



# Primeras infancias y cuidados tempranos

## Consideraciones para el abordaje en Salud Mental



## AUTORIDADES

GOBERNADOR

**Axel Kicillof**

MINISTRO DE SALUD

**Nicolás Kreplak**

SUBSECRETARIA DE SALUD MENTAL,  
CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y VIOLENCIAS EN  
EL ÁMBITO DE LA SALUD PÚBLICA

**Julieta Calmels**

DIRECTOR PROVINCIAL DE SALUD MENTAL Y  
CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

**Mariano Rey**

COORDINADORA PROGRAMA INFANCIAS Y  
JUVENTUDES

**Cynthia Ramacciotti**

### **Redacción y revisión del contenido**

Carolina Millione

Cynthia Ramacciotti

Paula Aguglino

Verónica Urbietta

### **Asesoramiento**

Marcela Armus

Con la creación del **Programa Infancias y Juventudes - Cuidados y asistencia en Salud Mental**, se configura por primera vez una línea de política pública en la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud Pública, dirigida de modo específico a las infancias.

El acceso a la asistencia, los cuidados y el acompañamiento en salud mental se torna una agenda prioritaria y urgente, que debe incorporar no sólo la ampliación de la red de dispositivos de atención y cuidados sino una profunda transformación del modelo de atención con un fuerte eje en la territorialidad y las comunidades donde transitan su vida las infancias y juventudes (Obtenido de [https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2022/07/PLAN\\_PCIAL\\_SALUD\\_MENTAL\\_-2022\\_07\\_13.pdf](https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2022/07/PLAN_PCIAL_SALUD_MENTAL_-2022_07_13.pdf))

Entre los propósitos fundantes del Programa se encuentran **promover y mejorar la accesibilidad al sistema sanitario en lo concerniente a salud y salud mental y ampliar la franja etaria de atención en los centros dependientes de la Subsecretaría de SM C y V.**

La línea de trabajo en primeras infancias, se inaugura en el año 2021 y toma como punto de partida el diseño e implementación de políticas públicas de prevención, promoción y asistencia en Salud Mental con infancias y juventudes en el marco de las particularidades a considerar en Niños y Niñas de 0 a 6 años.

Consideramos las Primeras Infancias como los tiempos fundacionales de la vida de las personas que comienza en el período prenatal y se extiende hasta los primeros seis años, tiempos fundantes para la constitución del psiquismo y la subjetividad.

Cuando hablamos de primeras infancias lo hacemos en plural porque entendemos que los niños y las niñas transitan este período de la vida de muy diferentes maneras. Las variables económicas, sociales, culturales, de género y clase, nos invitan a comprender las infancias en su diversidad, como construcciones sociales, históricas y políticas.

**Es imprescindible generar condiciones que faciliten el desarrollo integral en las diferentes etapas de la vida de las niñas y los niños.** Esto implica trabajar con ellxs y también con las personas y las comunidades que son responsables de su crianza. Desde el punto de vista del trabajo en salud y salud mental, esto implica además, propiciar estrategias de asistencia, cuidado y acompañamiento de manera corresponsable con los actores e instituciones que abordan diferentes problemáticas en esta franja etaria desde distintas áreas del estado.

En esta línea de trabajo se incorporan y ofrecen herramientas para el abordaje, la reflexión y la conceptualización en torno a las temáticas y nudos críticos que se presentan en el trabajo con la población de niños y niñas en etapas del desarrollo temprano. El enfoque de derechos, los abordajes integrales, la perspectiva comunitaria y la importancia de los cuidados y diagnósticos tempranos, son algunos de los temas propuestos, que se inscriben en el marco normativo de derechos vigente y en los lineamientos generales de la política en salud llevada adelante en la provincia de Buenos Aires entre ellos, el Plan de los primeros 1000 Días y el Plan QUNITAS.

## ▶ Cuidados Tempranos y Primeras Infancias:

### Abordajes integrales en salud y salud mental. Ejes - temas claves.

- ▶ La constitución subjetiva y la importancia de los vínculos en los inicios de la vida. Cuidados, disfrute y sostén.
- ▶ Acompañamiento a las crianzas. Las familias y las redes comunitarias. Estrategias de promoción de la salud y salud mental para las primeras infancias.
- ▶ El juego como experiencia subjetiva, como vehículo y herramienta en el trabajo con Niños y Niñas. Su especificidad en edades tempranas.
- ▶ La mirada situada sobre las primeras infancias. Diversidad e interseccionalidad. Variables sociales, culturales y económicas.
- ▶ La importancia de los diagnósticos tempranos.
- ▶ El riesgo de la medicalización y el sobre diagnóstico en las infancias.

## ▶ Algunas consideraciones generales:

### En relación a la asistencia y los cuidados tempranos.

- ▶ La atención y los cuidados en salud mental deben incorporar las **modalidades flexibles** que se vienen propiciando en el marco de la transformación del modelo de atención en salud mental y aquellas que permitan alojar la especificidad de esta franja etaria.
- ▶ **El juego y la práctica del jugar** constituyen una expresión fundante, necesaria y propia del ser humano. El jugar es condición para la socialización en el contexto en el que los niños y las niñas se desarrollan. El juego produce sentido, promueve pertenencia, aporta al desarrollo de la identidad singular y colectiva y es una experiencia fundamental para la construcción de la corporalidad.
- ▶ Es importante considerar la **perspectiva comunitaria** en las diferentes dimensiones de los abordajes con niños y niñas en edades tempranas e incorporar en las estrategias de salud la trama social de la que lxs niñxs y sus familias forman parte.
- ▶ En el marco de experiencias y abordajes intersectoriales se torna necesario aportar desde nuestro campo de trabajo -la salud mental-, aquellas herramientas que abonen a una **mirada integral e integrada de las diferentes áreas del Estado**.
- ▶ **Las tareas de cuidado y acompañamiento** a las crianzas se asumen y comparten desde diferentes actores e instituciones en **corresponsabilidad**. Los vínculos en edades tempranas, el juego y el disfrute son fundamentales.
- ▶ Es clave **acompañar a lxs niños niñas y sus familias** para propiciar vínculos de afecto y sostén desde una perspectiva de salud integral con enfoque de derechos.

### En relación a los diagnósticos tempranos.

Cuando hablamos de primeras infancias y pensamos el aporte que desde Salud Mental podemos hacer, es importante considerar como uno de los puntos centrales el tema de los diagnósticos tempranos.

Desde la Ley 26.657 se define a la Salud Mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona, de esta manera, es necesario que podamos pensar nuestras prácticas en el marco de esta propuesta que nos invita a tener otra mirada acerca de cómo pensamos la salud mental, y vinculado a esto último, cómo pensamos los procesos de patologización.

La Ley Nacional de Salud Mental, indica que en ningún caso puede realizarse un diagnóstico en salud mental sobre la base exclusiva de:

- A)** Status político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso.
- B)** Demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde vive la persona.
- C)** Elección o identidad sexual.
- D)** La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización.

La consulta en salud mental es siempre por el sufrimiento de alguien, ya sea el del propio niño o niña y/o el de su familia o entorno afectivo, aquel que enuncia la escuela u otras instituciones por las que lxs niñxs transitan; estos últimos plantean una pregunta a quién consultan y esperan que éste logre la comprensión necesaria para poder ofrecer un alivio, lo cual no necesariamente implica una patología en esa niña o ese niño.

**Los diagnósticos deben ser pensados como dinámicos, considerando la complejidad y la diversidad de la vida de las personas.** La complejidad de la producción de sufrimiento, dolor o malestar plantea la imposibilidad de reducirlos meramente a una objetivación nosográfica. Los diagnósticos no son solo la exploración del estado de salud del niño o niña, sino un proceso de simbolizaciones que se producen en los vínculos primordiales con quienes participan de este proceso.

**Pensar los diagnósticos en esta clave nos permite trazar un camino para las intervenciones posibles, lo que es diferente a categorizar, etiquetar, planteando un sello inmodificable.** A veces, los diagnósticos operan de tal manera que impiden conocer al niño/a en su singularidad, no dando lugar a las múltiples posibilidades y potencialidades que se visibilizan cuando se pone de relieve las particularidades de cada situación. El riesgo de las miradas totalizantes y simplificadoras redundando también en la invisibilización de las potencialidades y posibilidades creativas de los niños y niñas para transitar períodos de conflicto y padecimiento.

## ▶ Los procesos de patologización y medicalización de las infancias.

En el desarrollo de la vida de los niños y niñas existen momentos disruptivos que interpelan las formas de acompañar las crianzas. Muchas de estas situaciones son propias de los procesos vitales y/o de las situaciones de vulnerabilidad por las que transitan las infancias. Por tal motivo, es importante tener en cuenta cuales son los determinantes en juego en las diferentes presentaciones en niños y niñas para no responder de modo lineal y excluyente con medicación a crisis propias de los procesos del desarrollo o de condicionamientos que tienen origen en la vulnerabilidad social.

**Es fundamental la construcción de espacios que propicien las elaboraciones simbólicas y el trabajo de personas que acompañen en los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado, entendiendo que cuando la medicación es oportunamente utilizada, favorece y permite la realización y elaboración de situaciones en el proceso terapéutico.**

Es necesario pensar qué herramientas y nuevas estrategias de abordaje en salud y salud mental, es necesario proponer y recrear para garantizar el derecho a la salud mental en niños y niñas en edades tempranas. Los tratamientos, acompañamientos, las experiencias intersectoriales e interinstitucionales, la configuración de redes y apoyos, las estrategias orientadas a promover comunidades que cuidan, forma parte de la propuesta que desde la Subsecretaría de SM CP y V llevamos adelante en el marco de la transformación del modelo de atención y de la mirada integral que desde el Ministerio de Salud se promueve para los equipos y efectores del Estado en la Provincia de Buenos Aires.

## Bibliografía de referencia

- > **Aparecida Affonso Moysés, M., Azevedo Lima Collares C.** Control y medicalización de la infancia.
- > **Armus, M., Duhalde, C., Oliver, M., Woscoboinik, N.** Desarrollo emocional: Clave para la primer Infancia. UNICEF. 2012
- > **Bang, C. (2012).** El juego en el espacio público y la participación comunitaria: una experiencia de Promoción de salud mental en la comunidad.  
En [https://scholar.google.es/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=es&user=\\_6venpkAAAAJ&citation\\_for\\_view=\\_6venpkAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC](https://scholar.google.es/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=_6venpkAAAAJ&citation_for_view=_6venpkAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC)
- > **Barcala, A. (2015).** “La medicalización en la niñez: prácticas en salud mental y subjetividad de niños, niñas y adolescentes con sufrimiento psicosocial” en Barcala, A.; Luciani Conde, L. (comp.), Salud mental y niñez en la Argentina. Legislaciones, políticas y prácticas. Buenos Aires. Ed. Teseo. <https://www.editorialteseo.com/archivos/13527/salud-mental-y-ninez-en-la-argentina>
- > **Calmels, D.** Juegos de crianza. El juego corporal en los primeros años de vida.
- > **Carrasco, C. Borderías, C. y Torns, T. Editores. (2011)** El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas.
- > **Faur, E.** El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual. Introducción.
- > **Ferrandini, D. (2011).** Algunos problemas Complejos de Salud (ver en <http://www.heroinas.net/2013/06/debora-ferrandini.html>).
- > **Janin, B. (2003).** El psicoanalista ante las patologías “graves” en niños. Entre la urgencia y la cronicidad.
- > **Ley 13298: Promoción y Protección de los derechos de los niños.** [http://www.sdh.gba.gov.ar/normativanacyprov/niniez/provincial/prov\\_ley13298.pdf](http://www.sdh.gba.gov.ar/normativanacyprov/niniez/provincial/prov_ley13298.pdf)
- > **Ley 26.657: Ley Nacional de Salud Mental.** <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>
- > **Ley 26.657: Reglamentación.** <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-603-2013-215485/texto>



- > **Ley 27.611:** Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el embarazo y la Primera Infancia. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27611-346233/texto>
- > **Plan Qunita.** <https://qunitabonaerense.gba.gob.ar/>
- > **Plan Provincial Integral de Salud Mental 2022-2027.** [https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2022/07/PLAN\\_PROVINCIAL\\_SALUD\\_MENTAL\\_-2022\\_07\\_13.pdf](https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2022/07/PLAN_PROVINCIAL_SALUD_MENTAL_-2022_07_13.pdf)
- > **Róvere, M.** Redes Nómades. Algunas reflexiones desde una práctica de intervención institucional.
- > **Untoiglich, Gisela.** Construcciones diagnósticas en la infancia. En: En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz: la patologización de las diferencias en la clínica y en la escuela. Noveduc. 2013.
- > **Vasen, J.** Panorama de la Medicalización de las Diferencias (en <https://es.scribd.com/document/367321115/Panorama-de-La-Medicalizacion-de-Las-Diferencias>).