



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Psicomotricidad

**“FUNCIÓN TÓNICO POSTURAL COMO BASE FUNDANTE EN LA
CONSTRUCTIVIDAD CORPORAL Y LA VINCULACIÓN CON LOS
(SUS) CUIDADORES PRIMARIOS EN BEBÉS CON SÍNDROME
HIPOTÓNICO DEL RECIÉN NACIDO.”**

Autores:

Andryseca, Aylén - 41.738.800.

Galván, Gretel – 37.644597.

Loffler, Gabriela - 29.594.803.

Romig, Claribel - 38675826.

Salini, Flavia - 27.535.837.

Santucho, Lourdes - 42.371.418.

Director/a:

Chiaraluce, Mateo Emiliano.

Morata, Lucia.

Lugar:


Rosario

Fecha de presentación

25/06/2023


AYLEN
ANDRYSECA


Galván Gretel


LOFFLER GABRIELA


CLARIBEL ROMIG


FLAVIA SALINI


Santucho Lourdes

Agradecimientos

A la Universidad del Gran Rosario y a cada docente que nos acompañó en este recorrido.

A nuestros compañeros y compañeras con los que transitamos este Ciclo de Licenciatura.

A nuestras familias por la contención, el cariño y la motivación que fueron el motor para poder concluir esta instancia de aprendizaje.

¡Gracias!

Índice

Resumen	1
Introducción	2
Marco Teórico	3
Desarrollo.....	8
Conclusión	14
Referencias	16

Resumen

En el presente trabajo se realiza una investigación bibliográfica a partir de cómo se ve implicada la función tónico postural en bebés que presentan el síndrome hipotónico del recién nacido, y la forma en que puede influir tanto en la constructividad corporal como en la vinculación con sus cuidadores primarios. Llevando a cabo una descripción de dos variables, la función tónico postural y el síndrome hipotónico del recién nacido, y la caracterización de diferentes factores que repercuten sobre los mismos tomando diversos autores para comparar teorías. Desde el nacimiento, o incluso antes del mismo, el bebé requiere de un Otro llamado cuidador primario para que cubra las necesidades básicas biológicas, pero también afectivas-emocionales. En otras palabras, será ese Otro a través del diálogo tónico postural- emocional, quien transmita la sensación de placer, así como la de sostén seguro, amoroso y contenedor, un otro que se encontrará atento y disponible, fortaleciendo el vínculo. Los cuidadores primarios cumplen un papel fundamental en la constructividad corporal del bebé, entendiendo que construye su cuerpo a partir del Otro. Es en ese intercambio comunicativo- relacional donde se pondrá en juego la función tónica muscular del bebé y su cuidador primario. Por este motivo, los bebés con síndrome hipotónico del recién nacido se ven enfrentados a diversos desafíos debido al descenso de su tono muscular, lo que afecta la función tónico postural y, en consecuencia, la vinculación con sus cuidadores primarios y su construcción corporal.

Palabras claves: función tónico postural- síndrome hipotónico del recién nacido- constructividad corporal- vinculación- cuidador primario.

Introducción

El presente trabajo monográfico nace del interés por profundizar acerca de la función tónica postural y el síndrome hipotónico del recién nacido. El objetivo de este trabajo es indagar sobre la función tónica postural afectada en bebés con síndrome hipotónico del recién nacido y reflexionar sobre posibles impactos en la construcción corporal y en la vinculación con los cuidadores primarios por medio del relevamiento de diversos autores. Siendo los objetivos específicos precisar sobre la constructividad corporal en bebés con síndrome hipotónico del recién nacido, establecer una relación entre la función tónica postural y la vinculación con los cuidadores primarios, describir posibles impactos en la vinculación con los cuidadores primarios. Tomando referencia de los aportes teóricos de autores como Berges J., Calmels D., Chokler, M., De Ajuriaguerra, J., González L., Jerusalinsky A., Wallon, H., entre otros, procurando generar preguntas sobre las miradas de la Psicomotricidad en la función tónica postural del recién nacido con síndrome hipotónico.

La elección de la temática tiene la intención de contribuir con aportes conceptuales al enriquecimiento del campo disciplinar, ambos conceptos se encuentran explorados y teorizados, por lo que se investiga acerca de las posibles implicancias que puede conllevar sobre la vinculación y la constructividad corporal en la función tónico-postural, que es un aspecto importante para la misma. Es en el eje del cuerpo donde se instala la postura, se experimentan los cambios tónicos y se producen los intercambios tónico-posturales, el diálogo tónico y la fluctuación tónica, que son el nexo para la vinculación con los cuidadores primarios. (Brukman, 2008)

Marco Teórico

En relación a la problemática presentada en el siguiente Trabajo Final de Grado, es necesario teorizar los ejes que la constituyen, los cuales son: síndrome hipotónico del recién nacido, función tónico postural, constructividad corporal y cuidadores primarios.

En primer lugar, Nuñez et al. (2008) explica que el síndrome hipotónico del recién nacido (SHRN) es un cuadro poco frecuente y que se define como "la disminución del tono muscular en las cuatros extremidades, tronco y cuello, durante los primeros 28 días de vida extrauterina". Su causa puede ser de origen central o periférico y se caracteriza principalmente por la hipotonía. En el recién nacido (RN) la hipotonía se manifiesta por la presencia de posturas anormales, y a la vez, por una disminución de la resistencia muscular a los movimientos pasivos. Esta se puede asociar a debilidad muscular o falta de fuerza, la que se manifiesta principalmente como disminución de los movimientos antigravitatorios.

Según Suarez y Araya (2018) Esta hipotonía puede ser un síntoma principal o cardinal ya que puede ser uno de los signos y síntomas de otras enfermedades de este grupo etario.

Por este motivo, estamos hablando de un síntoma motor, el cual Brukman (2008) sostiene que "se presenta como el resultado de una perturbación del S.N.C" (p.67) que es visible y que compromete a las funciones.

En segundo lugar, para describir la función tónico postural, es imprescindible teorizar sobre el tono muscular. Por este motivo, tomamos a Lidia Coriat (1974) citando a Barracquer Bordas quien define al tono muscular como "un estado de tensión permanente de los músculos, de origen reflejo, variable, cuya misión tiende al ajuste de posturas

locales y de la actividad general (...)" (p.3). Dicha función es la base sobre la que se llevan a cabo los movimientos, las acomodaciones y las posturas.

Karina Szlafsztein (2016) entiende al tono muscular como "el resultado de la actividad autorregulada de toda la organización nerviosa" (p.2) que, al procesar la información del medio interno y externo, asegura un cuerpo integrado.

Jerusalinsky (1988) sostiene que las emociones se encuentran ligadas al tono muscular y se expresan a través de sus variaciones y de las actitudes. Por este motivo, el autor explica que el recién nacido presenta reacciones automáticas vinculadas de las sensaciones de dolor y placer donde el tono se eleva en situaciones de displacer y disminuye cuando aparece el placer.

Así mismo, Szlafsztein, K. (2016) toma a Wallon, H. quien afirma que el tono muscular prepara y guía los movimientos, así como también, expresa las fluctuaciones afectivas en relación a las posturas que origina. Es el "tejido del que están hechas las emociones" (Szlafsztein, 2016, p.2) que se encuentra implicada tanto la motricidad como la vida afectiva y cognitiva del niño.

Tomando los aportes de Brukman (2008), entendemos que la función tónica postural posee un aspecto fundante y determinante para la constructividad corporal del bebe, sabiendo que se encuentra atravesada por cuestiones relacionales y comunicativas. Es en el eje del cuerpo, lugar en el cual se instala la postura, donde se experimentan los cambios tónicos y se producen los intercambios tónico posturales, el diálogo tónico y la fluctuación tónica, la cual permite las acomodaciones y desacomodaciones que instala los ritmos en él bebé.

Así Chokler y Beneito (1992) enfatizan sobre la importancia de la actividad tónico-postural ya que influye directamente en el desarrollo del bebe. Tanto en su vida emocional, su expresión, así como en la constitución del vínculo de apego. Las autoras plantean que la actividad tónico postural también será constitutiva de un sistema de señales comunicativas que incorporaran al bebe a un mundo en continua relación. Para lo que más adelante será el dominio de su propio cuerpo y espacio, la organización de su esquema e imagen corporal. Dicho esto, la complejidad de la actividad tónico emocional será base del proceso de individuación y socialización.

Dentro de la conceptualización de la función tónico postural, podemos encontrar el concepto de diálogo tónico, creado por Ajuriaguerra como “un intercambio corporal de información que se produce entre la mamá y el niño recién nacido y que se expresa por estados de tensión/distensión muscular, que reflejan sensaciones de placer y displacer y que provocan reacciones de acogida/rechazo en el otro” (Camps, 2006, p.6)

Ajuriaguerra (1982) sostiene que se trata de una adaptación mutua entre la madre y el niño, con el objetivo de establecer una mutualidad, que provoque el ajuste recíproco a través de acomodaciones.

Wallon (1979), entiende a la emoción como un motor para la actividad tónico postural, es a través de ellas y los reflejos que el RN que el niño entabla relaciones con el medio, tanto con los objetos como con las personas. La función postural se liga a la emoción, que es la exteriorización de la afectividad.

En tercer lugar, el término de cuidador primario puede tener diferentes significados, pero para este trabajo lo usaremos como a quien cumple la función materna y paterna. Tomamos a Leticia González (2014) cuando sostiene que es la presencia de los mismos que hace de soporte dándole un sentido al cuerpo y permitiendo el

cumplimiento de procesos, órdenes y caracteres de la neurofisiología y la psicología que en un primer momento se integran al nivel de la estructura tónica.

Calmels (2019) afirma que los primeros contactos, posturas y movimientos son resultados del cuerpo del cuidador primario. Por lo tanto, el autor señala que “los gestos del adulto que cría y los movimientos que el organismo dispone para su conservación se amalgaman en procura de los destinos de maduración y desarrollo.” (Calmels, 2019, p. 100). Por este motivo, Calmels (2019) sostiene que el cuerpo no nos es dado, se construye de manera única y original en la relación corporal con los adultos que rodean a ese niño.

En cuarto y último lugar, el concepto de construcción corporal, Leticia González (2007) quien vierte la idea de que “el cuerpo es en construcción, en y para la relación con Otro” (p. 14), es a partir de ahí en donde el otro otorga sentido, sustento y significancia al sujeto que se va construyendo y sabiendo de dicha construcción. La presencia del otro materno soporta, otorga un sentido al cuerpo y posibilitando el cumplimiento de procesos, órdenes y caracteres que enuncian la neurofisiología y la psicología que en un principio se integran a nivel de la estructura tónica y que según la respuesta del otro se caracterizan, van construyendo el primer código de comunicación entre el sujeto y el medio, un código tónico - postural absolutamente particular, singular y propio de cada sujeto.

El recién nacido construye su cuerpo, su psicomotricidad a través del cuerpo de sus padres, del lugar que ocupa en el linaje familiar, de lo que se proyecta para él, de las experiencias y de los decires y saberes sobre el cuerpo que se conciben en la estructura familiar. (González, 2007, p. 3)

En la misma línea, Celina Marini (2011) toma a Sara Pain quien explica “que el cuerpo es del orden de lo particular, de lo personal” (p. 108) que se construye en el

devenir e intercambio con los otros y con el entorno. Dicha construcción, se organiza a partir de la mirada del otro qué significa en un intercambio de producciones como palabras, gestos, modalidades de comunicación. (Marini, 2011)

Desarrollo

Tomando como referencia los autores anteriormente mencionados y poniendo en discusión dichos aportes, se intenta caracterizar y relacionar la función tónico postural, el síndrome hipotónico del recién nacido, los cuidadores primarios y la constructividad corporal.

Como se mencionó anteriormente, Jerusalinsky (1988) explica que el tono muscular es reflejo de las emociones que se expresan a través de las fluctuaciones tónico-actitudinales, en dicha expresión también se evidencian variaciones fisiológicas motoras como la disminución al dormir y el aumento al llorar. Una vez normalizado el tono al quinto año de vida, presenta reacciones automáticas que se vinculan a sus sensaciones de dolor y de placer. Estas variaciones fisiológicas van estableciendo ritmos, los cuales Berges (1978) explica que surgen de la negociación por la armonía entre los ritmos de alimentación y sueño del bebe y del exterior, que se dan a ver en las posturas ubicando el papel transcendental de las crisis tónicas emocionales en dicha negociación.

Berges (1978) define al tono muscular como una "(...) función que fluctúa según los estados de ánimos de satisfacción y los estados de distensión" (p.3). En consonancia con estos estados de tensión y distensión, el recién nacido les imprimirá a sus movimientos, fluctuaciones tónicas, en su eje axial características propias y singulares. Al respecto Coriat (1974) afirma que "la calidad del tono muscular constituye una característica inherente a cada niño" (p.9) fundamentales en el vínculo con un Otro.

Beneito (2007) sostiene que:

"La reacción tónica de un músculo es en principio la prueba de que el sistema nervioso funciona. El tono está ligado a la postura y la mímica y se ubica como un sistema intermediario de comunicación emocional antes que con el movimiento". (p.4)

Así mismo, Beneito (2007) profundiza esta afirmación al sostener que el tono propone una forma de comunicación a través de una realidad visual y táctil. Dicha comunicación, según Berges (1978), parte de las fluctuaciones tónicas producidas por el bebé, que dan a ver al eje del cuerpo y a la función postural como un receptáculo que recibe lo que viene del exterior, y como un medio de expresión que produce movimientos en respuesta a sensaciones. Donde se destaca el concepto de cuerpo receptáculo de Berges (1996), como el cuerpo de la recepción del otro, de su mirada, su voz; dentro del campo tónico se ubica la equilibración, donde las aferencias suponen la competencia de recibirlas.

Beneito (2007) resalta la importancia de que el adulto pueda captar la comunicación de parte del bebé por más mínima que sea. La cual se verá a través del tono ya que nos advertirá acerca de los sufrimientos precoces del cuerpo y de la imposibilidad de separar lo tónico de lo afectivo, así como también, alertará acerca de cada conducta motriz. Por este motivo, se sostiene lo valioso de la comunicación emocional ya que es la que organiza la musculatura y el tono.

En los bebés con el Síndrome Hipotónico del recién nacido esta comunicación se ve implicada por la afectación del tono muscular. Coriat (2017) sostiene que dichos bebés parecen adaptar su masa corporal a las formas del plano sobre el que apoyan con los miembros abducidos, que quedan laxamente flexionados. Así mismo, Szlafsztein, K. (2016) explica que, en las tendencias hipotónicas, los cuerpos parecen desarmarse. Por este motivo, en los niños con el síndrome hipotónico del recién nacido, al presentar disminución del tono muscular la conformación de posturas y actitudes se les dificulta, y con ello, la expresión de las fluctuaciones afectivas.

Dichas fluctuaciones afectivas, según De Ajuriaguerra (1982) provocan modificaciones tónicas y posturas recíprocas en las primeras interrelaciones entre él bebé y el cuidador primario, las cuales se consideran formas de ligazón. Donde “la adecuación mediante la interacción entre las dos posturas es el fruto de una construcción mutua” (p.4). En estos primeros intercambios que se dan entre el adulto y el bebé, se debe buscar “el mecanismo de su tipo de relación en la espiral de las sensaciones” (De Ajuriaguerra, 1982, p. 5) donde se tiene que insistir en las características singulares de los niños hipotónicos y pasivos, que provocan, por las particularidades tónico-motoras, reacciones variables en sus cuidadores. (De Ajuriaguerra, 1982). A dichas reacciones, los adultos responden con sus propias particularidades, dejando marcas sobre el sujeto en construcción. “Estos primeros intercambios regidos por la función tónica son fundamentales en el armado corporal del niño y estructurantes en su desarrollo.” (Szlafsztein, 2016, p. 5) donde en la ida y vuelta, él bebe irá construyendo su singular modalidad tónica.

En la misma línea, Bucher (1976) explica que el tono constituye uno de los elementos más importantes del lenguaje, donde cada uno tiene su manera de “habitar el cuerpo, de estar en el mundo, en nuestras relaciones, en nuestro universo” (p. 27) y se establece una relación íntima entre el tono y la manera de ser particular de cada sujeto, donde se establece el habitus tónico que se basa en las variaciones y reacciones propias ligadas a nosotros como sujetos en relación a nuestra afectividad, nuestras experiencias y nuestra historia.

Desde su nacimiento, o incluso antes, el ser humano requiere en su momento de mayor indefensión y vulnerabilidad la presencia del cuidador primario para comenzar a construir su historia singular. La OMS (2000) define que será aquella persona que asumirá voluntariamente el papel de responsable, será quien cubrirá sus necesidades

básicas, ya sea de manera directa o indirecta, y tomará decisiones por él y para él. El bebé en su desvalimiento inicial sumado a sus características, es el bagaje constituyente de aprendizajes que irá formando la estructura para las futuras relaciones con los Otros y el medio.

En concordancia, Chokler (1988) sostiene que el bebé es un ser que se desarrolla como sujeto a partir de otros, con otros y en oposición a otros, mientras va otorgando sentido y significación a su entorno con el que establece intercambios recíprocos. Por su parte, Brukman (2008) amplía esta idea al afirmar que el cuerpo no se hereda, sino que es producto del intercambio con los Otros, donde el recorrido de la constructividad corporal produce que, al heredar un organismo, podamos llegar a tener un cuerpo si se dan las condiciones necesarias.

Esta construcción, Marazzi (2007) sostiene que comienza en las primeras relaciones tónicas y posturales del bebé y su cuidador primario. Es a partir de la alternancia, de las fluctuaciones y de las búsquedas que comienzan a establecerse los primeros ritmos que ponen en marcha la función tónica. “Decimos que el niño construye al mismo tiempo, maneras de estar en el espacio -a través de las posturas- y maneras de estar en el tiempo -a través de la fluctuación tónica, de los ritmos de intercambio” (Marazzi, 2007, p.2), en otras palabras, se construyen simultáneamente el espacio y tiempo del bebé a través de la función tónico postural.

En la misma línea, Daniel Calmels (2021) sostiene que el cuerpo es posible por la presencia de los otros; y toma a Sara Pain, quien explica que “el organismo se domestica, se acostumbra, se medica; el cuerpo se ensaya, se equivoca, se corrige, aprende” (p.), diferenciando ambos conceptos en que “el organismo tiene memoria genética, en cambio la memoria del cuerpo está inscrita en los primeros vínculos fundantes” (Calmels, 2021, p.). En los niños con el síndrome hipotónico del recién nacido, el organismo se encuentra

perturbado por una afección en el sistema nervioso que provoca la hipotonía; donde la construcción corporal se producirá sobre estas estructuras neurobiológicas “(...)como resultado del encuentro del bebé con el Otro (...)” (Brukman, 2008, p. 62)

Dicho encuentro explica Marazzi (2007) que se dará a través de en un intercambio de contactos, posturas, gestos, miradas, sonidos, palabras y silencios, pedidos, y esperas; formas de sostener y ser sostenido, de escuchar y ser escuchado, de mirar y de ser mirado, de responder y ser respondido, de codificar y decodificar, de significar y ser significado.

Por esta razón, Bernard, M. (1985) explica que la única manera de poder vivir nuestro cuerpo es en el cuerpo de los demás a través de la mediación de la experiencia corporal de nuestro cuidador primario. Por lo que, en la función tónica se establecen las primeras relaciones afectivas con los Otros, las cuales son de carácter emocional y se dan a ver en las posturas.

Es por ello que, según Calmels (2019), en la construcción del cuerpo del bebé participa el adulto, consciente o no. Esta necesidad que tiene el bebé de la presencia del otro donde “(...) el adulto va a poner en juego su cuerpo, en la relación, en el vínculo y el niño va a tomar el cuerpo del adulto como referente para construir su propio cuerpo” (Calmels, 2007, p. 8), a lo cual se le denomina como la función corporizante del adulto.

Este adulto, es el que Calmels (2019) afirma que pone el cuerpo, es decir, se manifiesta corporalmente a través de algunas de sus producciones. Si el adulto, en cualquiera de sus roles, no está disponible al contacto y al movimiento, se entiende que no pone el cuerpo. En otras palabras, si el adulto no se posiciona actitudinalmente hacia el bebé y no lo mira ni escucha, no juega con él ni se contacta, es posible que pueda producir consecuencias que se darán a ver en la expresividad y la actitud corporal del

bebé. Por lo que, la importancia de la presencia del otro se destaca en que, según González (2014), es quien le da sentido y significación a cada estado que realiza él bebé. El Otro, le otorga una respuesta y un orden a sus producciones y es así como se irán ocasionando las miradas, los sonidos, los movimientos y los propios códigos que se fueron produciendo a través del diálogo tónico.

Para finalizar este trabajo, Lucia Levin (2014) explica que lo vivido en el encuentro con el Otro a través del diálogo tónico, se da a ver en la organización tónica postural, en su funcionamiento psicomotor y en su lenguaje. La intensidad con la que se viven las primeras reacciones tónico-emocionales, a través de la función tónico postural, determina la estructura tónica; donde se inscribe la historia y manera de ser particular.

Conclusión

Luego del recorrido bibliográfico que se llevó a cabo en el presente trabajo, es posible valorar la importancia de las primeras interacciones del bebe con el medio y las experiencias corporales placenteras y displacenteras ligadas a la función tónico postural que va estableciendo con los cuidadores primarios. Donde en la relación entre los cuidadores primarios y el bebé, a través del diálogo tónico postural y emocional, se transmiten las sensaciones de placer-displacer, de sostén seguro y contenedor.

El nacimiento de un bebe con síndrome hipotónico y sus primeras experiencias en la vida junto a sus cuidadores primarios pueden llegar a implicar un desafío para instaurar las primeras negociaciones en la armonía de los ritmos, que tal como indica Berges (1978), se traducen en las posturas. No obstante, este desafío conlleva la oportunidad de conocimiento mutuo. En los primeros tiempos, es posible que se encuentren ciertas dificultades en la vinculación, sin embargo, resulta crucial la implicación corporal para dar paso a la comunicación a través de la función tónico postural.

A partir de la investigación, es posible establecer la importancia de cómo repercute lo afectivo y lo emocional en los momentos de primeros encuentros entre el bebé y su cuidador primario. Donde, la construcción de la relación entre ambos se dará desde la reciprocidad tónica, la cual debe ser decodificada por el adulto. Por este motivo, aparece el interrogante, ¿No será así en todo tipo de relación bebé-cuidador primario? Se sostiene que sí, ya que cada relación se dará de manera singular. Sin embargo, en los bebés con desafíos en su desarrollo, como el síndrome hipotónico del recién nacido, se deberá encontrar otros modos de vinculación según las posibilidades del bebé.

Para todos los bebés es imprescindible el movimiento, el tono y sus fluctuaciones, ya que son fundamentales para la expresividad y comunicación con sus cuidadores

primarios (Marini, 2011), en los bebés con síndrome hipotónico esa posibilidad se verá alterada, por ello será de carácter trascendental la plasticidad y la posibilidad de decodificación de sus cuidadores primarios. Si bien las cuestiones biológicas presentes en el bebé no son ignoradas, creemos fundamental el rol primordial de la función tónica donde a partir de la misma, según Wallon (1972), hará posible todos los aportes, significados y significantes para la construcción corporal de ese bebé.

Este trabajo no ubica conclusiones acabadas, sino que permite continuar indagando con el fin de enriquecer la práctica profesional de la psicomotricidad.

Referencias

Beneito, N. (2007) *Él bebe hipotónico*. Pikler-Lóczy Euskal Herriko elkarte.

https://www.piklerloczy.org/sites/default/files/documentos/noemi_beneito_el_bebe_hipotonico.pdf

Bergés, J. (1996). El cuerpo y la mirada del otro. En González (Ed.) *Crónicas Clínicas en Relajación Terapéutica y Psicomotricidad*, (4), 54-69. Universidad Nacional de Quilmes.

_____ (1978) *Postura y comunicación*. Sección de Psicopatología del niño. Hospital Henri Rousselle.

Bernerd, M (1985) *El cuerpo*. Paidós.

Brukman, S. (2008) Clínica psicomotriz en niños con problemas en el desarrollo. Efectos del diagnóstico médico inicial en la estructura e intervención psicomotriz. En González (Ed.) *Temas de investigación en psicomotricidad*, 57-76. Universidad Nacional de Tres de Febrero.

Bucher, H. (1976) *Estudio de la personalidad del niño a través de la exploración psicomotriz*. Toray-Masson.

Calmels, D. (2007) Analizadores del jugar. En *Ciclo de conferencias La Educación Inicial hoy: maestros, niños, enseñanzas*.

_____ (2019) *Infancias del cuerpo*. Biblos.

_____ (2021) *Cuerpo y organismo. Fragmentos de cuerpo y saber*.

Biblos. <https://www.danielcalmels.com.ar/>

Camps, L. C. (2006). El diálogo tónico y la construcción de la identidad personal. *Revista Iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*, (25), 5-30.

<https://psicomotricitatgirona.files.wordpress.com/2013/05/dialogo-tc3b3nico-y-construccion-3b3n-identidad-cori-camps.pdf>

Chokler, M. H. (1988). *Los organizadores del desarrollo psicomotor: del mecanicismo a la psicomotricidad operativa*. Cinco.

Chokler, M. y Beneito, N. (1992) El bebé hipotónico, ¿qué estimulación, para qué y cómo? *Revista LA HAMACA*, (2), 1-7. Red Pikler Argentina.

https://www.piklerloczy.org/sites/default/files/documentos/myrtha_chokler_noemi_beneito_el_bebé_hipotónico_que_estimulación_para_que_y_como.pdf

Coriat, L. (1974) *Maduración Psicomotriz del primer año del niño*. Ed. Hemisur.

De Ajuriaguerra, J. (1982) *Cuerpo y comunicación*. Ediciones Pirámide.

González, L. (2007) *Notas sobre crianza. Psiquismo y tono*. Asociación Argentina de Psicomotricidad.

_____ (2014) *Pensar lo psicomotor. La constructividad corporal y otros cuerpos*. EDUNTREF.

Jerusalinsky, A. (1988) *Psicoanálisis del autismo*. Ediciones Nueva Visión.

Levin, L. (2014) El diálogo tónico postural: La trama del cuerpo y el lenguaje. En *Revista de Psicomotricidad*. <http://www.revistadepsicomotricidad.com/2014/04/el-dialogo-tonico-postural-la-trama-del.htm>

- Marazzi, M. (2007) El cuerpo en el tiempo. Acerca de la observación de la organización temporal en el funcionamiento psicomotor. En González (Ed.) *Temas de investigación de psicomotricidad*, 131-159. Universidad Nacional de Tres de Febrero.
- Marini, C. (2011) Cuerpo como construcción socio-cultural. Aportes de la antropología y la sociología al concepto de cuerpo para la psicomotricidad. González (Ed.) *Temas de investigación en psicomotricidad*, 102-128. Universidad Nacional de Tres de Febrero.
- Núñez et al. (2008) Síndrome hipotónico del recién nacido. *Revista Chilena de Pediatría* (79), 146-151. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062008000200003&script=sci_arttext&tlng=pt
- Organización Mundial de la Salud (2000) *Hacia un consenso internacional sobre la política de atención de salud a largo plazo en el envejecimiento*. Ginebra: OMS/Milbank Memorial Foundation.
- Suarez, B., Araya, G. (2018) síndrome hipotónico como manifestación de enfermedad neuromuscular hereditaria en la infancia. *Revista Médica Clínica Las Condes*, (29), 502-511. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300981>
- Szlafsztein, K. (2016) *El tono muscular. Complejidad y entramado*. Universidad Nacional de Córdoba. <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-cordoba/psicologia/el-tono-muscular-complejidad-y-entramado-lic-karina-szlafsztein/36406167>.
- Wallon, H. (1979) *Los orígenes del carácter en el niño. Los preludios del sentimiento de personalidad*. Ediciones Nueva Visión.

_____ (1972) *La evolución psicológica del niño*. Editorial Psique.