Diplomado Integral en Neuropedagogía

CREACTIVA
ACTIVANDO POTENCIAL HUMANO

"Formación en salud mental infanto juvenil y disciplina positiva"

CLASE 1: SALUD MENTAL INFANTIL

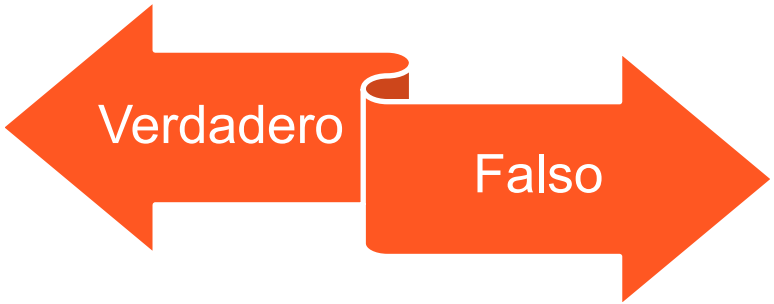
Dra. Maria Magdalena Rodriguez F.
Psiquiatra infanto juvenil
JULIO 2024

Agenda

- ¿Qué sabemos de Salud mental infantil?
- Salud Mental Infantil – concepto
- Desarrollo Infantil:
  - Generalidades y definiciones
  - Áreas de desarrollo

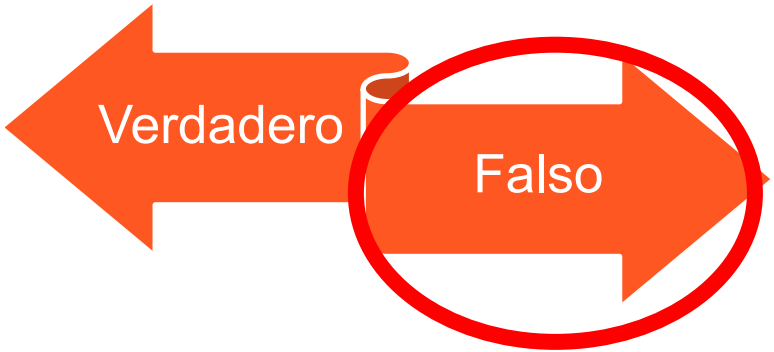
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“Los niñ@s no influyen en su desarrollo”



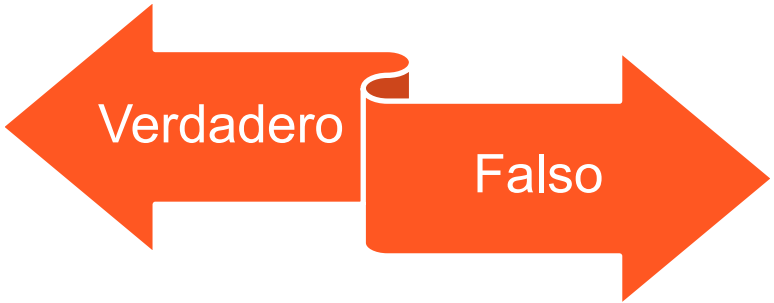
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“Los niñ@s no influyen en su desarrollo”



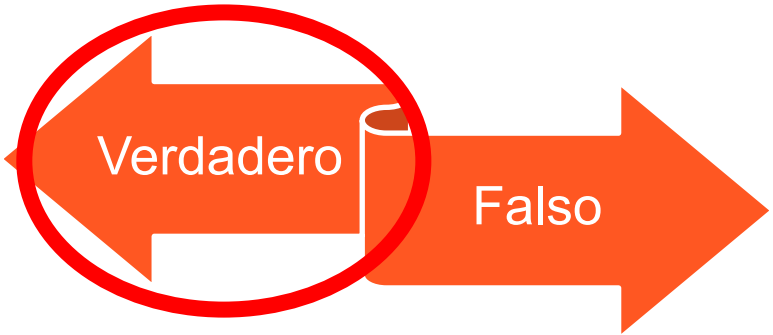
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“Las experiencias tempranas modelan el desarrollo cerebral"



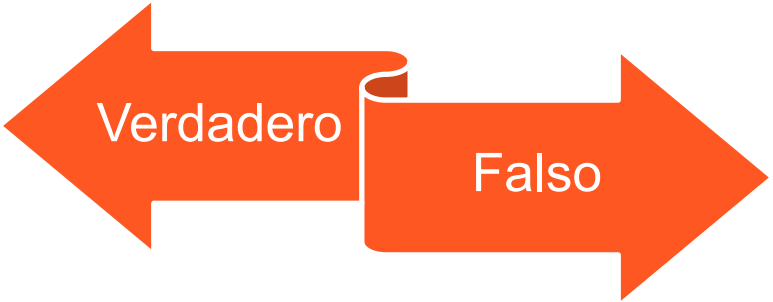
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“Las experiencias tempranas modelan el desarrollo cerebral"



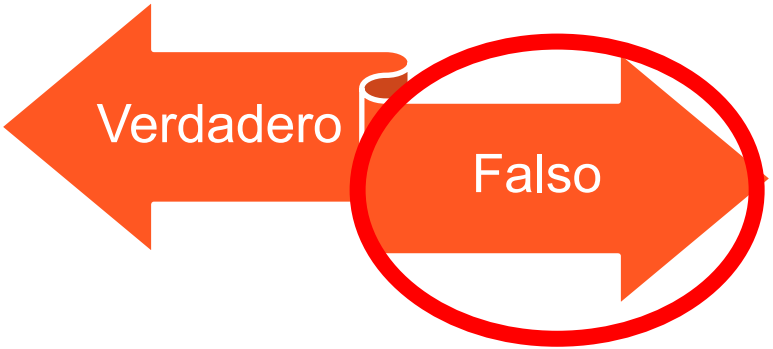
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“El desarrollo es un proceso armónico"



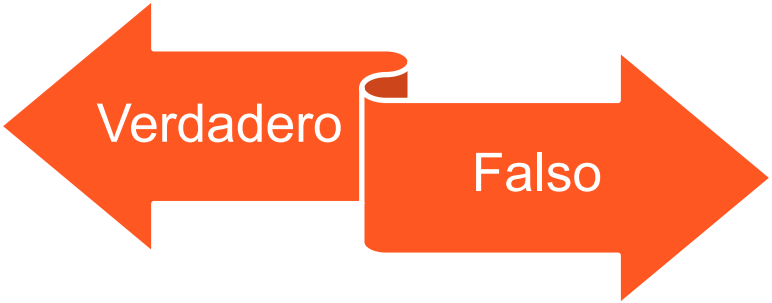
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“El desarrollo es un proceso armónico"



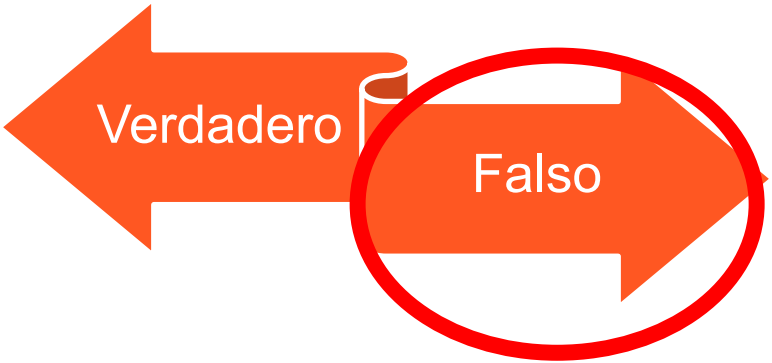
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“El juego simbólico es propio del periodo escolar inicial”



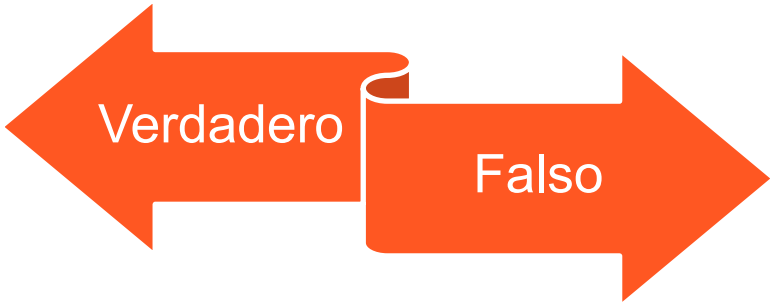
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“El juego simbólico es propio del periodo escolar inicial”



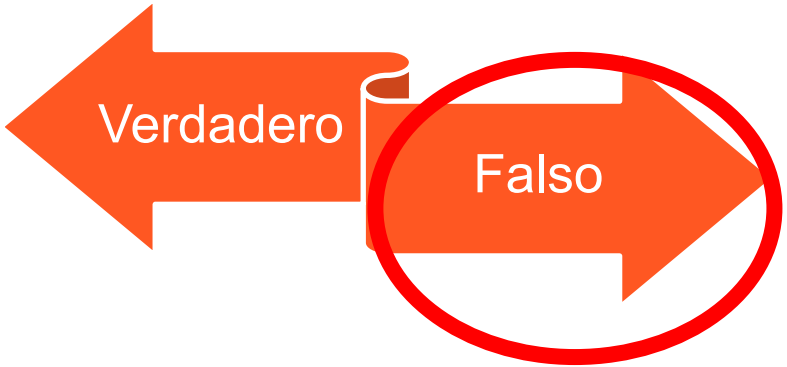
¿ Qué sabemos de SM infantil?

“No todos los niñ@s desarrollan apego"



¿ Qué sabemos de SM infantil?

“No todos los niñ@s desarrollan apego"



Salud Mental (SM) infantil

- OMS → "**Estado de bienestar mental** que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad"**:**
  - Elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico

SM Infantil

"Estado de Bienestar mental ... que alude a los primeros años de vida (0-11)"

Salud Mental (SM) infantil

Un niñ@ con óptima SM podrá:

- Vivir relaciones cariñosas y receptivas con sus cuidadores
- Crear relaciones con los demás
- Explorar y aprender
- Comunicarse mediante el juego
- Expresar y controlar sus emociones

Salud Mental (SM) infantil

Según el **CDC** *(Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EEUU)*, estar **mentalmente sano** durante la **infancia** significa:

1. Alcanzar los indicadores del **desarrollo neurológico**
2. Alcanzar los indicadores del **desarrollo emocional**
3. Aprender habilidades sociales saludables **(desarrollo social)**

Para lograrlo debemos cuidar el cerebro de los nin@s desde las primeras etapas de su desarrollo

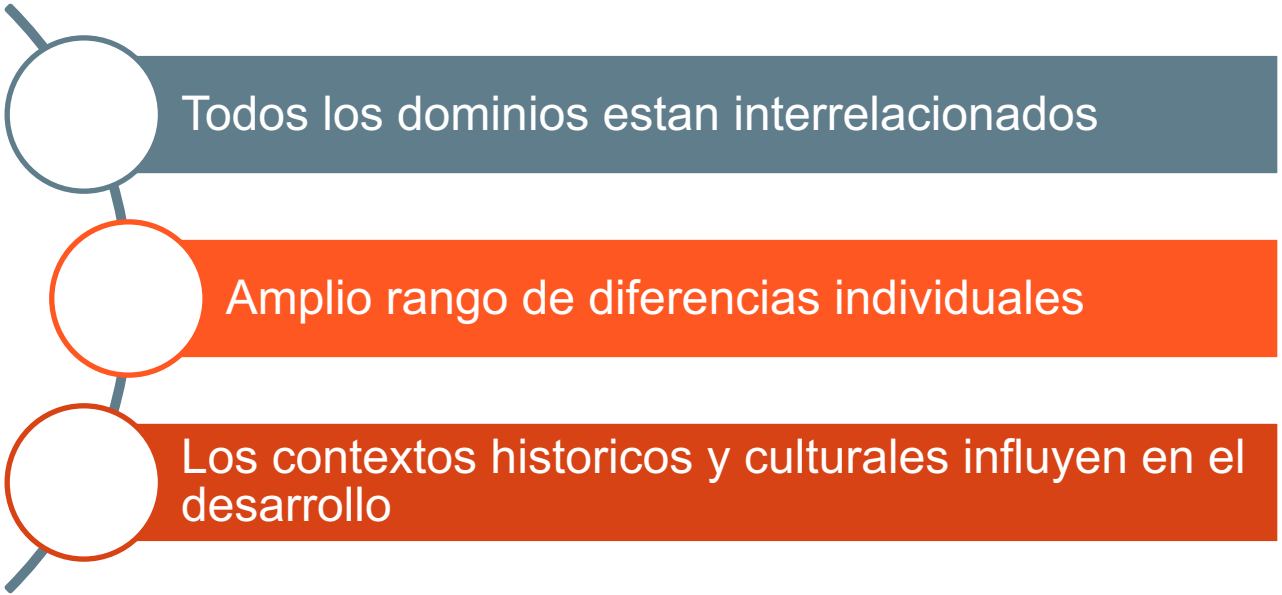
Desarrollo Infantil

Definición:

- El DI es un **proceso dinámico y continuo** por el cual los niñ@s progresan desde un estado de dependencia hacia sus cuidadores en todas sus áreas de funcionamiento, durante la lactancia, hacia una creciente independencia en la segunda infancia (edad escolar), la adolescencia y la adultez.

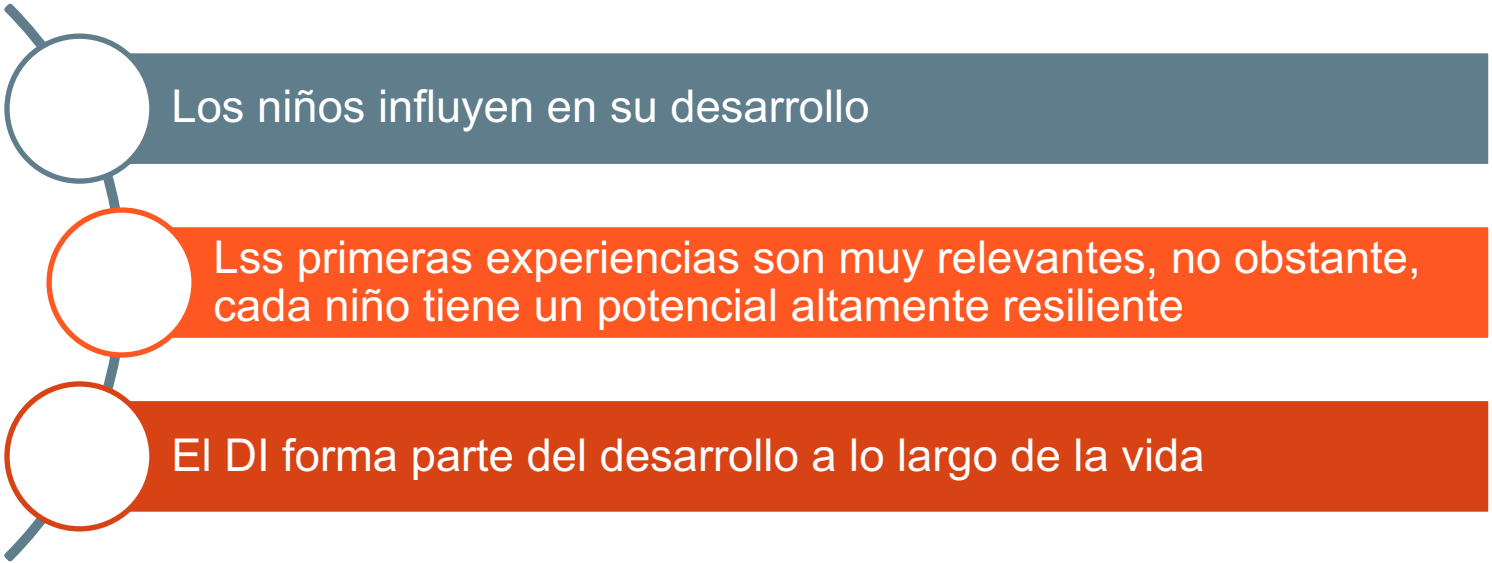
Desarrollo Infantil

- Características generales del DI:



Desarrollo Infantil

- Características generales del DI:



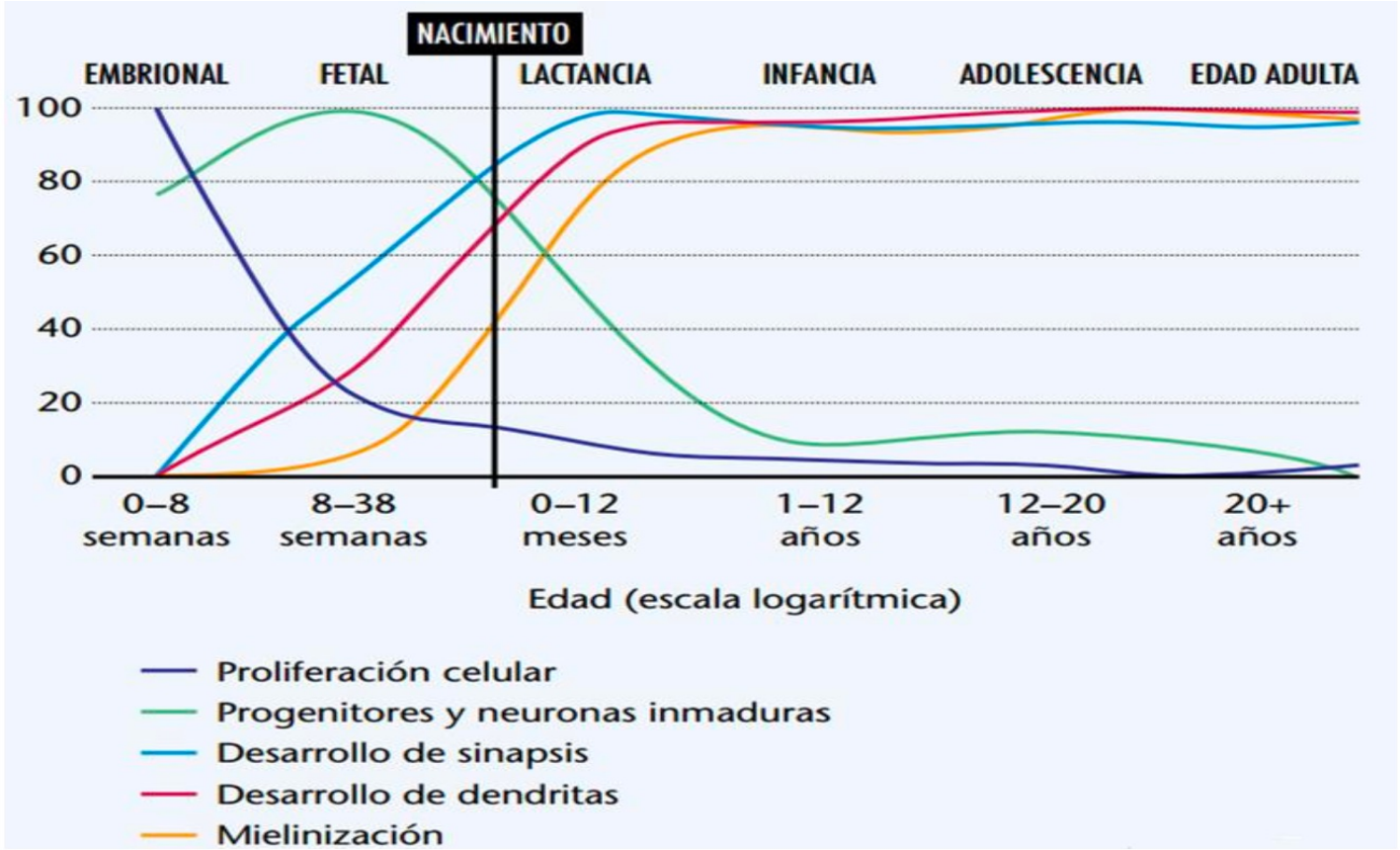
Desarrollo Infantil

- **Neurodesarrollo (ND)** → Proceso de desarrollo del SNC
- Influenciado por factores genéticos y medioambientales, que resultará en:
  - La maduración del SNC
  - La adquisición de habilidades
  - La formación del individuo como persona única (Personalidad)

- **Siempre contextualizar (raza, etnia, cultura y ambiente)**

Desarrollo Infantil

- ND normal



Fundación Bernard Van Leer. El cerebro en desarrollo, 2012.

Desarrollo Infantil

- Etapas del DI

Etapa
Lactante
0-2 años

Etapa
Pre escolar
2-5 años

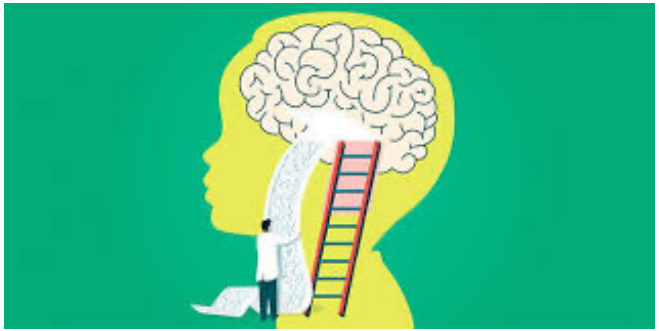
Etapa
Escolar
5-11 años

Etapa
Adolescente
11-18 años

Desarrollo Infantil

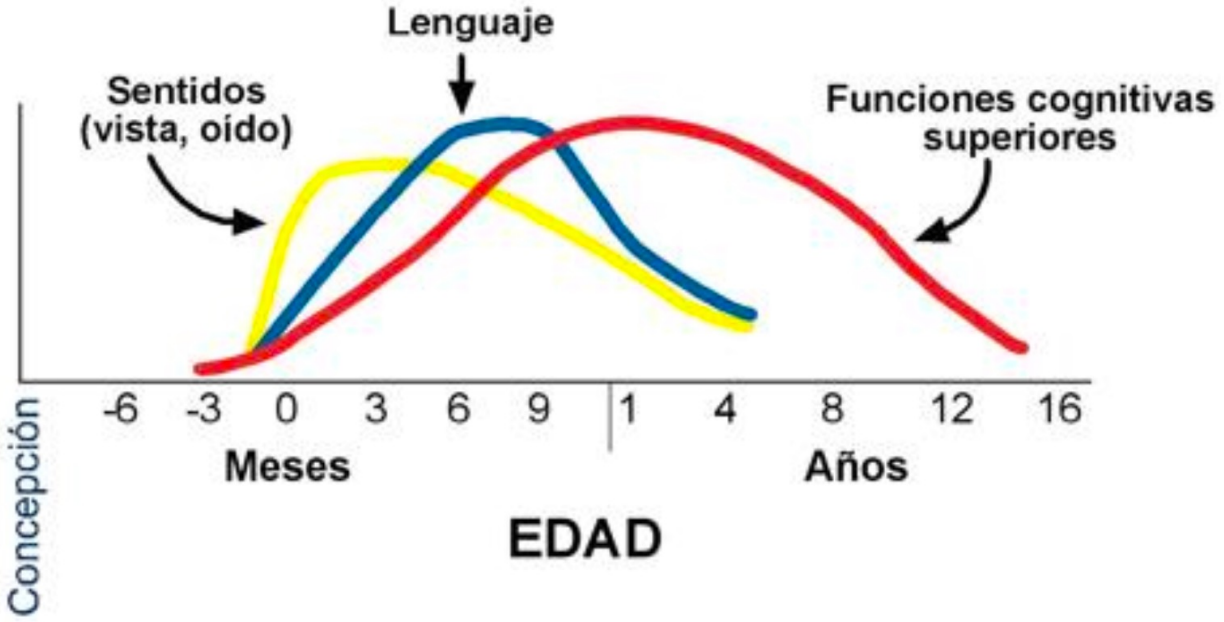
- **Periodo Crítico**
  - Intervalo de tiempo limitado que comienza de forma abrupta y durante el cual se desarrolla una función específica.
  - Si las condiciones para el desarrollo no están disponibles durante ese periodo de tiempo, puede ser extremadamente difícil o incluso imposible desarrollar estas funciones más adelante.
    - Ejemplo: Primeros 5 años periodo crítico para aspectos en el desarrollo del lenguaje y la visión.

Desarrollo Infantil



- **Periodo Sensible**
  - Intervalo de tiempo en el que es más fácil para los niños adquirir ciertas habilidades.
  - Tiempo de máxima sensibilidad que comienza y termina más gradualmente y es más susceptible a la recuperación.
    - Ejemplo: adquisición de 2da lengua

Desarrollo Infantil

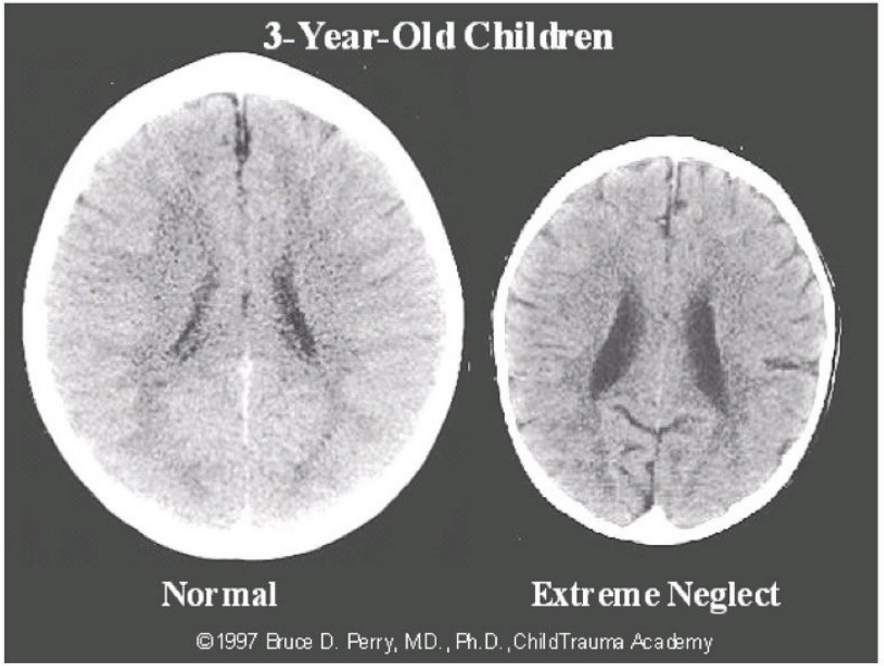


Nelson C. From neurons to neighborhoods, 2000.

Desarrollo Infantil

- *“Las experiencias tempranas modifican el desarrollo cerebral”*

LAS CONSECUENCIAS SOBRE EL CEREBRO DEL ABANDONO EXTREMO



Las siguientes imágenes ilustran las consecuencias negativas del abandono sobre el cerebro en desarrollo del niño. La tomografía axial computarizada de la izquierda es la imagen del cerebro de un niño saludable de tres años con una cabeza de tamaño promedio. La imagen de la derecha corresponde a un niño de tres años que sufre abandono grave con privación sensorial.

El cerebro del niño que ha sufrido abandono es significativamente menor que el cerebro promedio y tiene un desarrollo anormal de la corteza. Las imágenes provienen de sendos estudios realizados por un equipo de investigadores de la Child Trauma Academy, que encabezó el Dr. Bruce D. Perry. (Reproducido con autorización)[18]

Desarrollo Infantil

- **Conceptos claves: Hitos / Indicadores del DI**
  - **Habilidades o destrezas** que el niñ@ va adquiriendo sucesivamente a medida que se desarrolla.
  - Aparecen en un **período variable** → rangos de edad esperable (percentiles).
  - 1952 (A. Gesell) → descripción detallada de la adquisición de los hitos del desarrollo en niñ@s sanos (vigente a día de hoy)

Desarrollo Infantil

- **Conceptos claves: Trayectorias del DI**

Desarrollo normal

La adquisición de hitos ocurre en la **secuencia** y **ritmo similares** a la mayoría de la población de la misma edad (95% de la población)

Retraso del desarrollo

Los hitos se adquieren con la secuencia esperada, pero a una velocidad más lenta. Compromiso en una o más áreas.

Desviación del desarrollo

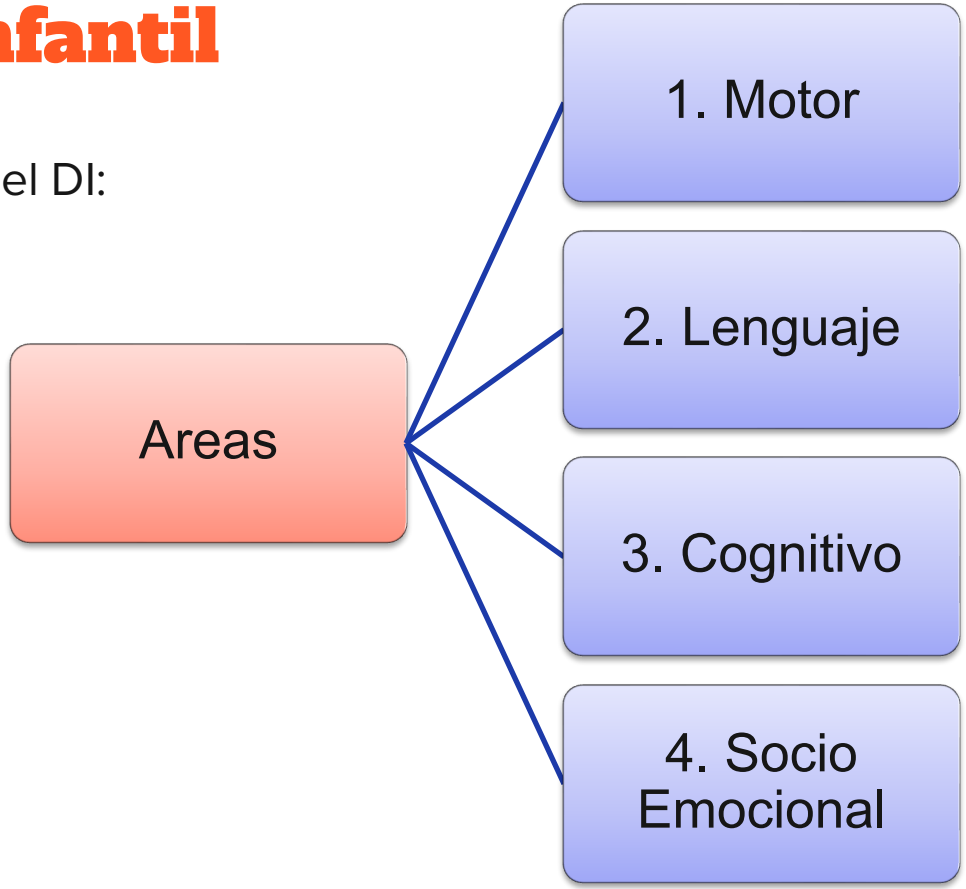
La secuencia en la adquisición de las pautas del desarrollo **no** es la esperada (ej: logra un hito más avanzado, sin haber adquirido una más precoz).

Regresión del desarrollo

Perdida de los **hitos** ya **adquiridas**

Desarrollo Infantil

- Áreas / dominios del DI:



1. Desarrollo Motor

- Incluye:
- **Desarrollo Motor Grueso**
  - Sentido Cefalocaudal (“de arriba hacia abajo”)
  - Incluye Grandes grupos musculares
  - Ejemplo: Equilibrio, postura, control cefálico, gatear, caminar
- **Desarrollo Motor Fino**
  - Sentido proximal distal (“de mas cerca hacia mas lejos”)
  - Incluye pequeños grupos musculares (mano, muñeca, dedo, boca).

    Ejemplo: Agarrar juguetes, dibujar.

1. Desarrollo Motor

- Hitos del desarrollo:

Edad	Motor Grueso	Motor Fino
3 meses	Control Cefálico	Toma objetos en línea media
6 meses	Se mantiene sentado	Transfiere de una mano a otra
9 meses	Se sienta por sí solo y gatea	Pinza gruesa o inmadura
12 meses	Camina	Pinza fina o madura
18 meses	Sube escaleras	Torres dos o tres cubos
24 meses	Baja escaleras y corre	
24-36 meses	Salta en dos pies	
36-48 meses	Salta en un pie	Ata Pasadores

Tabla: Desarrollo motor normal, Universidad de Chile, 2007.

2. Lenguaje

- Incluye:

habla prelingüística Precursora del habla lingüística; vocalización de sonidos que no son palabras. Incluye llanto, zureos, balbuceos e imitaciones accidentales y deliberadas de sonidos sin comprensión de su significado.

habla lingüística Expresión verbal diseñada para transmitir significado.

2. Lenguaje

- Hitos:

Edad	Características
Recién Nacido	Llanto
3 meses	Gutureo, gorjeo, vocalizaciones.
6 meses	Silabeo
9 meses	Balbuceo (bisilábico)
12 meses	Palabreo
18 meses	Parloteo (intentos de hablar corrido)
24 meses	Fraseo (une dos palabras)
30 meses	Oraciones

Tabla: Desarrollo motor normal, Universidad de Chile, 2007.

2. Lenguaje

Características del habla temprana:

- Tiene sus propias características sin importar el idioma del niño.
- **“Los niños simplifican”.**
- Comprenden relaciones gramaticales que aún no pueden expresar
  - Ejemplo: Al principio pueden entender que “Un perro esta persiguiendo a un gato” ➜ Oración “ perro persigue”
- Limitan el significado de las palabra (Ejemplo: auto)
- Generalizan significado de las palabras (Ej: papá)
- Rigidez de las reglas

3. Desarrollo Cognitivo

- Incluye capacidad de:
  - Pensar
  - Razonar
  - Aprender
  - Resolver problemas

Lactante

Pensamietno Sensoriomotor

- Coordinacion de la informacion sensorial y de las respuestas motoras.
- Desarrollo de la “permanencia del objeto”

Permanencia de objeto

Es la comprensión de que los objetos o personas todavía existen cuando no son vistos o escuchados fácilmente. La permanencia de objeto surge alrededor de los 8 meses de edad.

3. Desarrollo Cognitivo
Pre escolar

- Pensamiento Pre operacional
- Desarrollo de pensamiento simbólico caracterizado por:

Irreversibilidad	• Incapacidad para ver el desarrollo de fenómenos en distintas direcciones
Centración	• Incapacidad para observar y analizar más de 1 aspecto
Egocentrismo	• Incapacidad para ver el punto de vista de otros

3. Desarrollo Cognitivo Pre escolar

Yo en desarrollo (autoconcepto

Yo ideal)

Identidad de genero – Constancia de genero

Juego simbolico

Pataletas normativas

Desarrollo significativo lenguaje

3. Desarrollo Cognitivo Escolar

- Pensamiento de Operaciones concretas

Razonamiento espacial

Causalidad

Categorización

Seriación e inferencia transitiva

Razonamiento inductivo y deductivo

Conservación

Razonamiento matemático

3. Desarrollo Cognitivo Escolar

Yo en desarrollo

(Auto concepto = Yo real)

Desarrollo emocional

Mayor autorregulación

Juego cooperativo y de reglas

4. Desarrollo Socioemocional

- Autorregulación conductual y emocional temprana, basada en el establecimiento de actividades regulares y rutinas (p.ej., alimentación, sueño, etc.)
- Los ciclos de sueño se vuelven más predecibles a las ocho semanas de edad
- *Aversión de la mirada*: Reacción normal a la sobreestimulación y excitación
- *Sonrisa social*: Como respuesta a las caras humanas familiares (6 semanas) e iniciado por el mismo bebé (3 o 4 meses).
- Expresión de múltiples emociones a los seis meses (p.ej., frustración, enfado, tristeza, etc.)
- Diferencias individuales y contextuales en el *temperamento*

0 - 6 Meses

6 - 12 Meses

- Desarrollo de *vínculos de apego*: Vínculo del niño con su cuidador principal
- *Ansiedad de separación*: Muestra ansiedad cuando el cuidador se va
- *Referencia social*:
  - Cómo reaccionar ante situaciones ambiguas o novedosas
  - Facilita la adquisición de matices sociales ligados a la cultura
  - Diferenciación entre el sí mismo y los demás

4. Desarrollo Socioemocional

- **Apego** → Vínculo afectivo, recíproco y duradero entre dos personas, donde cada una de ellas contribuye a la calidad de la relación.
- Lactantes y padres biológicamente predispuestos a apegarse entre sí → apego promueve la supervivencia del bebe.

John Bowlby

- **Situación extraña**: Técnica para estudiar patrones de apego entre lactante (10-24m) y un adulto (cuidador principal)
  - Se definieron 3 patrones de apego al que luego se agregó un 4to

Mary Ainsworth

4. Desarrollo Socioemocional

Apego seguro	•Cuidadores sensibles y responsivos. •Niñ@ logra desarrollar estrategia efectiva de regulacion emocional •Factor protector a nivel de salud mental
Apego inseguro evitativo	•Cuidadores evitativos y rechazantes. •Niñ@ evita contacto, aprende a sobreregular sus estados emocionales (sobreadaptacion) •Factor de riesgo para psicopatologia internalizante
Apego inseguro ambivalente	•Cuidadores inconsistentes y ansiosos. •Niñ@ demanda mayor contacto, no logra regular estados emocionales (“se desrregula”) •Factor de riesgo para psicopatologia externalizante
Apego desorganizado	•“Miedo” como eje central en la relacion vincular (paradoja vincular”) •Niñ@ s se muestran confundidos y temerosos, presentan conductas contradictorias y repetitivas •Factor de riesgo para psicopatologia grave

4. Desarrollo Socioemocional

- Para ser cuidadores responsivos y sensibles ➜ **A.M.A.R.**

- **A**tender: conexión emocional y el compromiso al desarrollo de las necesidades del niño/a.
- **M**entalizar: comprender y empatizar, sin criticar ni inferir para entender lo que se quiere expresar.
- **A**utomentalizar: proceso analítico de los propios estados mentales y acciones del adulto.
- **R**egular: cuidado y seguridad al enseñarle al niño cómo manejar sus emociones de manera adecuada.

4. Desarrollo Socioemocional

- *Autoconciencia*: Reconocimiento del sí mismo
- Primeras muestras de *empatía*: Capacidad para reflexionar y sentir las emociones demostradas por otra persona (p.ej., cuando los bebés ven manifestaciones de emocionalidad negativa en el cuidador, pueden expresar su propio malestar personal o intentar consolar al cuidador).

12 – 18 Meses

18 - 24 Meses

- Uso del lenguaje y otras conductas para regular la experiencia emocional
- Creciente conciencia de los demás
- Emergencia de emociones más complicadas (p.ej., vergüenza, culpa, remordimiento, etc.)
- Menor intensidad de la ansiedad de separación
- Primeros signos de autocontrol: Capaz de postergar la participación en una actividad placentera
- Juego: Imitación de los demás, uso del lenguaje y elecciones de juego basadas en los estereotipos de género.

4. Desarrollo Socioemocional

2 – 5 años

- *Rabietas* normativas:
  - Aparecen entre el año y los tres años de edad, y disminuyen junto con la conducta física agresiva, a los cuatro o cinco años de edad
  - Relacionadas con el logro de las habilidades lingüísticas y de autorregulación
- Disminución de la *agresividad reactiva* (en respuesta a un evento externo) y aumento de la agresividad verbal e instrumental (orientada a metas)
- El comportamiento agresivo es normativo durante este período, pero debe disminuir alrededor de los cinco o seis años de edad
- Expresiones conductuales y lingüísticas más complicadas de las emociones(empatía y simpatía)
- Desarrollo de las primeras amistades

- Surgimiento de *creencias morales* y reglas de expresión emocional: normas culturales para la expresión emocional
- Aumento de la capacidad del niño para describir los estados mentales y las características de los demás:
  - A los dos o tres años, la descripción se basará en atributos físicos
  - A los cuatro o cinco años, la descripción se basará en emociones, actitudes y características
- *Constancia de género*: El género no puede modificarse; los niños se vuelven más conscientes de la conducta estereotipada de género a los cinco o seis años
- Maduración física: Alimentarse y asearse de forma autónoma.
- Curiosidad sexual y autoexploración: Normativa hasta cierto punto.

4. Desarrollo Socioemocional

6-11 años

- Mejor autocontrol:
  - Relacionado con el retraso de la gratificación y el control de los impulsos.
  - Facilitado por observar cómo los pares usan el autocontrol
  - Influenciado por el temperamento del niño

- Autoestima o creencias sobre la autovalía:
  - Diminución como resultado de la comparación interpersonal
  - Basada en la competencia percibida o el estatus del grupo de pares, o identificación con los adultos significativos
  - Influenciado por factores culturales y diferencias de género

- Mayor conciencia de los estereotipos y roles de género:
  - El desarrollo del sentido de *identidad de género* puede afectar el autoconcepto y facilitar la socialización de género.
  - Los grupos sociales están generalmente segregados por género.

4. Desarrollo Socioemocional

- Creciente desarrollo emocional, regulación y afrontamiento:
  - Afrontamiento centrado en el problema: Basado en tratar de resolver el problema.
  - Afrontamiento centrado en la emoción: Basado en tratar de manejar o controlas las respuestas de malestar.

- Progreso en la empatía y el desarrollo moral: Debido al aumento de las habilidades de los niños para tomar perspectiva
- Las amistades se basan en la confianza mutua, la amabilidad, el apoyo y el disfrute mutuo de pasatiempos y actividades similares.
- Comienza a aparecer el acoso escolar
- Los intereses sexuales y/o románticos pueden comenzar a desarrollarse en esta etapa

6-11 años

Desarrollo Infantil

INDICADORES DEL DESARROLLO SEGÚN LA EDAD

(www.cdc.gov)

Desarrollo Infantil ... ejemplo

INDICADORES DEL DESARROLLO SEGÚN LA EDAD

SU BEBE A LOS 2 MESES:

Areas social y emocional

- ❑ Puede calmarse sin ayuda por breves momentos (se pone los dedos en la boca y se chupa la mano)
- ❑ Empieza a sonreírle a las personas
- ❑ Trata de mirar a sus padres

Areas del habla y la comunicación

- ❑ Hace sonidos como de arrullo o gorjeos
- ❑ Mueve la cabeza para buscar los sonidos

Area cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

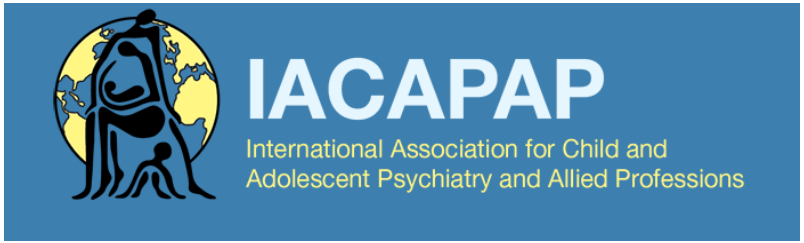
- ❑ Se interesa en las caras
- ❑ Comienza a seguir las cosas con los ojos y reconoce a las personas a la distancia
- ❑ Comienza a demostrar aburrimiento si no cambian las actividades (llora, se inquieta)

Areas motora y de desarrollo físico

- ❑ Puede mantener la cabeza alzada y trata de alzar el cuerpo cuando está boca abajo
- ❑ Mueve las piernas y los brazos con mayor suavidad

Bibliografía a recomendar:

- Pagina oficial iacapap: https://iacapap.org/spanish.html



- Pagina oficial CDC: https://www.cdc.gov/spanish/index.html

Y para finalizar ...

- ¿Qué aspectos de mi práctica laboral son claves para promover en los niños y niñas el desarrollo de un vínculo de apego seguro?

- ¿Cuáles podríamos reforzar? ¿Qué conductas o actitudes deberíamos evitar?

¡ Hemos terminado !