

ORGANIZADORES DEL DESARROLLO

IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DE SU APLICACIÓN EN LA KINESIOLOGÍA

PORCIEL PATRICIO



TUTOR: LIC. TUR GRACIELA BEATRIZ

ASESORAMIENTO METODOLÓGICO: DRA. MG. MINAARD VIVIAN AURELIA



UNIVERSIDAD
FASTA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS | LIC. EN KINESIOLOGÍA

2023

“Podemos saber poco del futuro, pero lo suficiente para darnos cuenta de que hay mucho que hacer.”

Alan Turing.



DEDICATORIA

*Dedicado a mi familia: mis padres Victor y Silvia,
y mi compañera incondicional Ivana.*

Para comenzar quiero agradecerle y mencionar especialmente a mi papá, por ser mi ejemplo como persona, por ser mi ídolo, por siempre creer en mí y darme la confianza para seguir, si bien no está físicamente siento su calidez y sonrisa en mi corazón día a día. Y a mi mamá que, junto a él, siempre me transmitieron ese amor incomparable y único, por ser los culpables gracias a su esfuerzo de que yo sea quien soy, orgulloso comparto mis logros con ustedes.

A Ivana, mi novia, mi mejor amiga, mi mayor sostén, con quien me formé como persona en todos estos años, por su amor, paciencia, contención y aliento.

A mi amigo de toda la vida Bryan por estar presente siempre que lo necesité.

A los amigos que conocí en la universidad, Sofía, Rodrigo, Peter, Julieta y Micaela, por acompañarme y compartir estos hermosos años juntos.

A mi familia, Pablo, Irina, María, Daniel y Laura.

A la Universidad FASTA y los profesores, por su excelencia al compartir sus conocimientos y elementos para amar esta profesión.

Al Lic. Federico Iribarren Zara por ayudarme a no bajar los brazos en un momento difícil y alentarme a seguir.

A la Dr. Mg. Vivian Minnaard, por su enorme dedicación y paciencia, por brindarme su tiempo y ayuda para que esta investigación sea posible.

A todos, de corazón, ¡MUCHAS GRACIAS!

En el tratamiento kinesiológico de niños de 0 a 2 años hay diferentes aspectos a tener en cuenta, los más importantes son aquellos relacionados a su desarrollo psicomotor, siendo esta etapa la más importante debido a su neuroplasticidad. Los diferentes organizadores analizados en la investigación tienen un rol específico individualmente y en conjunto para abarcar los diferentes aspectos de la rehabilitación.

Objetivo: Identificar el grado de importancia que le asignan los kinesiólogos a los organizadores del desarrollo psicomotor y los beneficios observan en su aplicación en el tratamiento de pacientes pediátricos de 0 a 2 años indistintamente del motivo de derivación en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023.

Materiales y Métodos: Se realizó una investigación de tipo no experimental, transversal y descriptiva. La muestra corresponde a 12 kinesiólogos que tratan pacientes pediátricos en la ciudad de Mar del Plata; seleccionados en forma no probabilística por conveniencia. La recolección de datos fue mediante encuestas online.

Resultados: La muestra de 12 kinesiólogos de entre 67 y 24 años de edad con una antigüedad de 15 años promedio en la profesión, catalogan como importantes o fundamentales los organizadores del desarrollo psicomotor en el tratamiento de niños de 0 a 2 años. Cada uno de estos aportan beneficios específicos al tratamiento kinésico y desarrollo psicomotor de los niños. Entre los cuales se encuentran: Orientación y estabilidad al realizar actividades; generar sensaciones de sostén y seguridad permitiendo la colaboración del niño con la eficacia y eficiencia del tratamiento; analizar de una manera más competente las estrategias, puesta de objetivos y evolución del tratamiento; aportes al trabajo de la propiocepción, el desarrollo de los sentidos, la creación de nuevas conexiones neuronales, el cumplimiento de hitos posturales y la prevención de complicaciones.

Conclusión: Los organizadores del desarrollo psicomotor previstos por M. Chokler aplicados a la kinesiológica aportan significativos beneficios en el tratamiento de niños de 0 a 2 años. Cada uno englobando diferentes aspectos del desarrollo psicomotor del niño y aportando en el cumplimiento de los objetivos. Si bien son cinco ejes que se comportan como unidad, interactúan entre sí ordenando, promoviendo y planificando la rehabilitación y el desarrollo del infante.

Palabras clave: Desarrollo psicomotor, pediatría, estimulación temprana, equilibrio postural, motricidad.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
ESTADO DE LA CUESTIÓN.....	9
MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
RESULTADOS.....	20
CONCLUSIÓN.....	32
BIBLIOGRAFÍA.....	35



The background features a repeating pattern of the East Texas State University logo and the name 'UNIVERSIDAD EAST TEXAS' in a light, semi-transparent font. The logo consists of a circular emblem with a stylized building or tower structure inside. The text 'UNIVERSIDAD' and 'EAST TEXAS' is arranged in a grid-like pattern across the page.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la persona a lo largo de su vida, muy particularmente desde la primerísima infancia – la protoinfancia- implica un proceso de organización progresiva y de complejización creciente de las funciones biológicas y psicosociales. Comprendemos el desarrollo como el conjunto de transformaciones internas que permiten al sujeto la adquisición de las competencias necesarias para ejercer progresivamente actitudes cada vez más autónomas. (Chockler, 1998)¹

Desarrollo psicomotor, o la progresiva adquisición de habilidades en el niño, es la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central (SNC). La proliferación de las dendritas y la mielinización de los axones son los responsables fisiológicos de los progresos observados en el niño. Esta maduración del SNC tiene un orden preestablecido y por esto el desarrollo tiene una secuencia clara y predecible: el progreso es en sentido cefalocaudal y de proximal a distal. Este patrón es claro y se han definido hitos básicos, fáciles de medir, que nos permiten saber cuándo un niño va progresando adecuadamente. Para que el desarrollo progrese de una forma normal, el niño debe estar estimulado correctamente y rodeado de un ambiente adecuado (Purves, 2004).²

Hasta los dos años el desarrollo del niño es un proceso dinámico en el cual se deben tener en cuenta los factores físicos y psicosociales. El cerebro del niño desde la etapa de la vida intrauterina comienza con un proceso de maduración para después del nacimiento ser capaz de desarrollar sus funciones elementales. La estimulación de esta estructura puede lograr el desarrollo y maduración del sistema nervioso central (S.N.C). Por lo tanto, la interacción con las personas que pertenecen al entorno del bebe tanto de manera activa como pasiva son de suma importancia para esta estimulación. Un niño recién nacido es totalmente dependiente y con pocas aptitudes para enfrentarse a la vida. (Piaget, 1926)³

Las dificultades a nivel de la motricidad y de la actividad en niños, en particular la hiperkinesia, el déficit atencional, la abulia, la falta de iniciativa, el abandono de sí y la agresividad son muchas veces gestados o facilitados desde modelos de crianza, de atención y de educación donde el permanente hacer y tener aparece como un valor sustitutivo del ser. La persistencia de esta modalidad va delineando personalidades del tipo performante, exitoso, en las cuales la actividad compulsiva, que brinda finalmente

¹Myrtha Hebe Chokler, Doctora en Psicología y Fonoaudiología, consultora de UNICEF y del Ministerio de Salud de la Nación.

²Dale Purves es un profesor de neurobiología y autor de varios libros de neurociencia.

³En su teoría Piaget expone que el conocimiento es construido por el niño a través de la interacción de sus estructuras mentales con el ambiente. (1926)

escasa satisfacción, es seguida de una sensación de vacío que se intenta colmar desde la hiperactividad frenética, la agresión, el aislamiento o las adicciones. (Hoffmann, 1994) El kinesiólogo que se desarrolle dentro del ámbito de la estimulación temprana debe ser capaz de reconocer los trastornos del desarrollo que mayor incidencia tienen en la infancia, debe ser capaz de desempeñar todas las técnicas necesarias mediante el juego y la interacción con el paciente y a su vez, debe ser capaz de dirigir pautas a los padres y a la familia. (Geijo, 2013)⁴

En cuanto a su rol como terapeuta, el kinesiólogo, debe implementar evaluaciones tanto del tono muscular y los reflejos como de la postura y la movilidad. Además evaluar tanto las conductas motoras, como adaptativas y sociales.⁵

Surge el problema de investigación:

¿Cuál es el grado de importancia que le asignan los kinesiólogos a los organizadores del desarrollo psicomotor y qué beneficios observan en su aplicación en el tratamiento de pacientes pediátricos de 0 a 2 años indistintamente del motivo de derivación en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023?

El Objetivo General es:

Identificar el grado de importancia que le asignan los kinesiólogos a los organizadores del desarrollo psicomotor y los beneficios observan en su aplicación en el tratamiento de pacientes pediátricos de 0 a 2 años indistintamente del motivo de derivación en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023.

Los objetivos específicos:

- Evaluar cuál es el grado de importancia de los organizadores del desarrollo psicomotor según los kinesiólogos.
- Determinar cuáles son los criterios de aplicación de los organizadores del desarrollo psicomotor.
- Indagar cuáles son los principales beneficios observados luego de la aplicación de los desarrolladores en el tratamiento.
- Analizar cuáles son las formas de aplicación de los organizadores en el tratamiento por parte de los kinesiólogos.

⁴Geijo, L. Kinesiologa especialista en neurodesarrollo y psicomotricidad.

⁵Áreas del Protocolo de Evaluación Kinésica Psicomotriz utilizada por el servicio de Kinesiología del Hospital de Pediatría “Dr. Juan P. Garrahan”

ESTADO DE LA CUESTIÓN



La Pediatría es la disciplina dedicada al bienestar de los lactantes, los niños y los adolescentes, englobando aspectos como su salud, su crecimiento y desarrollo físico, mental y psicológico, así como la posibilidad de que logren todo su potencial como adultos. Los pediatras deben preocuparse no sólo de órganos, sistemas y procesos biológicos específicos, sino también de las influencias ambientales, sociales y políticas, que tienen un impacto considerable sobre la salud y el bienestar de los niños y sus familias.(Kliegman, St. Geme, Blum, Shah y Tasker, 2020)⁶. Nuevas corrientes redefinen el rol social de la medicina pediátrica señalando un nuevo posicionamiento destinado a aclarar, debatir, expresar y declarar lo que sucede en la sociedad. La pediatría cumple hoy un rol fundamental en la promoción de la salud a través de los controles, pautas de crianza, alimentación, vacunas, cuidados, prevención de accidentes, etc., generando de esta manera una conducta anticipatoria que evita daños en el presente y futuro de la población infantil. El pediatra debe trabajar con la convicción de que el cuerpo social funciona como una unidad y que, consecuentemente, deberá influir sobre todas las instancias que lo constituyen.⁷ El término "desarrollo psicomotor" se atribuye al neuropsiquiatra alemán Carl Wernicke (1848-1905), quien lo utilizó para referirse al "fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia". Las habilidades mencionadas comprenden la comunicación, el comportamiento y la motricidad del niño.(Vericat y Orden 2013)⁸. Autores como Picq y Vayer señalan que la etapa más sensible del desarrollo del niño sucede en los primeros años de vida, el niño necesita interactuar, explorar y descubrir su propio cuerpo a través de las experiencias con el mundo que lo rodea.(Bieto-Cócera 2013)⁹. La psicomotricidad hace referencia, por un lado, a la cuestión psicológica, y por otro lado, a la motricidad del ser humano. En relación a la psicología se incluyen conceptos como la autoestima, el autoconocimiento, las emociones y la personalidad; y cuando se hace referencia a la motricidad, se relaciona con la toma de consciencia de nuestro cuerpo, la manipulación de objetos, el equilibrio o el contacto. A fin de que la psicomotricidad cumpla con el rol de contribuir al desarrollo integral infantil, requiere trabajar tres aspectos fundamentales, a saber: la sensomotricidad, la perceptomotricidad, y la ideomotricidad. La educación psicomotriz es un instrumento cognitivo-corporal que posibilita que los niños y niñas se

⁶ Kliegman, R. M., St. Geme, J., Blum, N., Shah, S. S., & Tasker, R. C. (2020). Nelson. *Tratado de pediatría*. Elsevier Health Sciences.

⁷ (S/f-b). Gob.ar. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pediatrica.pdf>

⁸ Vericat, A. y Orden, AB (2013). El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Ciencia & saude coletiva*, 18 (10), 2977–2984.

⁹ BIETO-CÓCERA, Montserrat, (2013). *Influencia de la Kinesiología Educativa en el Desarrollo Psicomotriz*

desarrollen en todos los aspectos propios de su ser, superando así todo enfoque dualista, en virtud que el ser humano es un ente bio-psico-social y espiritual, a saber, constituye un ser integral. (León Castro, Mora Mora y Tovar Vera, 2021) ¹⁰.

“La psicomotricidad, como concepto, aparece en los albores del siglo pasado. Grandes estudiosos de la psiquiatría como Wernicke, Dupré, Sherrington, entre otros, lograron a través de sus investigaciones destacar la relación entre trastornos mentales y físicos.”(Mendieta,2018).¹¹

Para Alicia Ruíz e Isaac Ruíz,(2017) *“la psicomotricidad es una técnica que tiende a favorecer el dominio del movimiento corporal, la relación y la comunicación que el niño y niña va a establecer con el mundo que le rodea (en muchos casos a través de los objetos)”*¹².

Por lo tanto, la psicomotricidad permite a los niños desarrollar destrezas motoras finas y gruesas, las cuales hacen referencia a las acciones que implican pequeños grupos musculares de cara, manos y pies, concretamente, a las palmas de las manos, los ojos, dedos y músculos que rodean la boca. Es la coordinación entre lo que el ojo ve y las manos tocan (óculo-manual), todos estos son conocidos como gestos psicomotrices finos, mientras que todas las acciones que implican grandes grupos musculares, en general, se trata de movimientos de segmentos grandes del cuerpo del niño/a o de todo el cuerpo se refiere a motricidad gruesa.(García y Grasst, 2020)¹³.

La atención temprana no debe ser vista exclusivamente como una vertiente de la rehabilitación, sino que debe formar parte de un proceso integral de promoción, protección y prevención, que tiene como fin último el desarrollo armónico de los niños.¹⁴ Generalmente se admite que durante los primeros años de vida es cuando tiene lugar el desarrollo más rápido e importante en el humano, y que es en este tiempo cuando las estimulaciones positivas que provienen del ambiente tienen una mayor influencia sobre este desarrollo. La importancia de estos años viene reconocida por la valoración de la acción educativa que se realice en ellos y en concreto la necesidad de una oportuna educación infantil, la cual abarca años esenciales en el desarrollo del niño y su función principal, es la de promover un adecuado progreso en la construcción de la personalidad, lo que significa un normal proceso de maduración, de desarrollo evolutivo

¹⁰ León Castro, A. M., Mora Mora, A. L., & Tovar Vera, L. G. (2021). Fomento del desarrollo integral a través de la psicomotricidad. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*.

¹¹ Mendieta, L. (2018). *Psicomotricidad infantil*, CIDE, Guayaquil.

¹² Ruíz, A y Ruíz, I. (2017). Madurez psicomotriz en el desenvolvimiento de la motricidad fina, COMPAS, Guayaquil.

¹³ García, A. S., & Grasst, Y. S. (2020). La psicomotricidad en el desarrollo integral del niño.

¹⁴ Libro Blanco de Atención Temprana, Esta obra es un instrumento riguroso e indispensable para la comprensión y el desarrollo de la Atención Temprana.

y educativo.¹⁵ La edad conveniente para que el niño reciba la estimulación temprana, se recomienda que se debe comenzar incluso desde antes del nacimiento, específicamente con música y parlamentos afectuosos, hasta los seis años. Hay programas diseñados especialmente para los recién nacidos hasta los tres años inclusive. Esta especificación se fundamenta en que es precisamente en los 36 primeros meses cuando es mayor la plasticidad cerebral y, por tanto, el beneficio de los estímulos puede ser mayor.(Acebo y Poveda, 2020)¹⁶. El desarrollo del cerebro en la infancia es un hecho que asombra y sorprende, en especial entre 0 y 3 años de edad. Es la etapa de mayor plasticidad cerebral en la que se conforma y selecciona el proceso de sinapsis o conexiones entre las células nerviosas, formando una compleja red de enlaces de circuitos eléctricos; esta construcción neurológica posibilita el aprendizaje. Entre 0 y 2 años la actividad del cerebro duplica la del adulto. El niño asimila todos los estímulos del entorno y el aprendizaje es consecuencia de la interacción dinámica entre su potencial genético y las experiencias recibidas. Hecho que determinará las posibilidades que pueda tener para enfrentar el futuro. A los 3 años de edad empieza una estabilización del proceso de construcción sináptica.(Flores, 2013)¹⁷. El contexto en el que se desenvuelve un niño influye en su desarrollo integral, por cuanto estudios demuestran que las relaciones de afecto, protección y estimulación adquiridas en un vínculo parental fomenta el correcto desarrollo cerebral infantil. Afirmando así la profunda relación de las prácticas de crianza con las funciones ejecutivas de los niños. Por su parte, las funciones ejecutivas tienen características fundamentales que son cimentadas en la primera infancia y aplicadas en la vida adulta. Ayudan a desarrollar competencias cognitivas – sociales que benefician a un desenvolvimiento integral.(Delgado, Morillo, Herrera y Bedón, 2020)¹⁸. El hecho que el desarrollo psicomotor infantil se vea influido, en parte, por la presencia simultánea de factores de riesgo socioeconómicos en etapas tan tempranas plantea inquietudes respecto de la evolución del desarrollo en etapas posteriores.

Los desafíos deben orientarse a disminuir las condiciones de riesgo de estos niños/as, a identificar de forma temprana el déficit en el desarrollo psicomotor y apoyar, a través

¹⁵ En el libro Desarrollo psicomotor en educación infantil, bases para la intervención en psicomotricidad Martínez (2014)

¹⁶ Acebo, M. E. C., & Poveda, A. G. C. (2020). Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus efectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años. *Análisis del comportamiento de las líneas de crédito a través de la corporación financiera nacional y su aporte al desarrollo de las PYMES en Guayaquil*

¹⁷ Flores, J. (2013). Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. *Revista ciencia y tecnología*.

¹⁸ Caascango Delgado, K. N., Pillajo Morillo, A. I., Yépez Herrera, E. R., & Bedón Bedón, A. N. (2020). Primera infancia : Estudio relacional de estilos de crianza y las funciones ejecutivas. *Revista Cognosis*.

de programas comunitarios, el fortalecimiento de los factores que protejan el normal desarrollo infantil.(Arriagada y Contreras 2011)¹⁹. Myrtha Chokler Fonoaudióloga graduada en la Universidad de Buenos Aires, Licenciada en Fonoaudiología y Doctora en Fonoaudiología en la Universidad del Museo Social Argentino. Obtuvo el Doctorado Especialidad Psicología de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, Université de Paris VI, entre otras actividades de sus actividades , fue Consultora externa de UNICEF Perú y UNICEF Argentina y es directora de la Especialización en Desarrollo Infantil Temprano. Autora del libro "Organizadores del desarrollo psicomotor".²⁰ En el año 2019 se realizó una investigación sobre el diseño de un programa de estimulación motriz con especial enfoque en los Organizadores del Desarrollo Psicomotor de Myrtha Chokler, para desarrollar la coordinación motora gruesa, en niños de 2 años. En el cuál se pudo concluir que un Programa de Estimulación Motriz atendiendo a estos organizadores es una herramienta pedagógica que contribuye en el desarrollo de la Coordinación Motora Gruesa.(Rojas y Juliana, 2019)²¹. Los primeros dos años de vida son considerados por muchos autores como el período más significativo en el desarrollo de un ser humano. Durante este período, el niño experimentará cambios biológicos pasando de ser totalmente dependiente a adquirir conductas fundamentales, tales como la bipedestación, la prensión, la marcha y el lenguaje. Todos estos cambios se podrán llevar a cabo mediante la maduración del sistema nervioso sumado a las experiencias vividas, que son quienes generan el aprendizaje y mediante la facilitación que reciba este niño, es decir los estímulos.(Colabelli 2016)²². Se entiende por motricidad como la capacidad del sistema nervioso central de producir la contracción de un músculo. También se define como la "capacidad de un cuerpo para moverse o producir movimiento". En el ámbito de las Ciencias de la actividad física y el deporte, motricidad se refiere a un estudio de los movimientos del ser humano, sus características y

¹⁹ Arriagada, M. V., & Contreras, R. S. (2011). Influencia del nivel socioeconómico familiar sobre el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 5 años de edad de la ciudad de Talca, Chile.

²⁰ Chokler, M. (2006). Los organizadores del desarrollo. *Recuperado de: [http://www. ifra. it/idee. php](http://www.ifra.it/idee.php)*.

²¹ Rojas, H. y Juliana, J. (2019). *Diseño de un programa de estimulación motriz para desarrollar la coordinación motora gruesa en niños de 2 años de la IEP Iberoamericana. Chiclayo, 2017*. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

²² Colabelli, A. P. (2016). *El rol del kinesiólogo en la estimulación temprana*. Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas. Departamento de Kinesiología.

significado. La motricidad como disciplina, estudia los movimientos humanos y sus características cinéticas y cinemáticas.(Cabrera y Romero-Naranjo, 2021)²³.

Sin duda alguna, nuestro alto nivel de abstracción y complejidad de nuestra comunicación es lo que diferencia a los seres humanos del resto de seres vivos. La comunicación permite transmitir sentimientos, emociones, expresar dudas, proporcionándonos un instrumento único para conocer a nuestros semejantes y las normas conductuales de nuestra sociedad. Este proceso aunque pueda parecer muy sencillo en la realidad tiene mucha dificultad, ya que intervienen diversas variables (personales, ambientales, psíquicas...) que pueden afectar al entendimiento de la misma.(Ruiz, 2010)²⁴. La comunicación con los demás se inicia con el contacto y la conexión que promueven un diálogo tónico-corporal de miradas, gestos, mímica, voces, movimientos, distancias, con las figuras primordiales vivenciados con placer o displeacer. Las percepciones integradas son inmediatamente significadas, semiotizadas: se convierten en señales y signos de bienestar o de malestar por las impresiones tónico-emocionales que producen. Al mismo tiempo los actos y reacciones tónico-emocionales, al ser captadas por el entorno atento, se transforman en expresiones emocionales. Dan así origen a un intercambio de señales que va construyendo códigos afectivizados de comunicación no verbal. Éstos constituyen las raíces indispensables del desarrollo del pensamiento simbólico y por lo tanto del lenguaje verbal. El juguete y el juego son los medios preferidos para comunicarse con el paciente, todos los kinesiólogos coinciden en que es una parte fundamental del tratamiento. Consideran que es un medio para mejorar la comunicación con el niño, una forma distinta de estimularlo y de poder concentrar su atención. De manera más específica es una herramienta para conseguir patrones de movimiento, siempre y cuando sean adecuados a la edad.(Colabelli 2016)²⁵. El niño desde el nacimiento es competente para establecer relaciones afectivas con el entorno. Los lazos primordiales con los adultos que lo cuidan, constituyen el vínculo de apego (Bowlby,1976). Su función es proteger, contener, sostener y tranquilizar al niño en su contacto con el mundo, que, por ser nuevo y renovado permanentemente, le despierta curiosidad, interés y también inquietud, alarma y ansiedad. Los avatares de dicha interacción con las personas significativas, la calidad

²³ Andreu Cabrera, E., & Romero-Naranjo, F. J. (2021). Neuromotricidad, Psicomotricidad y Motricidad. Nuevas aproximaciones metodológicas (Neuromotricity, Psychomotricity and Motor skills. New methodological approaches).

²⁴ Ruiz, Y. L. (2010). El Proceso De Comunicación Verbal Y No Verbal Y Su Importancia En La Educación Infantil. Barreras En El Proceso De Comunicación En La Vida Adulta Y Técnicas Para Abordar Una Adecuada Comunicación En Público.

²⁵ Colabelli, A. P. (2016). *El rol del kinesiólogo en la estimulación temprana*.

predominante de gratificación o de frustración que le aporten: sensación de sostén, de seguridad, de apaciguamiento, filtrando los estímulos invasores, o por el contrario, las vivencias de temor o de ansiedad, están en la base de la construcción de las matrices afectivas, relacionales y sociales que permiten al sujeto sentirse mejor acompañado, confiando en su entorno y seguro de sí mismo o precariamente sostenido y hasta, a veces, perversamente sometido. La constitución del vínculo de apego, con sus cualidades de mayor o menor firmeza, estabilidad y solidez, se realiza cuerpo a cuerpo desde las primerísimas impresiones a través del olfato, del tacto, el contacto, la tibieza, la suavidad, los movimientos, los mecimientos²⁶, la mirada, los arrullos, la sonrisa y la voz, que quedan ligadas al placer por la satisfacción de las necesidades biológicas y afectivas.²⁷ Todos los bebés utilizan su motricidad no sólo para moverse, para desplazarse, para tomar los objetos o para expresar sus emociones sino, fundamentalmente, para ser y para aprender a pensar. La vida del bebé es su sensoriomotricidad y la autonomía aunque pequeña, precaria, inestable, existe y se desarrolla desde el inicio de su vida. Reconociendo para el bebé el indispensable e indelegable rol del adulto como envoltura continente, como sostén ineludible para la satisfacción de las múltiples necesidades, como instrumento de proyecciones e introyecciones, como mediador y como introductor en el mundo social de la ley, de la cultura y del lenguaje, parece oportuno reflexionar acerca del concepto de autonomía – diferenciándolo del de falsa o pseudo autonomía– sus condiciones subjetivas y objetivas y su relación con la práctica concreta durante la protoinfancia. Hablar de actividad autónoma es reconocer que el bebé es un sujeto de acción y no sólo de reacción desde la más temprana edad. Acción que implica operación sobre el medio externo y transformación recíproca entre sujeto y medio.²⁸ El control postural es un proceso que pertenece a la ontogénesis motora, es decir, al desarrollo motor específico del organismo o la especie humana desde la fecundación hasta el final del crecimiento y de la diferenciación.(Vojta, 2013)²⁹. El niño requiere en cada movimiento de la presencia de ajustes posturales, antigravitatorios y articulados, como un conjunto de reflejos posturales que se encargan del mantenimiento del equilibrio, que incluyen mecanismos anticipatorios y mecanismos compensatorios, y son automáticos, rápidos y

²⁶ Mecimientos: 'Mover(se) acompasadamente y con movimiento de vaivén' .

²⁷ IFRA - Istituto per la Formazione e la Ricerca Applicata. (s/f). Ifra.It. Recuperado de <https://www.ifra.it/idee.php?id=11>

²⁸ Piklerloczy.org. Recuperado el 19 de noviembre de 2023, de https://www.piklerloczy.org/sites/default/files/documentos/myrtha_chokler_el_concepto_de_autonomia_en_el_des_infantil.pdf

²⁹ Vojta V, Adam J, Blanco MC, Schweizer E, Sánchez P, Vojta V. *El descubrimiento de la motricidad ideal: el desarrollo de los patrones motores innatos en el primer año de vida: análisis cinesiológico y muscular*. Ediciones Morata, S.L.; 2013.

estereotipados. (Pérez Robledo, 2018).³⁰ Se refiere a la capacidad de controlar la posición del cuerpo y así, lograr una orientación y estabilidad al realizar actividades, tanto estáticas como dinámicas. Permite que el niño adopte diferentes posturas y se mueva, en una acción sinérgica y armónica de grupos agonistas y antagonistas de las partes axiales y distales del cuerpo. (Gonzalez Vila, 2018).³¹ El sistema cognitivo es el encargado de regular la atención que dedicamos a mantener la posición durante la tarea. En situaciones normales el control postural es automático, por lo que no necesitamos estar pendientes de mantenerlo, pero sí cuando nos centramos en otros elementos de la tarea. Cuando esta atención disminuye, ya sea por la focalidad en otros elementos o por déficits que impiden mantener una correcta atención, el control postural se ve afectado y puede llegar a disminuir, dando lugar a alteraciones o disfunciones del equilibrio.(Mateo Vivanco, 2019)³². La acción del niño en el espacio le permite vivenciar las posibilidades concretas de su cuerpo y le provee el conocimiento corporal de las dimensiones espaciales, esencial para su ubicación y desplazamiento en el mundo de los objetos. La profundidad, la distancia, la altura, el arriba y el abajo, el adelante, el atrás y los costados de su cuerpo (derecha e izquierda), le proporcionan las referencias que surgen de la ubicación de los objetos en relación con su cuerpo. La percepción que el niño adquiere de su propio cuerpo posicionado en el espacio, actuando por sí mismo sobre los objetos e interactuando con los seres humanos, resulta un elemento constitutivo de la personalidad.³³ Oliva, (2012) describe el orden simbólico como el conjunto de valores, creencias, saberes sociales y culturales del entorno, constituyen elementos del orden simbólico que lo incluye en la familia y en la cultura. Las estructuras de filiación, de pertenencia, de raigambre, los mitos, las leyendas, los relatos que hacen a la historia familiar y comunitaria, la ley, la norma, el lugar, el posicionamiento como objeto o como sujeto, los mandatos explícitos e implícitos, forman parte de representaciones sociales que se interiorizan con una fuerte carga en la subjetividad.³⁴ Dentro del desarrollo integral del niño cumple un papel de importancia la atención

³⁰ Pérez Robledo, (2018). Eficacia de un programa de ejercicios de control postural sobre el equilibrio y el riesgo de caídas en adultos mayores sedentarios. Tesis de grado de Enfermería y Fisioterapia. Universidad de Salamanca.

³¹ González Vila V., (2018) Efectividad de la intervención fisioterápica en el control de tronco en relación con el alcance en un adolescente con tetraplejía espástica. Trabajo fin de grado. Universidad de fisioterapia da Coruña.

³² Mateo Vivanco A.(2019) *Conocimientos actuales de los ajustes posturales anticipatorios para la práctica clínica de fisioterapia*. Revisión sistemática. Trabajo de fin de grado. Universidad de ciencias de la salud de Zaragoza.

³³ Infantil, D. (s/f). *El desarrollo motor y postural autónomo*. Gob.ar.

³⁴ Oliva, V., & Perfil, V. T. mi. (s/f). *librevuelo-vivianablog*. Blogspot.com. Recuperado de <https://librevuelo-vivianablog.blogspot.com/2012/04/organizadores-del-desarrollo-psicomotor.html>

temprana del desarrollo infantil, que si bien está enfocada en el desarrollo global del bebé, en su capacidad de desplegar la motricidad libre, su autonomía y con ello sus posibilidades de desarrollar el pensamiento y en la calidad de los cuidados cotidianos. También comprende que todo esto no es posible sin un apoyo, ampliando las competencias de la familia en su rol de familia y a todo adulto relacionado con el desarrollo de los primeros 2 años del niño. Orientando principalmente en la organización de la vida cotidiana, que implica aspectos fundamentales como: la necesidad de respetar los momentos de juego autónomo en el niño, los momentos cargados de intimidad como son los cuidados cotidianos y los momentos para el reposo.(Olivero, 2022)³⁵. Se ha reportado que el desarrollo del infante se ve favorecido al contar con una alta frecuencia de contacto con el adulto que valore los logros del niño y responda física, verbal y emocionalmente con suficiente consistencia y claridad, proporcionándole diversas aplicaciones de comportamientos apropiados y procurando generar sistemas de motivación relacionados con el logro; un clima emocional positivo en el cual el niño pueda aprender a confiar en otros y en sí mismo; disponer de entradas sensoriales variadas y reguladas que no sobrecarguen la capacidad del niño de recibir, clasificar y responder; una organización cuidadosa del ambiente (físico y temporal), que permita expectativas de los objetos y de los acontecimientos que se confirmarán o revisarán; que contenga mínimas restricciones sociales hacia el comportamiento exploratorio y motor propio del niño, permitiendo llevar a cabo actividades con materiales de juego que faciliten la coordinación de procesos sensorio-motores; y la disponibilidad de experiencias culturales ricas y variadas con las mismas personas, que en conjunto proporcionen elementos apropiados para el nivel cognoscitivo, social y emocional.(Soler-Limón, Rivera, Figueroa, Pérez y del Carmen, 2007).³⁶

³⁵ Olivero, M. F. (2022) Las posturas intermedias del bebe, estrategias para estimular el gateo. Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas. Departamento de Kinesiología.

³⁶ Soler-Limón, K. M., Rivera-González, I. R., Figueroa-Olea, M., Pérez, L. S.-, & del Carmen Sánchez-Pérez, M. (s/f). *Relación entre las características del ambiente psicosocial en el hogar y el desarrollo psicomotor en el niño menor a 36 meses de edad.*

The background features a repeating pattern of the University of East Anglia logo and the text 'UNIVERSIDAD' and 'EASTA' in a light, semi-transparent font. The logo consists of a circular emblem with a stylized building or crest inside.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación avanza en forma descriptiva dado que el propósito es identificar las características y propiedades del fenómeno. En este caso la utilización y la importancia que le asignan los kinesiólogos a los organizadores del desarrollo psicomotor, y qué beneficios se generan a partir de su uso. El diseño es no experimental dado que no se manipulan variables y es transversal ya que la información se recolecta en un tiempo determinado ya sea en el presente o en situaciones pasadas de los individuos. La población está formada por todos los Licenciados en Kinesiología que tratan pacientes pediátricos en la ciudad de Mar del Plata. La unidad de análisis es cada uno de los Licenciados en Kinesiología que tratan pacientes pediátricos en la ciudad de Mar del Plata. La muestra de 12 Licenciados en Kinesiología que tratan pacientes pediátricos en la ciudad de Mar del Plata. Se seleccionan en forma no probabilística por conveniencia.

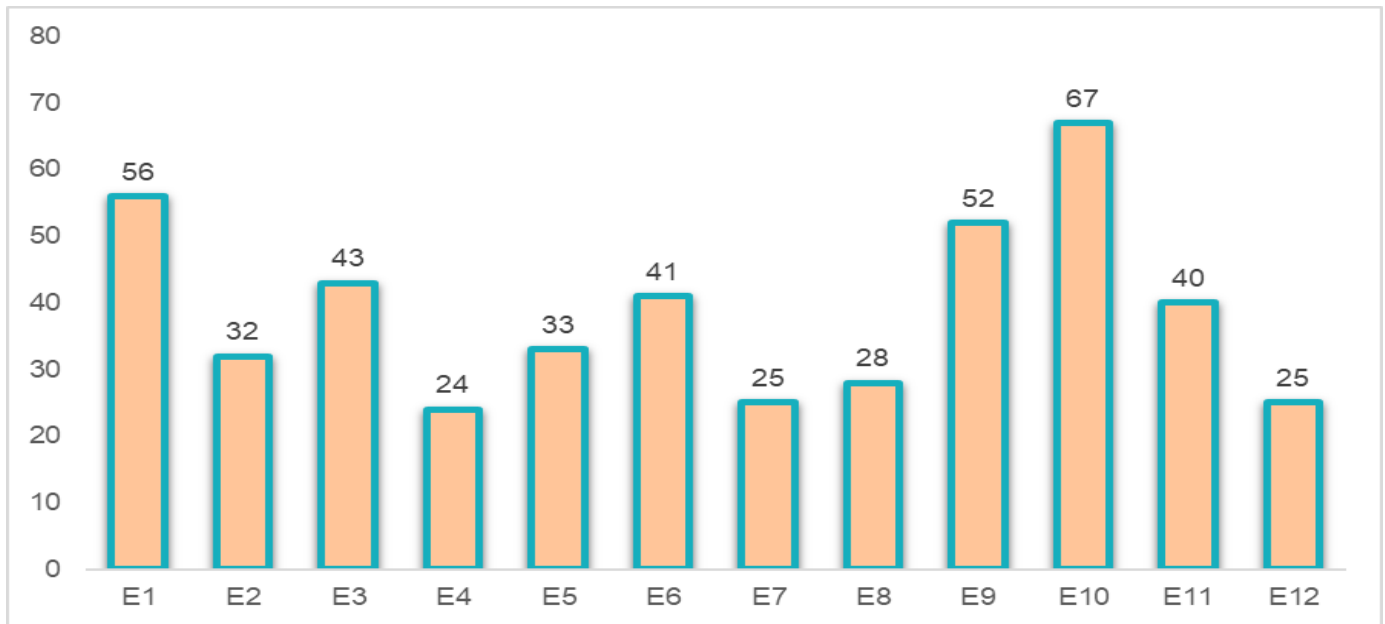
A continuación, se presentan las variables que se someten a análisis:

Edad de los kinesiólogos.	Antigüedad en la profesión	Importancia de cada organizador en el tratamiento.
Medios seleccionados para trabajar sobre el potencial físico.	Técnicas seleccionadas para trabajar sobre el potencial físico.	Actividades seleccionadas para trabajar sobre el potencial físico.
Medios seleccionados para trabajar sobre el potencial cognitivo.	Técnicas seleccionadas para trabajar sobre el potencial cognitivo.	Actividades seleccionadas para trabajar sobre el potencial cognitivo.
Medios seleccionados para trabajar sobre el potencial emocional.	Técnicas seleccionadas para trabajar sobre el potencial emocional.	Actividades seleccionadas para trabajar sobre el potencial emocional.
Medios seleccionados para trabajar sobre el potencial social.	Técnicas seleccionadas para trabajar sobre el potencial social.	Actividades seleccionadas para trabajar sobre el potencial social.
Importancia de trabajar sobre el equilibrio postural.	Beneficios de trabajar sobre el equilibrio postural.	Vínculo de apego, exploración y orden simbólico.
Beneficios de su aplicación en el tratamiento.	Significado de la estimulación temprana.	Rol del kinesiólogo en el tratamiento de niños de 0 a 2 años.

The background features a repeating pattern of the Universidad de la Costa logo and name in a light, semi-transparent color. The logo consists of a stylized building with three towers inside a circle. The text 'UNIVERSIDAD DE LA COSTA' is repeated in a grid-like fashion.

RESULTADOS

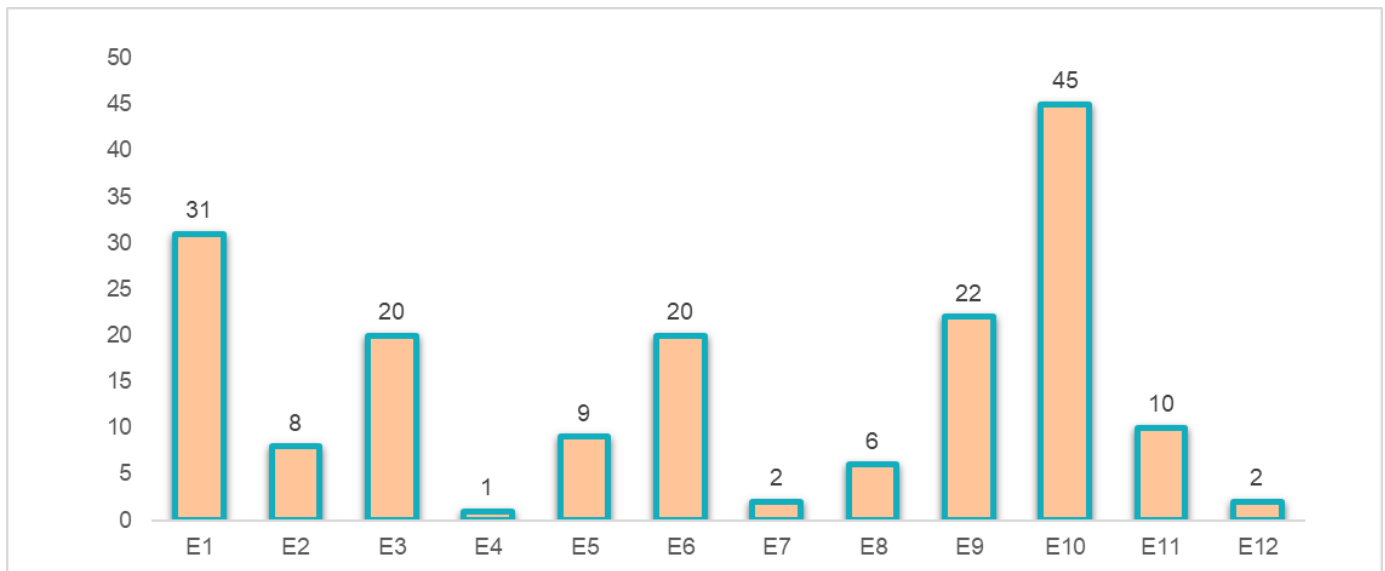
Gráfico N°1: Edad de los kinesiólogos



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

El promedio de edad de los kinesiólogos encuestados es de 39 años, siendo 67 años el de mayor edad y de 24 años el de menor edad.

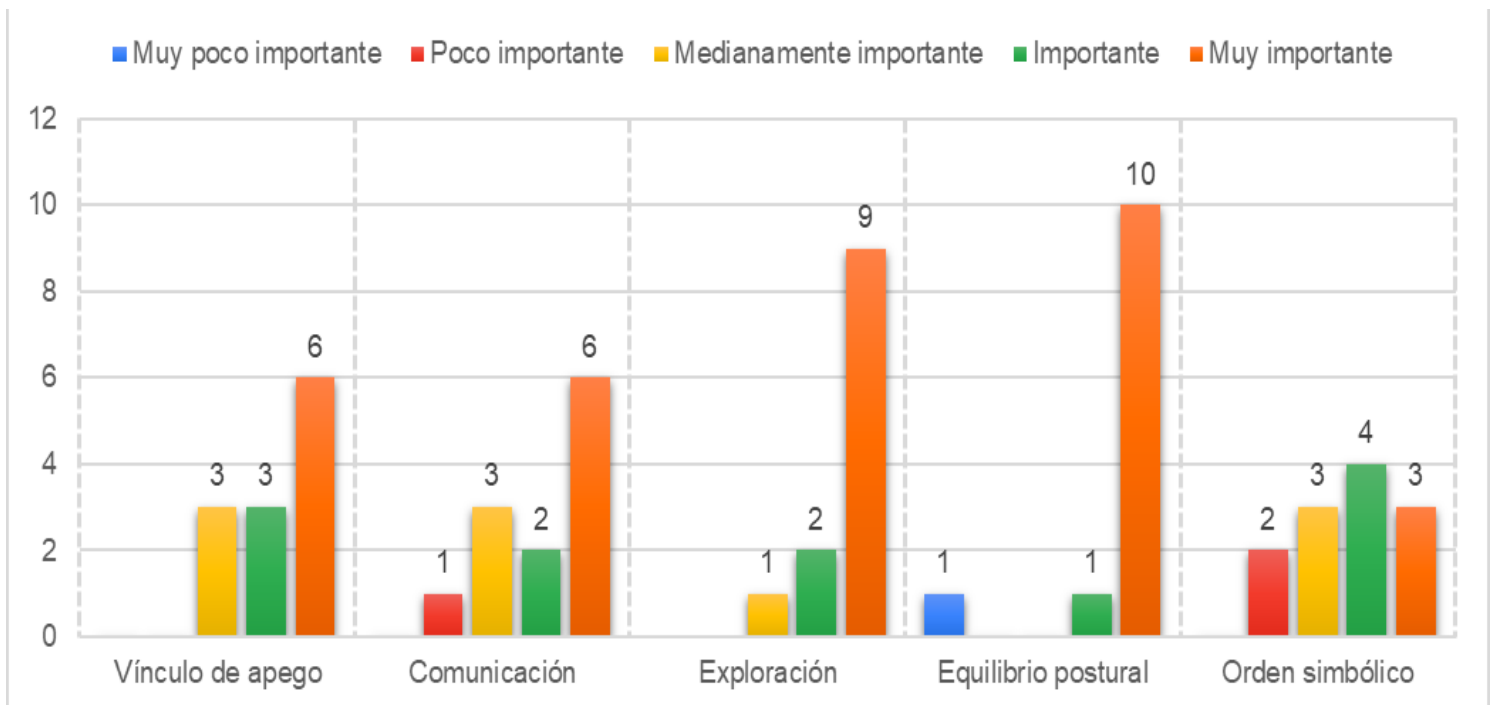
Gráfico N°2: Antigüedad en la profesión



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Con respecto a la antigüedad en la profesión se observa que el valor máximo observado es de 45 años y el valor mínimo es de 1 año.

Gráfico N°3: Importancia que le otorgan a los organizadores al momento del tratamiento



Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación.

En cuanto a la importancia de los organizadores aplicados al tratamiento, se observa que el “Equilibrio postural” y la “Exploración” son los que mayor significación poseen para los kinesiólogos considerándolos muy importantes. Seguidos estos por “Vínculo de apego” y “Comunicación” con una importancia semejante entre ambos, y por último “Orden simbólico”.

Tabla 1 Medios, técnicas y actividades seleccionadas para potenciar...

Encuestados	Potencial físico	Potencial cognitivo	Potencial emocional	Potencial social
E1	Trabajo con técnicas de neurodesarrollo y con técnicas osteopatías especiales para pediatría	Lo que más me gusta es trabajar con el juego y los cuentos	Desde la terapia manual siempre estamos en contacto con las emociones	Me gusta sugerir actividades grupales como actividades Pre deportivas
E2	Ejercicios terapéuticos	Combinación de ejercicios con estímulos en planos y sentidos	Desde la parte de la anamnesis y ayuda familiar	Desde otras terapias alternativas y/o complementarias
E3	Ejercicios terapéuticos en cadenas cinéticas cerradas y/o abiertas (propiocepción nociceptiva, reacciones posturales y de equilibrio) neuro desarrollo, etc	Actividades terapéuticas con componentes temporoespaciales	No responde	No responde
E4	FNP, bobath, posicionamiento, entrenamiento de marcha y equilibrio.	Dual task, diversas actividades lúdicas y equilibrio	Logro de objetivos planteados en la terapia.	Terapia grupal y deporte adaptado.
E5	No responde	No responde	No responde	No responde
E6	Técnicas de estimulación motora, bobath, posicionamiento, ortesis blandas y rígidas, equipamiento, pautas de trabajo familiar	No me dedico a lo cognitivo exclusivamente pero en general incluimos algún juego visual en la estimulación motora	Contención del niño y su familia.. Acompañamiento	Trabajo en equipo junto con servicio social, terapia ocupacional, psicología, fisiatría
E7	No responde	No responde	No responde	No responde

E8	Utilización de bipedestadores y pelotas terapéuticas	Juegos para el reconocimiento de sonidos y colores para seguimiento auditivo y visual	Contacto físico, balanceo, risas	En la terapia, agruparlos con otros niños
E9	Feldenkrais	No responde	Tabla de sensación	No responde
E10	Ejercicios posturales metódicos y regulados	Evaluación pie y pisada	Evaluación postura y mediciones	Postura
E11	Técnicas musculares, articulares, estrategias de aprendizaje	Todas las que sean acordes a la edad y al niño	Aquellas que nos permitan lograr un feedback	Especialmente las que hacen conectar de forma integral al paciente, terapeuta, familia o entorno
E12	Superficies móviles y terapia manual	El juguete favorito del niño es la herramienta principal para poder guiar el tratamiento a la cognición	Las actividades en conjunto con los padres son importantes, la presencia y ausencia de los mismo dependiendo del tratamiento puede ser utilizado a favor	El entrenamiento del control cefálico y de la exploración del medio es un buen primer paso para el desarrollo social.

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se puede observar que en cuanto al potencial físico se destaca el trabajo del posicionamiento (ejercicios posturales) en conjunto con ejercicios centrados en la motricidad, resaltando la importancia del organizador “equilibrio postural”, indispensable para el desarrollo motor del niño tal como menciona el autor (Pérez Robledo, 2018). El niño requiere en cada movimiento de la presencia de estos ajustes posturales. Siguiendo con el potencial cognitivo, la mayoría de los kinesiólogos menciona la utilización del juego como principal herramienta, destacado como un punto importante en el organizador “comunicación” resaltando lo dicho por Colabelli, 2016: El juego, el juguete es un medio para mejorar la comunicación con el niño, una forma distinta de estimularlo y de poder concentrar su atención.

En relación al potencial emocional, destacar el uso de la terapia manual y el trabajo en conjunto con la familia, dos aspectos que según M. Chokler constituyen ítems primordiales para enfatizar el trabajo sobre el organizador “vínculo de apego”.

Por último, en el potencial social destaca la aplicación de actividades grupales e implementación de terapias alternativas, aspectos en los cuales se define el “orden simbólico”.

Tabla 2 Importancia y beneficios de trabajar sobre el equilibrio postural.

Encuestados	Importancia que le otorga al equilibrio postural y motivo	Beneficios que reconoce en la utilización de este organizador
E1	El equilibrio postural es indispensable para poder organizar al niño	Es la base sobre la cual se sigue construyendo un tratamiento
E2	Muy importante porque desde allí nacen objetivos terapéuticos	Desde la parte fisiológica y anatómica importante
E3	Es muy importante porque la mayoría de las afecciones altera dicho equilibrio	Es muy beneficiosa para cualquier propuesta terapéutica en las mayorías de las afecciones
E4	Bastante dependiendo la posición en la cual trabaje el paciente. Si van a ser posturas altas o medias, primero me centro en la estabilidad y equilibrio.	Creo que es un principio que prima en el control postural y en la prevención de caídas.
E5	Fundamental, es la base del desarrollo motor del niño	Permitirá adquirir el control motor y la motricidad tanto gruesa como fina que luego facilitará la exploración del niño y por ende el desarrollo de las demás áreas
E6	Es fundamental, todo movimiento parte de una buena alineación biomecánica	No responde
E7	Mucha, es fundamental para prevenir lesiones y mejorar la biomecánica	No responde
E8	Muy importante porque el niño lo necesita para sentarse, gatear y desenvolverse	Es lo primordial para poder trabajar cualquier otro aspecto
E9	No responde	Para saber sobre atención
E10	Si no realizamos esa evaluación no podemos ver el tratamiento a seguir	Toda

E11	Muchísima, porque de ello va a depender un montón de factores posturales	Llevar un orden
E12	Mucho, es el pilar central del niño al momento de interactuar con su medio	Permite la liberación de miembros independientemente al tronco por lo que las distintas pautas del neurodesarrollo podrán darse con mayor facilidad

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En términos generales con respecto a la importancia del trabajo del equilibrio postural en la atención de sus pacientes, los kinesiólogos encuestados califican a este organizador como fundamental o de mucha importancia principalmente destacando que nos da las pautas del tratamiento a seguir, su organización en el mismo y el logro de los hitos motores. Asimismo, refiriéndose a los beneficios de la utilización de este, se distingue que es significativo para el tratamiento de los niños y el trabajo de las demás áreas del tratamiento. Se resalta entonces lo dicho por Gonzales Vila (2018) que el equilibrio es importante para lograr una orientación y estabilidad al realizar actividades, tanto estáticas como dinámicas permitiendo que el niño adopte diferentes posturas y se mueva, en una acción sinérgica y armónica.

Tabla 3 Vínculo de apego, exploración y orden simbólico.

Encuestados	Opinión sobre su rol acerca de trabajar sobre el vínculo de apego	Principales beneficios de integrar al tratamiento el orden simbólico	Principales beneficios de integrar al tratamiento la exploración
E1	Lo trabajo con los bebés y a través de sus padres. Desde la sonrisa, el juego y el contacto cálido	El Orden simbólico es parte de nuestra estructura de pensamiento, es indispensable que el niño Adquiera esta etapa	La exploración es la curiosidad, y la curiosidad es que le va a incentivar al niño a moverse y a descubrir el mundo
E2	Formar una relación de confianza y honestidad	El desarrollo de herramientas	La evaluación para generar un certero tto

RESULTADOS

E3	vínculo muy importante para poder llegar y llevar a cabo una propuesta terapéutica	No responde	El principal beneficio es aumentar la seguridad y el control de su cuerpo para fomentar neuro desarrollo y disminuir posturas o posiciones que puedan influir negativamente en el niño
E4	Debemos ser una figura que brinda confianza al paciente para lograr adherencia, colaboración del pte y confort de este durante la terapia. Lo hago relacionándome personalmente y mostrando conocimiento cuando es requerido.	Es importante según la edad en la que se encuentre el paciente.	Según las últimas teorías de control motor, aprendizaje y lo expresado por el CIF. Es de vital importancia considerar el entorno en el cual se mueve el paciente o desarrolla la terapia.
E5	Talleres de educación y estrategias para el hogar	Clave, ya que el entorno aporta el 50%	Le permitirá conocerse él mismo y apropiarse del entorno
E6	A través del juego	No responde	permite conocer el ámbito que lo rodea y cómo este se relaciona con su cuerpo y el espacio
E7	Involucrando algún elemento importante para el niño o a un familiar	No responde	No responde
E8	Es necesario para la colaboración del niño, generando un vínculo realizando actividades que le agraden mezcladas con los objetivos	Para obtener una mejor respuesta en las directivas que le doy al niño y lograr interés	Crea nuevas conexiones neuronales y despierta áreas cerebrales para el futuro crecimiento del niño
E9	No responde	No responde	No responde
E10	Empatizo con el paciente	Para comunicarnos con todo tipo de pacientes	Para saber por dónde empezar
E11	Tiene que generar confianza y empatía	Beneficios: llevar a un conocimiento rutinario para que se pueda organizar mejor	El poder desarrollar varios sentidos, como el tacto, la vista, el oído, el olfato, el gusto, la propiocepción

E12	Buscando hacerlo lo más natural posible, mediante el juego pero la parte más importante radica en el enseñarle a los padres los límites	La comunicación permite y mayor entendimiento y es una vía más de acceso de información para el aprendizaje	Los niños necesitan explorar, primero con la cabeza para control cefálico, mucho gateando permitiendo el amoldamiento anatómico y luego en bipedestación terminando de darle forma a las caderas y pies
-----	---	---	---

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Al analizar las respuestas sobre estos tres organizadores (vínculo de apego, orden simbólico y exploración) se puede destacar que:

Para referirse al vínculo de apego los profesionales mencionan la palabra “confianza” lo cual se corresponde con lo dicho por Chokler de que este genera las sensaciones de sostén, de seguridad, de apaciguamiento, filtrando los estímulos invasores, o por el contrario, las vivencias de temor o de ansiedad, están en la base de la construcción de las matrices afectivas, relacionales y sociales que permiten al sujeto sentirse mejor acompañado, confiando en su entorno y seguro de sí mismo. Por lo tanto, cumple un papel fundamental para el cumplimiento de objetivos, ligado directamente a la colaboración del niño con la eficacia y eficiencia del tratamiento.

Por otra parte, ligado al orden simbólico resaltan dos conceptos: Comunicación y entorno, ligados directamente a lo expuesto por Oliva (2012) de que este es un conjunto de valores, creencias, saberes sociales y culturales del entorno del niño. Por lo tanto este organizador resulta clave a la hora de analizar las estrategias del tratamiento, puesta de objetivos y su evolución en el tiempo. Por último con respecto al organizador de la exploración se menciona el conocimiento del niño de su propio cuerpo y del espacio en el que se desarrolla. Mediante la curiosidad trabajar aspectos como la propiocepción, el desarrollo de los sentidos, crear nuevas conexiones neuronales e incentivar el neurodesarrollo y cumplimiento de hitos posturales.

Tabla 4 Significado de la estimulación temprana.

Encuestados	Significado de la estimulación temprana
E1	Es muy importante trabajar con los niños desde bebés, ya que se trabaja en la neuroplasticidad
E2	Muy importante para el sna
E3	el abordaje a temprana edad de vida y su influencia en el neurodesarrollo
E4	Lo entiendo como la serie de intervenciones que favorecen el desarrollo y logro de hitos psicomotores en pacientes durante los primeros años de vida.
E5	Tanto a nivel preventivo como rehabilitados, debería ser un eje de trabajo en pediatría
E6	Es la atención temprana del infante para lograr el máximo desarrollo psicomotor. Me gusta más llamarlo intervención temprana.
E7	Super importante para potenciar las habilidades del niño
E8	Necesario para estimular el sistema nervioso
E9	Mejorar lo que vendrá
E10	Lo básico para un tratamiento serio
E11	Cuando se hace estimulación temprana se está dando oportunidades
E12	Actualmente estamos en una época que resalta por la sobre estimulación generando una pérdida del foco, es por ello que la estimulación temprana para el acompañamiento del desarrollo de pautas del neurodesarrollo es una herramienta fundamental en el crecimiento

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Neurodesarrollo, neuroplasticidad y desarrollo psicomotor son términos recurrentes al momento de describir la estimulación temprana. Centrándose en lo expuesto por Flores (2012) que entre los 0 y 2 años la actividad del cerebro duplica la del adulto. El niño asimila todos los estímulos del entorno y el aprendizaje es consecuencia de la interacción dinámica entre su potencial genético y las experiencias recibidas. Hecho que determinará las posibilidades que pueda tener para enfrentar el futuro. Se puede deducir entonces que la aplicación en conjunto de los organizadores del desarrollo analizados anteriormente, principalmente el de “exploración” y “equilibrio postural” en el tratamiento, según lo expuesto por los kinesiólogos encuestados, resultan de vital importancia en la estimulación temprana. Incidiendo primordialmente en el control postural, la propiocepción y el desarrollo de los sentidos.

Tabla 5 Rol del kinesiólogo en el tratamiento de niños de 0 a 2 años

Encuestados	Rol del kinesiólogo en el tratamiento de niños de 0 a 2 años desde esta perspectiva
E1	El Kinesiólogo es parte del equipo!!! Y si hay patología no es estimulación temprana, sino tratamiento precoz
E2	Generar un estímulo desde el sistema nervioso central para ayudar a guardar información de distintas técnicas/herramientas
E3	rol fundamental como integrante del equipo interdisciplinario
E4	Estimular el logro de hitos psicomotores, facilitar la exploración, aprendizaje motor y trabajar de forma interdisciplinaria para el logro de objetivos en conjunto.
E5	Suele haber derivación en patologías o factores de riesgo ambientales, pero es escaso a nivel preventivo o niños sanos.
E6	lograr el mayor desarrollo motor posible, acompañar en ese proceso evitando la aparición de complicaciones. prevención. guiar a los padres hacia tratamientos posteriores adecuados.
E7	No responde

E8	Interviene en el desarrollo psicomotor, y en casos de retraso madurativo que se acerque lo más posible a la edad esperada.
E9	No responde
E10	Importantísimo con el pacto y la familia
E11	Favorecer la estimulación temprana
E12	Sumamente importante, se cree una vía más natural del desarrollo pero debe ser correctamente estimulada

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Se puede destacar que la labor del kinesiólogo en el tratamiento de niños de 0 a 2 años es indispensable, ya sea accionando mediante la estimulación temprana o tratamiento precoz aplicando técnicas/herramientas que favorezcan el desarrollo psicomotor y la prevención de complicaciones. No solo enfocándose en el individuo, sino que también en su entorno familiar. Reforzando entonces lo expuesto por Soler-Limón, Rivera, Figueroa, Pérez y del Carmen, (2007) que el desarrollo del infante se ve favorecido al contar con una alta frecuencia de contacto con el adulto, en este caso el kinesiólogo, que valore los logros del niño y responda física, verbal y emocionalmente con suficiente consistencia y claridad, proporcionándole diversas aplicaciones de comportamientos apropiados y procurando generar sistemas de motivación relacionados con el logro; un clima emocional positivo en el cual el niño pueda aprender a confiar en otros y en sí mismo; disponer de entradas sensoriales variadas y reguladas que no sobrecarguen la capacidad del niño de recibir, clasificar y responder; una organización cuidadosa del ambiente (físico y temporal).

The background features a repeating pattern of the Universidad de la Costa logo and name in a light, semi-transparent color. The logo consists of a stylized building with three towers inside a circle. The text 'UNIVERSIDAD DE LA COSTA' is arranged in a grid-like pattern.

CONCLUSIÓN

En el tratamiento kinesiológico de niños de 0 a 2 años hay diferentes aspectos a tener en cuenta, los más importantes son aquellos relacionados a su desarrollo psicomotor, siendo esta etapa la más importante debido a su neuroplasticidad. El rol del kinesiólogo no radica solamente en enfocarse en el desarrollo motor; la intervención precoz aplicando estimulación temprana es fundamental para influir en que el niño cumpla con los hitos esperados, estimulando y desarrollando sus sentidos, el modo de sentir su cuerpo en relación al espacio, prevenir complicaciones y generar una relación de confianza. Para ello los diferentes organizadores analizados en la investigación tienen un rol específico individualmente y en conjunto con el fin de abarcar los diferentes aspectos de la rehabilitación. Participar activamente en el entorno del niño y su familia, preocuparse por su situación social y económica son detalles que resultan sustanciales en el tratamiento. Generar un vínculo con el niño utilizando diferentes herramientas afecta considerablemente para que los logros de los objetivos del tratamiento se alcancen de una manera eficaz y eficiente.

El propósito de esta investigación fue lograr evaluar el grado de importancia que le asignan los kinesiólogos a los organizadores del desarrollo psicomotor y los beneficios observan en su aplicación en el tratamiento de pacientes pediátricos de 0 a 2 años indistintamente del motivo de derivación en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023. Con respecto a los datos obtenidos se observó que en relación al nivel de importancia que los profesionales le otorgan a cada uno de los organizadores el “Equilibrio postural” y la “Exploración” son los que mayor significación poseen considerándolos muy importantes, seguidos estos por “Vínculo de apego” y “Comunicación” con una importancia semejante entre ambos, y por último “Orden simbólico”.

Por otra parte, en cuanto a los beneficios de la aplicación de cada organizador se contempló que: El *equilibrio postural* es fundamental, aportando un orden al tratamiento y las pautas a seguir del mismo, orientación y estabilidad para desarrollar las actividades y el logro de los diferentes hitos motores. El organizador de la *exploración* contribuye al niño en el conocimiento de su propio cuerpo y la relación de este con el espacio en el que se desenvuelve, además de favorecer al desarrollo de los sentidos. El *vínculo de apego*, esencial para generar la confianza entre kinesiólogo y paciente permitiendo la colaboración de este último en el transcurso del tratamiento. El organizador de la *comunicación*, sustancial desarrollando el potencial cognitivo, estimulando y centrando la atención del niño, siendo la principal herramienta de este el juego. El *orden simbólico* enfocado al entorno del niño, su familia, su realidad, su cultura y su situación social y económica, influyentes al momento de plantear/lograr las metas y objetivos del tratamiento.

Los organizadores más presentes en la estimulación temprana según las definiciones de los kinesiólogos encuestados resultaron ser el de equilibrio postural y el de exploración, ya que estos inciden primordialmente en el control postural, la propiocepción y el desarrollo de los sentidos.

A modo de conclusión se puede afirmar que los organizadores del desarrollo psicomotor previstos por Chokler aplicados a la kinesiología aportan significativos beneficios en el tratamiento de niños de 0 a 2 años. Cada uno englobando diferentes aspectos del desarrollo del niño y aportando en el cumplimiento de los objetivos. Si bien son cinco ejes que se comportan como unidad, interactúan entre sí ordenando, promoviendo y planificando la rehabilitación y el desarrollo del infante.

Ante lo expuesto quedan abiertas a sujetas investigaciones, las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son las principales herramientas y técnicas para trabajar cada uno de los organizadores en el tratamiento kinesiológico?
- ¿Cuál es la influencia que tienen los organizadores del desarrollo psicomotor en el logro de los hitos motores del niño?
- ¿Cuán influyente es el orden simbólico para cumplir los objetivos en el tratamiento kinesiológico de niños de 0 a 2 años?

The background features a repeating pattern of the Universidad de la Costa logo and name in a light, semi-transparent color. The logo consists of a circular emblem with a stylized building or tower structure inside. The text 'UNIVERSIDAD DE LA COSTA' is repeated across the page in a grid-like fashion.

BIBLIOGRAFÍA

- Acebo, M. E. C., & Poveda, A. G. C. (2020). Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus efectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años. *RECIMUNDO*, 4(1), 499-520.
- Andreu, E., & Romero Naranjo, F. J. (2021). Neuromotricidad, Psicomotricidad y Motricidad. Nuevas aproximaciones metodológicas.
- Arriagada, M. V., & Contreras, R. S. (2011). Influencia del nivel socioeconómico familiar sobre el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 5 años de edad de la ciudad de Talca, Chile (Influence of familiar socioeconomic level on the psychomotor development in children from 4-5 years in Talca). *Theoria*, 29-43.
- Bieto-Cóccera, M. (2013). *Influencia de la Kinesiología Educativa en el Desarrollo Psicomotriz* (Bachelor's thesis).
- Briatore, L. (2008). Autonomía-Equilibrio-Armonía de 0 a 3 años. In *Jornadas de Cuerpo y Cultura de la UNLP*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Educación Física.
- Burutxaga, I., Pérez-Testor, C., Ibáñez, M., de Diego, S., Golanó, M., Ballús, E., & Castillo, J. (2018). Apego y Vínculo: Una propuesta de delimitación y diferenciación conceptual. *Temas de psicoanálisis*, 11(15), 13-24.
- Chokler, M. H. (1994). *Los organizadores del desarrollo psicomotor: del mecanismo a la psicomotricidad operativa*. Ediciones cinco.
- Chokler, M. (2010). El concepto de autonomía en el desarrollo infantil temprano, coherencia entre teoría y práctica. *Aula de infantil*, 53, 9-13.
- Colabelli, A. P. (2016). El rol del kinesiólogo en la estimulación temprana. Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas.
- Delgado, K. N. C., Morillo, A. I. P., Herrera, E. R. Y., & Bedón, A. N. B. (2020). Primera infancia: estudio relacional de estilos de crianza y las funciones ejecutivas. *Revista Cognosis. ISSN 2588-0578*, 5(1), 61-78.
- Díaz, A. J. T. (2005). Psicomotricidad y apego: el juego nos acerca, crece el vínculo-crece la autonomía. *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*, (19), 95-110.
- Falcón, V. C., & Rivero, E. D. (2010). Aprendizaje motor. Las habilidades motrices básicas: coordinación y equilibrio. *Revista Lecturas: Educación Física y Deportes*, 1.
- Flores, J. (2013). Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. *Revista ciencia y tecnología*, 9(4), 101-117.
- García, A. S., & Grasst, Y. S. (2020). La psicomotricidad en el desarrollo integral del niño. *Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(1), 121-138.

González Vila V., (2018) Efectividad de la intervención fisioterápica en el control de tronco en relación con el alcance en un adolescente con tetraplejía espástica. Trabajo fin de grado. Universidad de fisioterapia da Coruña.

IFRA - Istituto per la Formazione e la Ricerca Applicata. (s/f). Ifra.It. Recuperado de <https://www.ifra.it/idee.php?id=11>

Kliegman, R. M., St. Geme, J., Blum, N., Shah, S. S., & Tasker, R. C. (2020). *Nelson. Tratado de pediatría*. Elsevier Health Sciences.

León Castro, A. M., Mora Mora, A. L., & Tovar Vera, L. G. (2021). Fomento del desarrollo integral a través de la psicomotricidad. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(1).

Martínez Muñoz, C. y Urdangarín Mahn, D.(2005). *Evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de evaluación*.

Mateo Vivanco A.(2019) *Conocimientos actuales de los ajustes posturales anticipatorios para la práctica clínica de fisioterapia. Revisión sistemática*. Trabajo de fin de grado. Universidad de ciencias de la salud de Zaragoza. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/324149217.pdf>.

Mérida-Serrano, R., de los Ángeles Olivares-García, M., & González-Alfaya, M. E. (2018). Descubrir el mundo con el cuerpo en la infancia. La importancia de los materiales en la psicomotricidad infantil. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 34.

Moore, R. (1996). Evaluación del desarrollo psicomotor. *Obtenido de Apuntes de Pediatría. Pontificia Universidad Católica de Chile: Http://escuela. med. puc. cl/publicaciones/ManualPed/EvalDessPs. html*.

Olivero, M. F. (2022) *Las posturas intermedias del bebe, estrategias para estimular el gateo*. Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas.

Robledo, F. P. (2018). *Eficacia de un programa de ejercicios de control postural sobre el equilibrio y el riesgo de caídas en adultos mayores sedentarios* (Doctoral dissertation, Universidad de Salamanca)

Principal, C., Ganem, E., Brennan, V., & Torres, C. Desarrollo y fortalecimiento del vínculo temprano. 3 Etapa en chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://biblioteca.cfi.org.ar/wp-content/uploads/sites/2/2011/01/48492.pdf.

Ruiz, Y. L. (2010). El proceso de comunicación verbal y no verbal y su importancia en la educación infantil. Barreras en el proceso de comunicación en la vida adulta y técnicas para abordar una adecuada comunicación en público. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, (15).

Soler-Limón, K. M., Rivera-González, I. R., Figueroa Olea, M., Sánchez-Pérez, L., & Sánchez Pérez, L. (2007). Relación entre las características del ambiente psicosocial en el hogar y el desarrollo psicomotor en el niño menor a 36 meses de edad. *Boletín Médico Hospital Infantil México*, 2007, 273-287.

Vojta V, Adam J, Blanco MC, Schweizer E, Sánchez P, Vojta V.(2013.) *El descubrimiento de la motricidad ideal: el desarrollo de los patrones motores innatos en el primer año de vida: análisis cinesiológico y muscular*. Ediciones Morata, S.L.

Sitios consultados

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pediatrica.pdf>

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000268cnt-s11c-primer-ano-de-vida-ii-2.pdf>

<https://librevuelo-vivianablog.blogspot.com/2012/04/organizadores-del-desarrollo-psicomotor.html>

www.piklerloczy.org/sites/default/files/documentos/juanjo_quintela_seguimiento_del_desarrollo_motor_guia_y_registro.pdf

ORGANIZADORES DEL DESARROLLO

IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DE SU APLICACIÓN EN LA KINESIOLOGÍA

INTRODUCCIÓN

En el tratamiento kinesiológico de niños de 0 a 2 años hay diferentes aspectos a tener en cuenta, los más importantes son aquellos relacionados a su desarrollo psicomotor, siendo esta etapa la más importante debido a su neuroplasticidad. Los diferentes organizadores analizados en la investigación tienen un rol específico individualmente y en conjunto para abarcar los diferentes aspectos de la rehabilitación.

OBJETIVO

Identificar el grado de importancia que le asignan los kinesiólogos a los organizadores del desarrollo psicomotor y los beneficios observan en su aplicación en el tratamiento de pacientes pediátricos de 0 a 2 años indistintamente del motivo de derivación en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo no experimental, transversal y descriptiva. La muestra corresponde a 12 kinesiólogos que tratan pacientes pediátricos en la ciudad de Mar del Plata; seleccionados en forma no probabilística por conveniencia. La recolección de datos fue mediante encuestas online.

RESULTADOS

La muestra de 12 kinesiólogos de entre 67 y 24 años de edad con una antigüedad de 15 años promedio en la profesión, catalogan como importantes o fundamentales los organizadores del desarrollo psicomotor en el tratamiento de niños de 0 a 2 años. Cada uno de estos aportan beneficios específicos al tratamiento kinésico y desarrollo psicomotor de los niños. Entre los cuales se encuentran: Orientación y estabilidad al realizar actividades; generar sensaciones de sostén y seguridad permitiendo la colaboración del niño con la eficacia y eficiencia del tratamiento; analizar de una manera más competente las estrategias, puesta de objetivos y evolución del tratamiento; aportes al trabajo de la propiocepción, el desarrollo de los sentidos, la creación de nuevas conexiones neuronales, el cumplimiento de hitos posturales y la prevención de complicaciones.

CONCLUSIÓN

Los organizadores del desarrollo psicomotor previstos por M. Chokler aplicados a la kinesiológica aportan significativos beneficios en el tratamiento de niños de 0 a 2 años. Cada uno englobando diferentes aspectos del desarrollo psicomotor del niño y aportando en el cumplimiento de los objetivos. Si bien son cinco ejes que se comportan como unidad, interactúan entre sí ordenando, promoviendo y planificando la rehabilitación y el desarrollo del infante.

