

Carrera de Especialista en Desarrollo Infantil

Facultad de Medicina (U.B.A.)



Sede Sardá:

Directora: Dra. Iris T. Schapira

Sub- Directora: Dra. Roxana Conti

Sede Casa Cuna:

Directora: Dra. Lilian Ibarra

Sub- Directora: Dra. Lidia Giúdice

Jefas Trabajos Prácticos:

Dra. M. L. Cúneo Libarona; Lic. S. Vivas y A. Fiorentino.

Dra. Vivian Bokser

Ayudantes de 1^a:

Lic. R. Zaid; J. Oyhanart; G. Gerometta; S. Toledo.

Secretaria Post-Grado Sardá: Sra. C. B. Miranda.

Bibliotecaria de Sardá (organizadora Blog Carrera): Lic. M. Ibarra

Sub-Sedes

- **Htal. Posadas**

Directora:

Dra. Vilma Oreiro

- **Htal. Fernández**

Directora:

Dra. Graciela Basso

Certificación CONEAU 2014

Objetivos

- ❖ Generar el debate acerca de la necesidad de la Especialización Médica en Desarrollo Infantil en Latinoamérica
- ❖ Contenidos que dicho estudio debiera tener y al marco conceptual y práctico que debiera incluir.
- ❖ Difundir para generar conciencia y conocimientos acerca de la importancia de los primeros años y del aporte que el trabajo conjunto entre comunidad, familias y equipo de salud, pueden hacer.

Fundamentos



- **Primeros años de vida**
 - ▶ cimiento del porvenir de la población infantil.
- Cuidados, afectos y oportunidades necesarios para adecuado desarrollo.
- Menores de 2 años: población + débil ▶ 22 % algún tipo de discapacidad.
- 63,2 % ▶ retraso mental (mayoría sin diagnóstico etiológico ni certificado de discapacidad, INDEC, 2003).
- Múltiples factores de riesgo ▶ ▲ posibilidades de minusvalía.
- Prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento ▶ impostergables.
 - **Área de Salud**
 - ▶ puede y debe dar propuestas y soluciones adecuadas a estos graves problemas.

- **Pediatras:**

Privilegiados al supervisar salud de niños pequeños y sus familias en primeros controles médicos:

Evaluación del crecimiento antropométrico

Relación madre-hijo

Pautas de puericultura

Educación para la salud

Alimentación

Inmunizaciones, etc.

Desarrollo???



- **Programas de Seguimiento de Niños de Alto Riesgo:**

Calidad de sobrevivida.

Pesquisa precoz secuelas.

Iniciar tratamientos de habilitación/rehabilitación y/o intervención oportunas.

Tarea interdisciplinaria

▶ facilita máximo desarrollo de potencialidades.



Discapacidad en Argentina

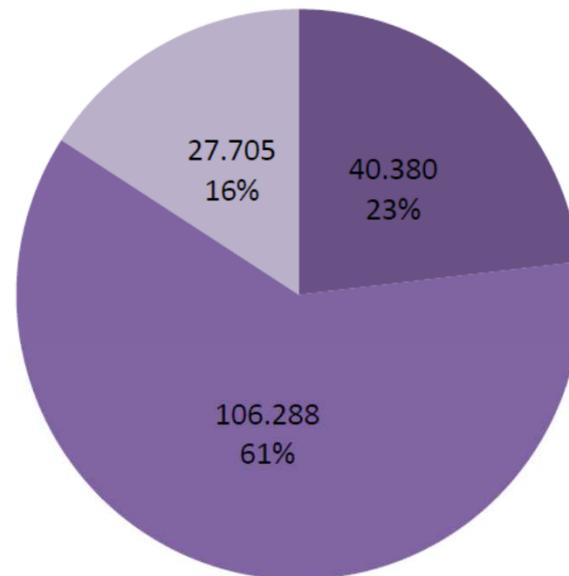
Tabla 2.1 Distribución de las personas con discapacidad con CUD que fueron certificadas con un sólo tipo de discapacidad. República Argentina. Año 2013

Tipo de discapacidad	Cant. de Personas	%
Motora	47.938	32,7%
Mental	59.933	40,8%
Auditiva	13.443	9,2%
Visual	9.566	6,5%
Visceral	15.935	10,9%
Total	146.815	100,0%

Fuente: elaboración propia en base al Registro Nacional de Personas con Discapacidad.

Discapacidad según edad

Gráfico 2.2 Distribución de las personas con discapacidad con CUD según grandes tramos de edad. República Argentina. Año 2013



■ Menores de 15 años ■ De 15 a 64 años ■ Mayores de 65 años

Fuente: elaboración propia en base al Registro Nacional de Personas con Discapacidad.

Grupos quinquenales

Tabla 2.4 Distribución de las personas con discapacidad con CUD según grupos quinquenales de edad. República Argentina. Año 2013

Grupos Quinquenales de edad	Cant. de Personas	%
0 - 4 años	12.380	7,1%
5 - 9 años	14.820	8,5%
10 - 14 años	13.180	7,6%
15 - 19 años	11.047	6,3%
20 - 24 años	9.115	5,2%
25 - 29 años	8.453	4,8%
30 - 34 años	8.938	5,1%
35 - 39 años	9.125	5,2%
40 - 44 años	9.351	5,4%
45 - 49 años	10.265	5,9%
50 - 54 años	12.359	7,1%
55 - 59 años	13.940	8,0%
60 - 64 años	13.695	7,9%

- Adecuada capacitación ► totalidad aspectos desarrollo infantil.
- Mejora contenidos y calidad programas de atención integral infantil.
- Avances clínicos y científicos en pediatría y neurodesarrollo infantiles ► comprensión multiplicidad fenómenos implicados.





Grado en que un niño o grupos de niños son capaces de:

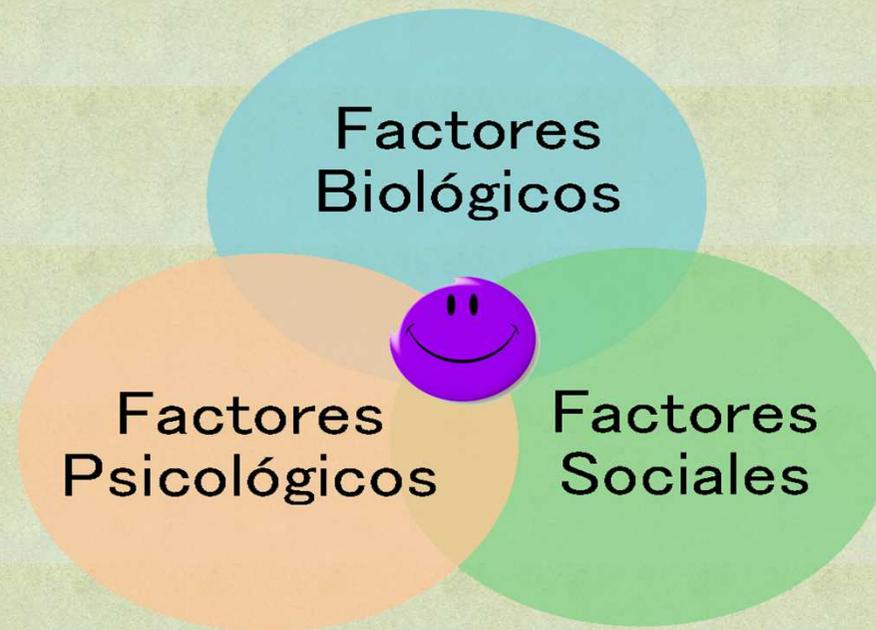
- Desarrollar y ejecutar sus potenciales.
- Satisfacer sus necesidades.
- Desplegar capacidades que les permitan interaccionar exitosamente con el medio biológico, físico y social.

(La Salud de los Niños, Riqueza de la Nación. Inst. Nac. Investigaciones, Inst. Medicina EE.UU., 2004, p. 4).

- **Concepción del niño como ser bio- psico- social:**

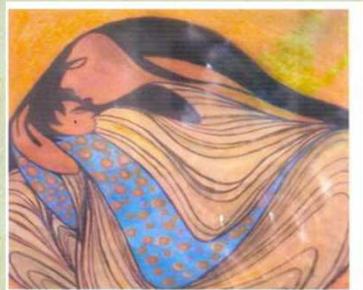
Base sólida de conocimiento y aplicación de prácticas, métodos y modalidades de:

- ✓ Teorías del desarrollo.
- ✓ Modalidades de intervención temprana.



Atención de alta calidad

- El conocimiento minucioso de lo normal es una base fundamental para el diagnóstico de lo anormal (*Illingworth, 1985*)
- Distintos métodos de evaluación empleados actualmente.
- Importancia del apego.
- Trabajo en equipos inter y multidisciplinares
 - ▶ visión abarcativa del niño y su medio.
- Facilita logros en mejoramiento de funciones y capacidades.



Pediatría del desarrollo

- Promover salud mental y física.
- *Prevención primaria* de deficiencias por diagnóstico temprano, identificación riesgo psico- neuro- sensorial, detección precoz signos de alerta y un tratamiento efectivo.
- *Prevención Secundaria y Terciaria:* diagnosticar y derivar a Programas de Atención Infantil Temprana.
- Planificación interdisciplinaria.
- Atención y reevaluación periódica de déficits asociados.



Antecedentes

- Univ. Groningen (Holanda), 1956: Carrera de Neurología del Desarrollo.
- EE. UU., 1978: Academia Americana de Pediatría y Board Americano de Pediatría ► cambios en programas de especialización pediátrica
► experiencia estructurada en Pediatría del Desarrollo y el Comportamiento.
- Canadá, 1985: subespecialidad Pediatría del Desarrollo (Depto. Pediatría, Univ. Toronto,). Residencia post- básica en Pediatría del Desarrollo (2 años).
- Chile, 2005: ► fundamenta la necesidad de especialización en Desarrollo Infantil.



Propósitos

- Universidades deben liderar investigación en problemas que afectan a los niños.
- Mejor comprensión del desarrollo infantil.
- Visión interdisciplinaria en marco de acción integradora de factores biológicos y psico- sociales.
- Optimizar empleo recursos humanos, económicos y sociales disponibles en nuestra sociedad.

Dirigido a:

Médicos pediatras, neonatólogos, neurólogos infantiles.

Duración: 2 años. Carácter semi- presencial

- Teóricos (grabación y/o filmación de las clases):

1º lunes de cada mes (Hospital de Niños Dr Pedro de Elizalde- Buenos Aires)

4º jueves de cada mes (Maternidad “Ramón Sardá”)

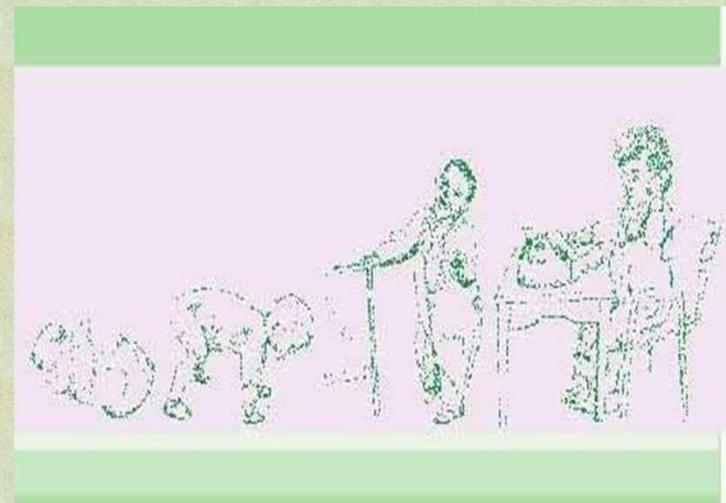
- Observación de Lactantes (modelo Tavistock Clinic de Londres, Inglaterra):

Coordinación con Psicólogas/os ► herramientas conceptuales que integran psicología del desarrollo, facilitando comprensión de tríada madre-bebé-padre en su contexto.

-Prácticos en cada Sede.

-Blog Neurodesarrollo Infantil.

-Grupo Facebook: Carrera Neurodesarrollo.

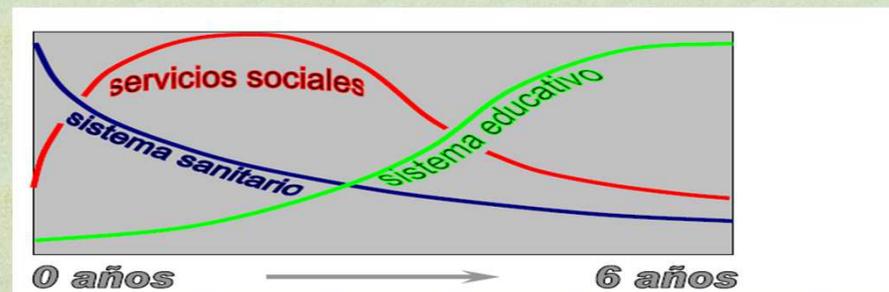


Contenidos

- ❖ **Contenidos interdisciplinarios**, dictados por profesionales de los ámbitos que confluyen en el desarrollo infantil: nutrición, crecimiento, salud mental, estrés peri y postnatal, foniatría, neurosensorial, motricidad, neuroimágenes, niño sano.
- ❖ **Herramientas de detección y diagnósticas** de desviaciones del desarrollo
- ❖ **Estrategias terapéuticas disponibles**
- ❖ La carga horaria es de 960 horas teórico-prácticas, extendiéndose desde Marzo hasta Diciembre

Intervención oportuna y adecuada*

- Conjunto de actividades del equipo salud desde UCIN y atención ambulatoria hasta 6 años.
- Facilita el máximo nivel de desarrollo personal en todas las áreas en niños sanos, de riesgo y/o con déficits.
- Mayor integración social.
- Es una tarea inter y transdisciplinaria.
- Evaluación desarrollo ► prevención y detección precoz de posibles trastornos, alteraciones vinculares, aprendizaje, conducta, etc.
- Según contexto familiar y comunitario ► pautas y experiencias enriquecedoras.
- Adaptación y acompañamiento cálido, cercano, contenedor, orientador e individualizado del bebé y familia en etapas evolutivas ► apoya y facilita desarrollo infantil.
- Derivaciones e interconsultas más tempranas, si son necesarias.
- Respuestas a necesidades transitorias y/ o permanentes presentes o en riesgo en desarrollo. (*Pérez López, 2004).



Habilitación/Rehabilitación

- Procesos terapéuticos, educativos y sociales aplicados en distintos momentos de la vida (*Ley 24.901*).

- **Habilitación:**

- Facilita aprendizaje y desarrollo funciones y patrones de movimientos más cercanos a normalidad en menores 2 años.
- Se inhiben patrones movimientos atípicos.
- Se logran otros más normales.
- Experiencia motriz adecuada y temprana ► facilita desarrollar potencialidades.



- **Rehabilitación:**

- Proceso coordinado de recursos humanos, metodologías y técnicas que disminuyen impacto de condiciones causantes de discapacidad.
- Habilitan adquisición y/o restauración aptitudes e intereses en niños mayores 2 años, con pérdida de experiencias iniciales y oportunidad de desarrollo normal, aún con CI apropiado.
- Reemplazan patrones atípicos instalados por otros más normales.
- Permiten la adquisición de pautas desconocidas.
- Adultos con discapacidad ► nivel psico- físico- social más adecuado para integración social, recuperación de todas o gran parte de capacidades motoras, sensoriales, mentales y/o viscerales, alteradas total o parcialmente.

Especialista en Desarrollo Infantil

“Solo con una capacitación más universal que la disponible hasta el presente, podrá cumplirse el requisito de tratar en forma íntegra al niño...

...Deberá ofrecerse a los interesados la posibilidad de capacitarse como

“**especialistas en desarrollo**”, lo cual constituiría una nueva especialidad.

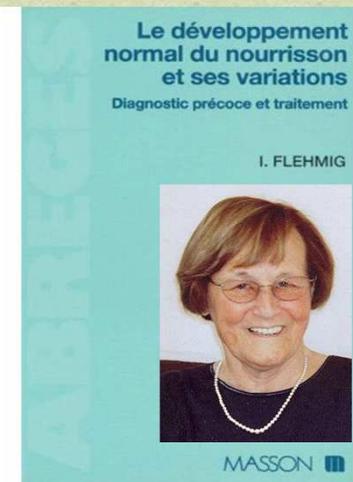
Sobre la base de su estudio específico, aprenderán a dominar las técnicas de diagnóstico, intervención y tratamiento de otros terapeutas, en lo posible en una forma de instrucción conjunta.

A través de las demás áreas, estos profesionales podrían ser estimulados a estar a disposición para tratar directamente al niño o brindar su asesoramiento, ya que sin ellos sería casi imposible tratar con éxito y educar adecuadamente a niñosen forma temprana”.

Desarrollo normal del lactante y sus desviaciones. Diagnóstico y tratamiento temprano

Inge Flehmig

Ed. Panamericana 3ª ed. 1988:105



Saliendo a volar.....

Emprendimientos del alumnado cursada 2012-2014

- ✓ Organización del Programa de Atención del niño con Trastorno del Espectro Autista en un centro de Atención Primaria, Alte. Brown, conurbano bonaerense
- ✓ Evaluación del repertorio motor de RNPT, al llegar al término y entre las 16 y 20 semanas postérmino, utilizando el método de Prechtl y su relación con el desarrollo neurológico a la edad de 2 años, Hospital Posadas
- ✓ Beca Peruilh de la Facultad de Medicina UBA
Hospital de Niños Pedro de Elizalde
- ✓ Pediatra de Neurodesarrollo en el Programa de Seguimiento de Recién Nacido de Alto Riesgo-
Hospital Elizalde de la Ciudad de Buenos Aires
- ✓ Evaluación con PRUNAPE de todos los niños que egresan del Consultorio de Niño Sano del Hospital de Niños Pedro de Elizalde
- ✓ Organización del Consultorio de Seguimiento de Neurodesarrollo
Hospital Eva Perón. Pcia. De Tucumán



Quien se
atreva a
enseñar
nunca debe
dejar de
aprender...



Docentes Invitados

- Dr. Carlos Castrillón
- Fta. Lidia Muzaber
- Dr. Roberto Caccuri
- Dr. Luis Novali
- Dr. Daniel Fadel
- Dr. Vladimir Flores
- Lic. Lilian Furforo
- Dra. en Psicología Alicia Oiberman
- Dra. en Psicología Edith Vega
- Dra. Graciela Basso
- Dr. Gustavo Eiben
- Dr. Oscar Brunetto
- Lic. María Aurelia González
- Dra. Marielena Contreras
- Dr. Víctor Feld
- Dr. Eduardo Valenti
- Dra. Nora Balanián
- Dr. Alejandro Dinerstein
- Lic. Enf. Ana Perelli
- Lic. Kgía. Maricel Mimiza
- Dra. María José Martínez Cáceres
- Dra. Cecilia Pascuzzi
- Dra. Mónica Oliver
- Dr. Alejandro Zacarías
- Dr. Alberto Yáñez,
entre otros.

Docentes extranjeros invitados:

- Lic. TO Oacy Veronesy
- Dr. Bernard Golse
- Dr. Armando Vásquez

Actualmente, mas de 25 alumnos cursando.....



¡Gracias! 📢

