sutiles que pueden ser invisibles al comienzo
- Posibilidad de retroceso en adquisiciones
- Nexos entre la Neurobiología y lo Ambiental
- Plantearse hipótesis del origen como estrategias de trabajo



# Sostener

- El juego
- La relación de los padres con el niño
- El lazo con los otros
- El enigma
- El pediatra alojando y tratando de propiciar el entramado subjetivo



# Poner en duda todo diagnóstico invalidante

- Todo niño tiene posibilidades cuando alguien acepta hacerse cargo.
- Poner puntos suspensivos en relación al diagnóstico y al pronóstico.
- Tratamientos donde lo que importa es la conducta tienden a robotizar.
- Tolerar idas y vueltas, sostener la clínica de lo singular, es el camino en busca de lograr subjetivación.



# Síntesis

- -¿Qué buscar? ¿Qué nos pasa que se nos pasa?
- -Utilidad de la clínica y el relato de la historia familiar vs formularios con preguntas prearmados acerca de conductas
- -Detección temprana en los dos primeros años de vida
- -Conductismo vs Búsqueda de Armado Subjetivo y Enramado Causal.
- -Interdisciplina (cuándo, a quién): Estimulación Temprana, Neurología, Psicoanálisis, Lenguaje, Psicopedagogía



# CONCLUSIONES

- Poner a un niño el rótulo de TGD, es el camino más fácil para explicar conductas que nos preocupa. En niños menores de tres años obtura la mirada de lo complejo.
- Desandar los caminos por los que un niño llega a adquirir ese rótulo no es sencillo y ésta es la búsqueda que se pretende alentar.
- La intervención temprana puede evitar muchos de los sufrimientos que le esperan a un niño cuyas dificultades no son ubicadas a tiempo
- Pensar la estrategia de interdisciplina en la clínica de lo singular