



Foro 20 Aniversario APIA. Mes de las Infancias.

¿Qué decimos cuando decimos cuidar las infancias?

Agosto 2024

Disertantes: Dra. María Soledad Bolgán - Lic. Virginia Grosso - Lic. Mónica Olivera - Dra. Daniela Cagnolo - Dr. Eduardo Kopelman - Coordinadora: Dra Lucía Alippi

Las palabras de bienvenida y apertura estuvieron a cargo de la Dra. Lucía Alippi

Bienvenida y Apertura

Dra. Lucía Alippi

Hoy nos reunimos en un marco doblemente celebratorio. Estamos celebrando los 20 años de APIA Córdoba ,tomando como referencia el 3/9/2004 día en que nos constituimos como Asociación, habiendo elaborado el Estatuto para que finalmente en marzo de 2005 pudiéramos obtener la personería jurídica.

La gestación de Apia conllevó un largo proceso .Ya desde 1995, un grupo de colegas desde la APC y de la SAP comenzamos a trabajar en torno a la historia de la Psiquiatría Infantil, el desarrollo de la especialidad en otros países y en Argentina. Así mismo se profundizó en el rol e incumbencias del Psiquiatra Infante Juvenil.

Apia desde una constitución interdisciplinaria tiene como ejes fundantes: la Capacitación continua, la investigación, docencia y la divulgación científica en la comunidad. Promueve la relación con otras disciplinas y organismos que se ocupan de la niñez, adolescencias y sus familias.

Desde entonces nos reunimos en torno al interrogante ¿DÓNDE ESTÁ EL NIÑO? Intentando que el Niño adquiriera protagonismo. Pudiéramos focalizar y enunciar sus necesidades, patologías y modos de abordajes oportunos y apropiados que diferían enormemente de los utilizados por la psiquiatría

En 2007 vimos los primeros logros con el reconocimiento de la especialidad por el CMPC.

Ahora a 20 años de esos primeros pasos continuamos en este desafío fundante.

¿Por qué hacer en este mes una doble celebración?

Porque Agosto es el mes de las INFANCIAS y hace propicio que sigamos reflexionando sobre un tema tan sensible como es el CUIDADO.

Vemos en la actualidad cómo el avance de la ciencia y la tecnología permiten el cuidado de la salud y prolongación de la vida a la longevidad, pero a la vez, nos cuestionamos si éstos mismos no hacen que se acelere el tiempo de las infancias, hasta casi su sustracción.

La tecnología ha abierto espacios que separaban el mundo adulto del infantil. Ha masificado información, costumbres y espacios donde es posible la vulneración de las infancias.

Todo éste ejercicio de memoria, es un recorrido que no deja de manifestar las continuas postergaciones que ha tenido la población infanto juvenil en lo concerniente a sus derechos, atención y cuidado. Es por ello, que hoy nuestros invitados especiales, todos miembros de Apia, abrirán el foro para luego dar lugar al diálogo e intercambio con todos los que hoy asisten.

Por lo que este foro no es solamente una actividad necesaria sino la continuidad del compromiso asumido. Las Dras Bolgan y Cagnolo actuales miembros de CD, la Lic Grosso que con orgullo hemos recibido como socia recientemente con su trayectoria como miembro de ACVC y docente, nuestra querida Lic Olivera docente universitaria y del CMPC y el Dr Kopelman el primer presidente de Apia. Psiquiatra infanto juvenil y psicoanalista

Del Niño a las Infancias

Dra. María Soledad Bolgán

Dar inicio al foro remite a la pregunta de qué decimos cuando decimos cuidar a las infancias, lo que nos lleva a una revisión sobre la evolución del concepto del Niño al uso del término Infancias. No es sólo una diferencia lingüística y semántica sino que es la representación de una lógica que va de la mano de la evolución del pensamiento científico y social hacia la complejidad.

¿Por qué hemos reemplazado un término por otro? Para responder esto tomo en primer lugar que ésta ha sido una iniciativa que propuso la Secretaría de la Niñez de nuestro país, en el 2020 para promover y visibilizar las multiplicidades de aspectos biológicos, psicológicos, evolutivos, nutricionales, de experienciación, económicos y culturales, es decir, evidenciar la cantidad de particularidades que habitan y configuran la subjetividad del Niño. De ésta manera, se pierden las generalidades que se tomaban para definirlo, criterio cronológico y biológico, rompiendo con la categoría universal de "El NIÑO". Es decir es un cambio paradigmático que singulariza la subjetividad del infante y del adolescente acercándonos a la idea de multiplicidad y diversidad.

Es así que ya incorporar el término infancias en la Argentina es una primera medida de cuidado. Esta decisión nos alerta sobre la diversidad y multiplicidad de particulares que afectan los modos de configuración de las subjetividades que se dan lugar y las atraviesan.

Este cambio de paradigma hace que podamos pensar prácticas de cuidado en situación y con una mirada epocal. Promueve una ruptura con el positivismo clásico, los determinismos

biológicos y adquiere una visión sobre la humanidad más integral al incorporar los aspectos sociales, psicológicos, evolutivos y culturales configuran la subjetividad de los niños. Además de incluir una perspectiva en desarrollo como la de género que nos ayudan a pensar de una manera más amplia el proceso de salud y cuidados en ésta población.

Hablar de cuidados de las infancias es un tema tristemente nuevo para la historia de la humanidad, recién en los años 60 los niños fueron vistos como sujetos de derecho.

Para ilustrarlo tomamos a Phillippe Arius, historiador francés, en su libro **“El niño y la vida familiar en el antiguo régimen”**, donde relata cómo los niños en el medioevo no eran vistos como frágiles o inocentes. Las infancias no estaban romantizadas, ni separadas de la vida de los adultos. Los infantes y adolescentes estaban plenamente incorporados en el mundo adulto sin ningún tipo de discriminación entre ellos y los adultos. Eran sometidos a explotación laboral y sexual, estaban al servicio de la comunidad.

Es durante los siglos XI y XII tras la aparición de las primeras familias burguesas, adquieren otro status, el que los deja en un lugar de subordinación y cuidado del Pater. Los niños y niñas se configuraban bajo el cuidado del padre, la devoción materna y en un estado de subordinación infantil. Es durante éste período que se dio paso a las primera familias nucleares, como las conocemos hoy, allí dentro de las clases altas y acomodadas.

Pero para el resto de las infancias, no hubo un cambio significativo, sino hasta llegar a la primera guerra mundial. Los niños seguían invisibilizados, formaron parte de las milicias, de las fábricas y de las fuerzas de trabajo. Tras la masacre que significó esa guerra, muchos quedaron huérfanos, mostrando una fragilidad y dependencia del mundo y el cuidado adulto, por lo que fue el primer movimiento con la creación de refugios donde los niños fueron “objeto” de cuidado y comenzó a excluirlos del mundo laboral y sexual pero tenía que correr mucha agua para que finalmente a partir del 1959 la asamblea de las naciones unidas realiza una declaración sobre los derechos de los niños a la protección, educación, atención médica, vivienda y alimentación y comenzaron los movimientos por los derechos del niños hasta que en 1989, la convención sobre los derechos del Niño fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre en nueva York. Entrando en vigor recién el 2 de septiembre de 1990-

Ahora, en esta realidad compleja, quiero traer una frase de Julio Moreno “los niños son hijos de su época”. Por lo que pensar en los cuidados de las infancias nos lleva a pensar a las mismas como producto o efecto de una construcción social.

Reflexionar sobre los cuidados ahora desde la complejidad en esta época atravesada por fenómenos económicos(que genera fenómenos culturales y biológicos preocupantes que van desde la desnutrición a la obesidad, desde la sobreestimulación a la delincuencia).

Elucubrar sobre los escenarios donde se despliegan los crecimientos y desarrollo de éstos niños , apabullados por los avances tecnológicos, las situaciones de violencia y los efectos de la globalización que lleva a una penetración cultural que nos pone en escenarios inéditos y ajenos a la propia idiosincrasia social y que llegan a dejarnos estupefactos.

Pensar en cómo los estados de desigualdad económica afectan en los cuidados y accesibilidad a la salud.

Cuidar las infancias es pensar en las particularidades que afectan esta etapa. Y en las condiciones de subjetivación de estos niños y adolescentes. “el niño, la niña, los adolescentes”, ahora singular y único en cada circunstancia y por ende no universal.

Como dice también Elena Aguirre, psicoanalista argentina, en el 2007, “el niño no es una categoría universal, determinada por marcas biológicas.

Por lo que el desarrollo de los cuidados a esta población está en ciernes y necesita de múltiples intervenciones, a diferentes niveles y desde diferentes sectores. Y es algo que está recién en pañales, como nuestra especialidad.

Las micropolíticas de cuidados

Lic. Virginia Grosso

Un poco tomando lo que trae Soledad, traigo una frase de Silvia Bleichmar acerca de las infancias:

“Yo siempre insisto en que la esperanza de un país se mide por la propuesta que tienen para la infancia. Es a través de lo que se propone a los niños donde se ve claramente la perspectiva de futuro que un país tiene”.

Y esto me interpela en cómo gestionar el pensar y escuchar frente a las urgencias que este tema nos convoca y como hacer que sea dirigido a un cuidado real y entramado.

¿Qué es lo que pasa con las infancias y sus cuidados? ¿Cómo se cuida a la niñez?
¿Desde qué perspectiva pensamos el cuidado?

Las niñeces se ven afectadas en algunos lugares en un gran porcentaje, por situaciones de inequidad quedando expuestas a contextos de exclusión y pobreza.

¿Qué pasa con esta población cuando ese espacio de cuidado, contención y asistencia se encuentra vacío o resulta negligente? O bien, cuando los adultos no asumen la responsabilidad del cuidado, o de procurar el bienestar de las infancias; o por negligencia o impotencia, no logran llevar adelante ese cometido por encontrarse inmersos en las mismas condiciones de vulnerabilidad. La respuesta, más que una solución se plantea como una invitación a trabajar en situación y colaboración.

La precariedad despierta las condiciones más hostiles para la subsistencia.

¿Qué mecanismos se activan en condiciones de descuido y vulnerabilidad? ¿es suficiente un planteo biológico para definir procesos que sostienen la supervivencia, la vitalidad y el bienestar? Estamos convencidas de que no, ya que resulta simplista y deja de lado la complejidad en la que se desarrolla la vida y las múltiples afectaciones que implican el “habitar” en este mundo con otros. Por ello tenemos la necesidad de incorporar otras miradas y aportes, y proponemos poner a consideración los modelos del pensamiento de la complejidad, de las subjetividades, donde se conjugan los espacios intrapsíquicos,

intersubjetivos y transubjetivos, así como una perspectiva vincular, propuestas filosóficas y todas aquellas lecturas que tiendan puentes para una mirada integral y ecológica.

La complejidad de la conducta humana amerita una mirada y cuestionamiento más exhaustivo, donde se consideren también las condiciones psicológicas de desarrollo y de producción de subjetividades en el marco situacional y epocal en las que surgen. Las niñeces son productos de su época. Su abordaje nos propulsa a una nueva mirada desde la perspectiva de la complejidad, entendiendo la misma también como un entramado afectivo y ecológico. Un modo de acercarse con el conocimiento al mundo y quienes lo habitan. Sin antropocentrismo, humanismos ni adultocracias. Un gran movimiento que crea discontinuidad y disloca. Una semiótica postestructuralista. Por lo que es necesario que se observen e integren a las variables ambientales, sociales, económicas que influyen en el desarrollo y las producciones subjetivas que vemos hoy.

Estos conceptos se entran en la naturaleza, la convivencialidad y los cuidados, nos invitan a un pensamiento ecológico donde la trama afectiva y de cuidados teje y sostiene a quienes la habitan. No tiene origen ni fin alguno. Nos une, cuida y nutre.

De esta manera, nos vamos situando en otro mapa conceptual y con otras referencias para que su abordaje sea integral, desde otras cartografías posibles, siempre en inmanencia, en un devenir constante. Uno de los primeros obstáculos en ese movimiento podría pensarse desde cómo concebimos este periodo. ¿Será necesario cambiar el modo y la mirada adultocéntrica y fragmentada con la que nos acercamos a la situación de fragilidad y vulnerabilidad de las niñeces?

Pienso en la “escucha arriesgada” como un modo de resistencia frente a lo desesperanzador. Esa que no está sujeta a un guión que antecede al encuentro. La escucha arriesgada como un elemento que permita crear espacios para el diálogo, alojar las infancias y sus conflictos.

Que el cuidado parta de ubicarse “desde el medio”, en el entre de los sujetos que habitan la producción vincular incluyendo a los efectos que ese hacer a su vez produce. Lo que da lugar a una escucha y respeto de sus sentires, no desde lo que solamente creen los adultos sobre la necesidad de esta población sino como un producto de un hacer vincular, de un habitar vincular que puede naturalizar la incertidumbre y el cambio permanente como característica de la existencia, sin banalizar por ello la experiencia, pero dándole flexibilidad, ya no un lugar de certeza absoluta.

Una permeación que posibilita transformaciones en nuestra convivencia cotidiana. De esta manera, creemos que permite y genera prácticas comunitarias que participan en el cuidado. Entonces ya no pensamos que los adultos son los únicos encargados del cuidado o que solo el Estado es quien debe proveer de políticas de cuidado, sino que, hay acciones pequeñas, comunitarias y cotidianas que conforman lo micro, eso que se genera entre la comunidad a la que se pertenece, y donde también los niños participan y son proveedores de ese cuidado hacia sus pares y el planeta.

Un vínculo de cuidado, con responsabilidades y atención hacia el prójimo. Es decir, un vínculo más estrecho y entramado, con encuentros que visibilicen a las infancias, desde una mirada integral y participativa, con la posibilidad de un acercamiento con la diferencia y

desde allí un medio para la escritura de una historia compartida; no un fin en sí mismo, si no como ingrediente fundamental del lazo social

Las micropolíticas que pensamos, nosotras proponemos una apuesta al amor, en virtud de su potencia política, el respeto y cuidado activo, donde las afectaciones y los pensamientos tiendan a propiciar a la vida en común y sociedad. Donde se facilite la mutua escucha, se abra la apertura al diálogo y el compromiso frente a las necesidades que los niños expresan.

Lic. Mónica Olivera

En el sentido transmitido por Soledad y Virginia, me surgen interrogantes,

¿Infancias? ¿Cuántas? ¿Cuáles? ¿Cómo pensamos los adultos, el cuidado y la protección de ellas?

Sabemos que la noción de infancia puede considerarse como el conjunto consistente de intervenciones institucionales sobre la niñez y sus familias. Las infancias son en plural vinculadas a la noción del conjunto de prácticas institucionales que la constituyen, actuando sobre el niño que nace, sobre la familia que lo alberga y sobre las instituciones que lo transforman, y produciendo lo que cada sociedad/ cultura nombra niñez.

Habrán infancias, tomando a Cristina Corea en su libro *¿se acabó la infancia?*, aquellas pensadas y conceptualizadas como positiva, normal, como así también aquellas en negativo: a-normal, ir-regular o in-adaptada formando parte de lo negativo de la niñez.

¿Qué infancias cuidamos? Más que sabido es lo fundante y necesidad que son en los procesos de desarrollo de la niñez son los investimentos, nombramientos y lugares que los adultos proveen a las niñas y los niños. Podemos preguntarnos las categorías y discursos de lo que consideramos hoy como normal, adaptado y regular cuando estamos frente a un niño, una niña.

Aparecen recuerdos, no tan lejanos, de algunas situaciones de los niños y sus familias en épocas de la pandemia.

Niños pequeños rechazando la idea de que el jardín estaba en un teléfono

un pequeño de 3 años en sus inicios de la escolarización de jardín se rehúsa a conectarse a la computadora de su mamá, ante la insistencia dice: a mí no me gusta jugar. ¿Esto es el jardín?

Aquellos nacidos durante la pandemia

Niño, nacido en algún momento del 2021 de medidas restricción en un contexto amoroso y de cuidado, hoy con ciertas dificultades en su inicio al lenguaje hablado, no hay dudas que comprende en sus acciones, gestos y sonidos dan muestra de ello, sus palabras hoy son mamá, papá y el nombre de su perro.

Hoy no podemos negar que la pandemia nos sacudió en su carácter sorpresivo e inesperado. Los adultos nos vimos enfrentados a distintas pérdidas, la evidente, la vida

cotidiana. Miedos, temores, angustias, y demás sentires advinieron ante este acontecimiento. Así cada uno fue intentando reacomodarse, realizando un trabajo psíquico y subjetivo: en muchas situaciones lo traumático fue prevalente, silencioso, en otras situaciones más favorables fue encontrar nuevos modos de enlazar: con otros, de ir descubriendo aspectos desconocidos de sí y de quienes se encontraban rodeados.

En palabras de Beatriz Janin ... *Es llamativo que muchas veces la situación pandemia no sea considerada por quienes están en contacto con niñas y niños. Sigue estando vigente esa idea de que tendrían que funcionar como máquinas: si son cuidados y alimentados, deberían andar... Pero no son máquinas, y nos lo demuestran todos los días, con manifestaciones que denotan un nivel de sufrimiento altísimo.*

La noción de lo esperado de las infancias, lo instituido, posiblemente lo que **era cercanamente** posible antes, sufrió cambios que devino luego del contexto de la pandemia del COVID-19

Quizás nos sea difícil la comprensión de que la vida conocida cambió, nos cambió todo. Si en los adultos hubo cambios, transformaciones y pérdidas. ¿Cómo no pensar que los niños sufrieron estas mutaciones de sus adultos amparantes y aquellas propias de sus procesos de desarrollo y subjetividades? Desde su mundo infantil conocido según sus ciclos vitales muchas veces los adultos significativos perdieron su cualidad de sostén ¿Cómo fue su devenir en un ambiente cargado de emociones e incertidumbres?

La pandemia no fue un suceso más, fue un acontecimiento que vino desde afuera disruptivamente, y dio vuelta todo, como tal es necesario considerarlo para poder significarlo.

Las niñas y niños fueron afectados por la interrupción de los vínculos físicos con seres queridos y, al mismo tiempo, la interrupción de espacios de socialización en la escuela y fuera de ella, entre otras situaciones. Esas experiencias produjeron sufrimientos particulares relacionados con las características propias del proceso de desarrollo psíquico y subjetivo que se encontraban atravesando.

A lo cual se puede traducir en la responsabilidad que tenemos los adultos en la preservación del mundo de la infancia, aun en las condiciones más complejas, como una única vía de resolución de los sufrimientos presentes.

En palabras de Perla Zelmanovich en su artículo **contra el desamparo** ; hay *necesidad de poner siempre por delante la vulnerabilidad del niño, entendiendo que no es equiparable a la del adulto. Pensar esta condición particular de vulnerabilidad en la infancia es reconocer que el aparato psíquico del sujeto infantil está en constitución. Que requiere de ciertas condiciones para poder poner la realidad en sus propios términos, para poder arreglárselas con ella, para poder soportarla. Condiciones que le permitan poner distancia para ordenarla, para otorgarle sentido. Si hay pura realidad, y más aún cuando ésta se presenta despiadada y no hay posibilidad de significarla, corre el riesgo de que la vulnerabilidad se imponga, que conmocione de tal manera al sujeto que dificulte seriamente el ingreso de estos chicos desprovistos de un adulto, en el universo de la cultura.*

Cuando hablamos de cuidado debemos situar las infancias en sus contextos atravesados por las posibilidades de accesibilidad a sus derechos, a los tiempos y la historia particular que los determina en su niñez.

Tenemos el compromiso de buscar diversas alternativas y dispositivos para que las infancias no queden libradas a conceptualizaciones de categorías deshumanizantes, y nos sea posible ensayar ayudarlos a desplegar la creatividad e ir encontrando los modos de sostener lazos, de fomentar el armado de redes, de privilegiar el juego... Proponer alternativas diferenciadoras de las propuestas, muchas veces hoy de las ofertas virtuales en pos de salir y poder jugar.

En palabras de Beatriz Janin.... *tenemos que inventarnos y reinventarnos, como profesionales, en un mundo en transformación. Sostener, acompañar, lograr que prevalezca la ternura y que los terrores y angustias infantiles encuentren la escucha y la contención del mundo adulto.*

El Psiquiatra Infanto Juvenil y su rol de cuidado

Dra. Daniela Cagnolo

Lo que nos urge hoy como Profesionales de la salud mental, en especial como psiquiatras infanto juvenil es pensar con y entre las diferentes disciplinas, sobre el cuidado de las infancias en escenarios de fragilidad, lo que implica también volcar nuestras miradas hacia las familias, los adultos responsables e instituciones en donde los niños están inmersos. La evolución del pensamiento sobre las infancias, coincidiendo con Soledad Bolgan, ha variado a través del tiempo. Esto nos interpela también, a revertir conceptos asociados a antiguos paradigmas sobre el rol del psiquiatra infanto juvenil, relacionados con la locura, la medicalización y la internación, palabras que continúan resonando y generan temores y barreras en el momento de la consulta.

Nos enfrentamos al desafío de construir dispositivos de cuidado para pacientes que concurren con el psiquiatra infantojuvenil rara vez por voluntad propia, y en ocasiones como último recurso tras haber transitado por otras especialidades como psicología, fonoaudiología, psicopedagogía y algunas veces, las menos, derivado por el neurólogo o pediatra.

Los niños llegan sin saber bien a qué vienen, si no les duele ¿nada? Este puede ser el inicio del vínculo terapéutico entre paciente y psiquiatra, donde se puedan visibilizar otros dolores además del de garganta. Este encuentro requiere la construcción de un espacio seguro y acogedor tanto físico como emocional que genere confianza y propicie una comunicación efectiva a través no sólo a través del lenguaje, sino de gestos, miradas y juegos.

Para ello es imprescindible para el psiquiatra mantenerse conectado y actualizado en el mundo infanto juvenil, los nuevos juegos, música, dibujos, lenguaje y movimiento de redes, para entender cómo se configuran las subjetividades dentro de ellos. Poder revisar y actualizar conceptos relacionados con las nuevas configuraciones familiares. Observar las diversas realidades socioculturales y económicas, que forman parte del entorno de las

infancias, las cuales son complejas y muy ligadas a la época, para poder descentrarse de la mirada adultocéntrica que muchas veces patologiza la vida cotidiana.

En la práctica, suele ser necesario establecer diagnósticos. Autoras como Gomel y Matus (2011) proponen hablar de conjeturas diagnósticas, las cuales son siempre situacionales, desde la singularidad y la subjetividad de cada niño / niña. Este modo permite la posibilidad de modificaciones, corriendo también al paciente de no quedar cristalizado a una identidad patológica y estigmatizante como también en pronósticos ominosos, que quitan la posibilidad de que algo nuevo ocurra. Otras veces se requiere poder discernir los diferentes “padecimientos psíquicos”, que a decir de Augsburg (2002) no necesariamente coinciden con clasificaciones de los manuales de diagnósticos, sino que pueden ser propios de procesos o problemas que atraviesan los niños en este presente tan cambiante y vertiginoso. Este recorrido en la clínica nos permite la búsqueda de mejores opciones de estrategias terapéuticas, los que incluyen como psiquiatras la psicoterapia individual, familiar y grupal, como también tratamientos psicofarmacológicos.

La indicación de medicar a un niño o a un adolescente demanda un tiempo de trabajo con ellos y sus padres, atendiendo a las preguntas legítimas y las dudas que se plantean. Dar espacio para poder hablar de los temores que se generan alrededor de la medicación, como así también de las expectativas que se depositan en la farmacología, como la de ser la única y más rápida solución a los diferentes malestares.

Considerar también que muchas veces los niños llegan derivados por otros profesionales con diagnósticos presuntivos para ser medicados. En este caso cuidar es trabajar en interdisciplina y conocer el recorrido transitado por el paciente hasta llegar a esta instancia y poder decidir conjuntamente, en equipo las mejores opciones de tratamiento.

Cuidar es generar espacios que propicien el trabajo intersectorial con diversos actores de la comunidad en actividades de prevención y promoción, con escuelas, guarderías, merenderos y clubes entre otros.

Esto nos interpela a pensar sobre el rol del psiquiatra en estos tiempos, es una invitación a salir de los espacios intramuros para conocer lo que acontece por fuera del consultorio.

La clínica con niños y adolescentes implica la disponibilidad para alojar a las familias y el entramado de redes que configuran su vida. Es un desafío constante donde también vamos siendo transformados y alojados.

Requiere de una ética que propicie lo vital, lo sensible y mueva a gestar nuevos modos de existencias donde puedan ser escuchados los afectos.

Para terminar quiero compartir esta frase de WINNICOTT (1984): “Quizá el regalo más valioso que podemos llevar al trabajo con niños es nuestra capacidad para permanecer vulnerables, al tiempo que aceptamos nuestra disciplina y rol profesional.”

A continuación de estos recorridos e hilvanando los distintos interrogantes el Dr Eduardo Kopelman profundizó sobre los cuidados de las infancias y discapacidad. Los cuidados a las poblaciones mas vulnerables, la necesidad de las revisiones de los diagnósticos realizados

con imprudencia, la delicadeza al enunciarlos y la importancia de poder realizar un acompañamiento interdisciplinario e integral de estas situaciones complejas.

Destacó la convivencia de viejas y nuevas disquisiciones diagnósticas. La necesidad de una capacitación continua y especializada en Trastornos Generalizados del Desarrollo y Autismo. Resaltó el compromiso de Apia y de cada uno de los profesionales que la componen en el cuidado de las infancias y las adolescencias.

Muchas gracias una vez mas por habernos acompañado.