



Jornadas de formación  
Julio: 9 y 10

# Inclusión y atención temprana en la infancia

**Necesidades de la detección  
y la intervención temprana.**

Vicenç Arnaiz.  
DONOSTIA. Julio 2012

FORMACIÓN,  
ASESORAMIENTO  
INSTITUCIONAL

DESCENTRALIZACIÓN  
Y COORDINACIÓN  
DE LOS SERVICIOS

COMUNIDAD  
CIUDADANA

# ESCUELA INFANTIL

Servicios territoriales para la  
educación de la primera infancia

ESCUELA INFANTIL

NORMATIVA EDUCATIVA

SALUD Y ESCOLETA

SOCIALIZACIÓN  
DE LA CRIANZA

MASAJE INFANTIL

ESPACIOS FAMILIARES

TALLERES DE  
PADRES Y MADRES

ATENCIÓN  
TEMPRANA



# ALGUNOS REFERENTES DE PARTIDA - 1

- **Vulnerabilidad:** frente al mismo riesgo no todos los niños presentan al final los mismos trastornos. Tiene que ver con la susceptibilidad o predisposición de un individuo a resultados negativos ante situaciones adversas.
- **Factores Protectores :** la protección reside en el modo en que las personas abordan los cambios en sus vidas y en lo que hacen en circunstancias adversas
  - temperamento, calidad de las primeras relaciones, buena salud, seguridad afectiva, normas y valores estables de la familia
- **Resistencia:** proceso o capacidad para adaptarse adecuadamente a pesar de los cambios o circunstancias amenazantes, refiriéndose a estados internos de bienestar.

## ALGUNOS REFERENTES DE PARTIDA - 2

- El riesgo psicosocial en el primer año condiciona la aparición de trastornos psicopatológicos en el niño preescolar.
- En el primer año de vida se deben detectar los grupos de riesgo psicosocial, lo cual contribuye a prevenir la aparición de trastornos mentales en el preescolar.
- La ausencia del padre o de la madre en el cuidado del niño en el primer año es un factor de riesgo psicosocial.
- La pobreza o la exclusión es un factor de riesgo importante

## ALGUNOS REFERENTES DE PARTIDA - 3

- La sintomatología no es muy diferente en los casos leves y en los casos graves
- Los trastornos emocionales son lo suficientemente potentes como para impedir la actuación de las fuerzas de la madurez y el desarrollo
- Necesidad de sentimiento de competencia parental.  
Necesidad de escenarios narcisistas de la parentalidad

# ALGUNOS REFERENTES DE PARTIDA - 4

## Terapia breve

- La mayor parte de las intervenciones terapéuticas son breves (menos de 10 sesiones) . Modificaciones sintomáticas a menudo son espectaculares
- Existencia de un “área de mutualidad psíquica” entre padres y niños pequeños. Intervención terapéutica: interpretación hecha a los padres de las áreas de parasitismo.

Actividad mental del niño



Actividad mental de los padres

# ALGUNOS REFERENTES DE PARTIDA - 5

**El diagnóstico en 0 – 3 tiene unas categorías propias**

- Eje I      Diagnósticos Primarios
- Eje II     Relación Padres - Madres - Hijo/a
- Eje III    Diagnósticos Médicos,  
Trastornos del Desarrollo y  
Condiciones Especiales
- Eje IV    Estresores Psicosociales
- Eje V     Nivel de Desarrollo del  
funcionamiento Emocional

# ALGUNOS REFERENTES DE PARTIDA - 6

- EJE I → DIAGNÒSTICO PRIMARIO
  1. TRASTORNOS POR ESTRÉS TRAUMÀTICO
  2. TRASTORNOS AFECTIVOS
    1. TRASTORNO POR ANSIEDAD
    2. TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO Y DUELO
    3. TRASTORNO DE L'ESTADO DE ANIMO II. DEPRESIÓN
    4. TRASTORNO DE LA EXPRESIVIDAD EMOCIONAL
    5. TRASTORNO DE LA IDENTIDAD
    6. TRASTORNO/ PERTURBACIÓN POR CARÈNCIA / MALTRAT
  3. TRASTORNS ADAPTACIÒN
  4. TRASTORNS DE REGULACIÒN (Hipersensible, Hiporeactivo, Desorganizado-Impulsivo, Otros)
  5. TRASTORNOS DEL SUEÑO
  6. TRASTORN DE LA ALIMENTACIÒN
  7. TRASTORNS DE LA COMUNICACIÒN I RELACIÒN

# ALGUNOS REFERENTES DE PARTIDA - 5

## EJE IV → ESTRESORES PSICOSOCIALES

SEPARACIÓN / DIVORCIO

POBREZA

PERDIDA DE UN PROGENITOR

NACIMIENTO DE UN HERMANO

ENFERMEDAD GRAVE FAMILIAR (Depresión de la madre, accidente,...)

VIOLENCIA FAMILIAR

ADOPCIÓN

TRASTORNO DEL LENGUAJE

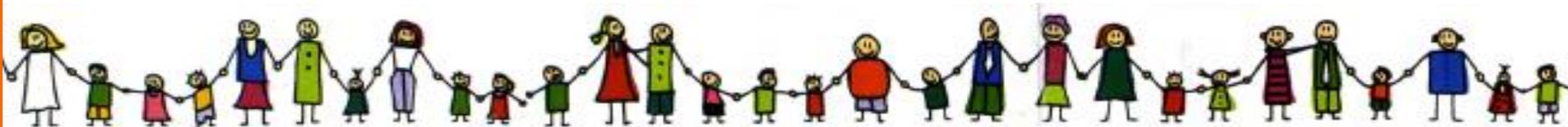
TRASTORNOS GENERALIZADO DEL DESARROLLO

TRASTORNOS MOTRIZ

TRASTORNOS SENSORIALES

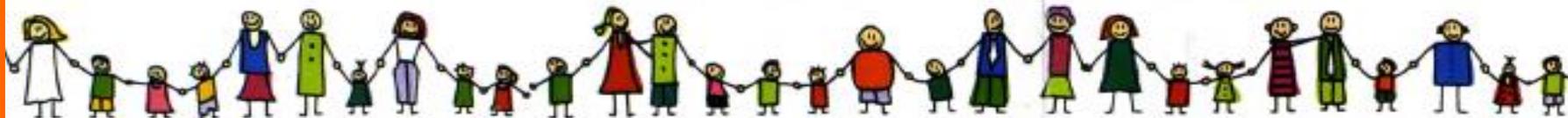
# INTERACCIÓN TEMPRANA

- CONTROL HOMEOSTÁTICO
- PROLONGACIÓN ATENCIÓN
- PUESTA A PRUEBA DE LOS LÍMITES
- NACIMIENTO AUTONOMÍA



## PLANING DETECCIÓ, AVALUACIÓ I ESCOLARTZACIÓ ANNES

			Set-1	Set-2	Oct.	Nov	Des	Gen	Feb	Març	Abril	Maig	juny	Juliol
<b>Infants nee ja escolaritzats.</b> Objectius, adaptacions metodologia, organització (agrupament, materials, recursos )		E Suport i tutora												
<b>Infants nee NOUS escolaritzats.</b> Objectius, adaptacions metodologia, organització (agrupament, materials, recursos )		E Suport i tutora												
<b>Detecció</b>	calendari de centre	Direc + E Suport												
	indicadors i protocol deteccio	claustre												
	coordinació i seguiment	E Suport quinzenal												
	Full detecció per grups	1 i 2 anys												
	Avaluació	1 i 2 anys												
	Full detecció per grups	nadons												
	Avaluació	nadons												
<b>Proposta escolarització</b>														



ESCOLA ..... NOM DEL GRUP.....ANY DE NAIXEMENT:

Data:

Relació de fillets/etes que presenten especials dificultats per seguir la planificació curricular prevista en aquest grup:

NOM I LLINATGES	NAIXEMENT	AREA EN LA QUE PRESENTA DIFICULTATS



## Dificultats que presenta:

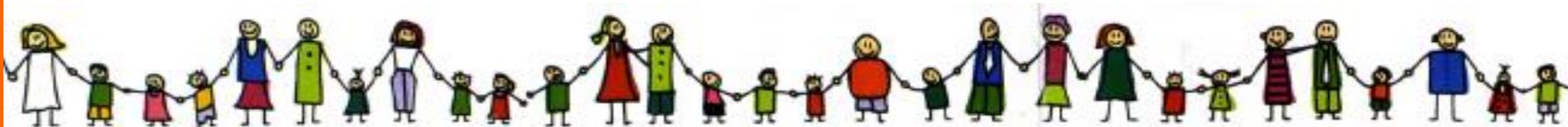
Àrea I:

Àrea II:

Àrea III:

Com s'ha intentat ajudar-lo fins ara (Quines mesures metodològiques, adaptació d'objectius i/o continguts, materials,... s'ha adoptat i fins quin punt han sigut útils?)

Comentaris respecte a la família



# ¿CUANDO HEMOS DE OCUPARNOS DE BUSCAR EXPLICACIONES A POR QUÉ UNA CRIATURA HACE LO QUE HACE?

## A nivel evolutivo

- Cuando su evolución es más lenta que la del resto de compañeros y observamos retraso en la construcción de competencias perceptivas, motóricas, lingüísticas cognitivas, comunicativas,...
- Cuando no manifiesta interés ni placer en la construcción de competencias, autonomía,...
- La edad no puede ser un justificante para retrasar ayudas si las necesita.

# ¿CUANDO ...?

## A nivel de conductas

- Cuando observamos frecuentes conductas que nos sorprenden porque parecen tener que ver con el sufrimiento o no tienen relación con el contexto o la situación , que son exageradas o demasiado inhibidas.
- Cuando sus conductas habitualmente no parecen estar organizadas en función de la exploración, la curiosidad, la investigación,..
- Cuando sus actitudes y competencias relacionales no tienen que ver habitualmente con la empatía, el intercambio
- En general cuando sus conductas verbales, motrices, cognitivas,... Presentan aspectos aspectos que consideramos extraños o con dificultades poco habituales.

# ¿CUANDO ...?

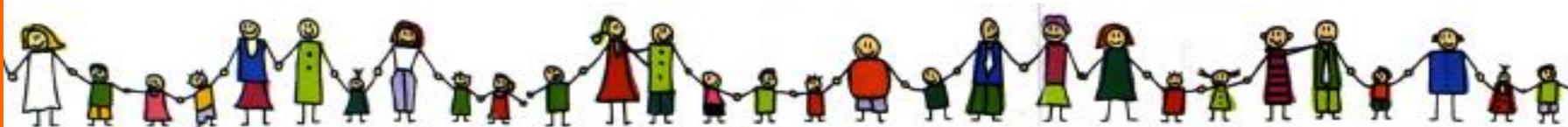
## A nivel incidental

- Cuando su asistencia es muy irregular, está enfermo con frecuencia, tiene golpes,...
- Cuando sabemos que en su entorno se produce alguna circunstancia que posiblemente provoque que su familia sufra (separaciones, enfermedades graves, dificultades económicas acentuadas,...)



# ¿QUÉ HACER CUANDO ...?

- Observar todo cuanto podamos y tomar notas (Ayuda usar esquemas o guías de observación)
- Comentarlo con la compañera y con miembros del EAT.
- Intentar modificar la situación introduciendo cambios en nuestra actuación, en la organización del grupo, en los materiales,... y observar cómo.
- Comentarlo con la familia. Si en su casa también ocurre, si aparecen el mismo tipo de dificultades, qué recursos utilizan,...



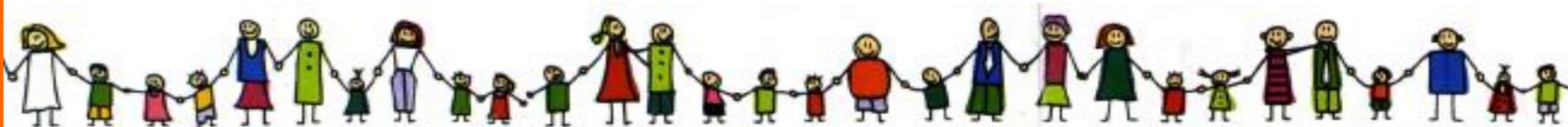
## ¿QUÉ NO HACER CUANDO...?

- Decir que “es pequeño”. Es justamente cuando son pequeños que todo es más fácil de resolver.
- Atribuir las posibles dificultades a la familia.
- Negar las dificultades o disimularlas para “no preocupar” a la familia. Entre todos podemos encontrar la forma de hablar sin crear alarmas innecesarias o excesivas.
- Dejar pasar más de un mes desde la primera detección de síntomas hasta que aplicamos respuestas efectivas

# • PSICOPATOLOGÍA DE LA 1ª INFANCIA

## ALGUNOS SÍNTOMAS

- T. FUNCIÓN ONÍRICA
- T. ALIMENTACIÓN
- T. CONTROL ESFÍNTERES
- INTOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN
- DESCONTROL CONDUCTUAL



# ENGAÑOS COMPARTIDOS

– SON MUY PEQUEÑOS

