

# Incidencia de la prematurez en el desarrollo motriz y cognitivo

Lic. Judith Rozenblat  
Equipo de kinesiología Pediátrica y Neonatal.  
Hospital Carlos G. Durand  
Mayo 2019

IV Congreso de Neonatología  
Sociedad Argentina de Pediatría

**Bío**

PREMATUREZ Y  
BAJO PESO

Interacción

**Psico**

**Socio-  
Cultural**

Asimilación

Procesamiento

## Edad gestacional

Prematuros < 37 sem.

Prematuros < 32 sem.

Prematuro extremo < 28 sem.

## Peso al nacer

Bajo peso < 2500g.

Muy bajo peso < 1500 g.

Extremado bajo peso < 1000 g.

La característica que define la prematuridad es un desarrollo inmaduro para la vida extrauterina.

Rodríguez Valdez. 2015

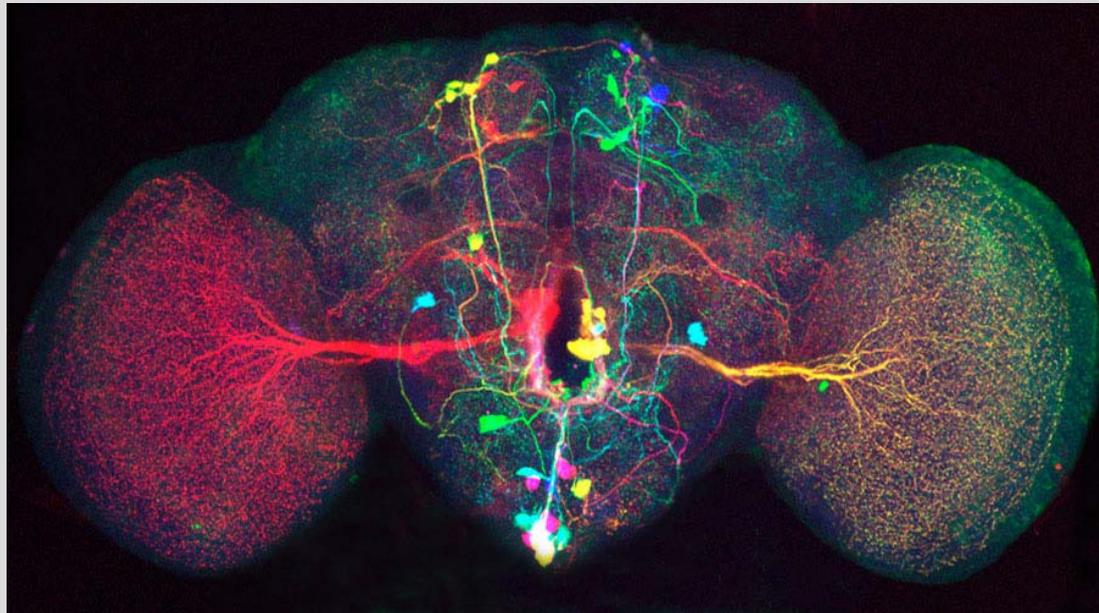


# Signos de alerta

- Alteraciones del tono muscular
- Persistencia refleja
- Presencia de movimientos anormales
- Desorganización motora
- Asimetría cefálica
- Pobre fijación y/o seguimiento visual (+3meses)
- Pobre respuesta auditiva
- Irritabilidad/llanto
- Trastorno de la succión/deglución
- Otros

# Plasticidad Neuronal

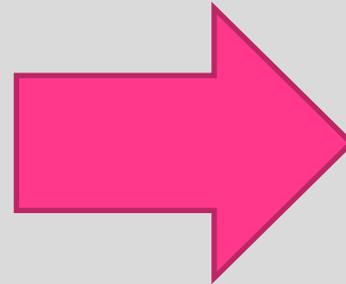
Si un bebé no tiene estímulos adecuados, no desarrollará otras sinapsis para lograr nuevos aprendizajes.



Derivación oportuna

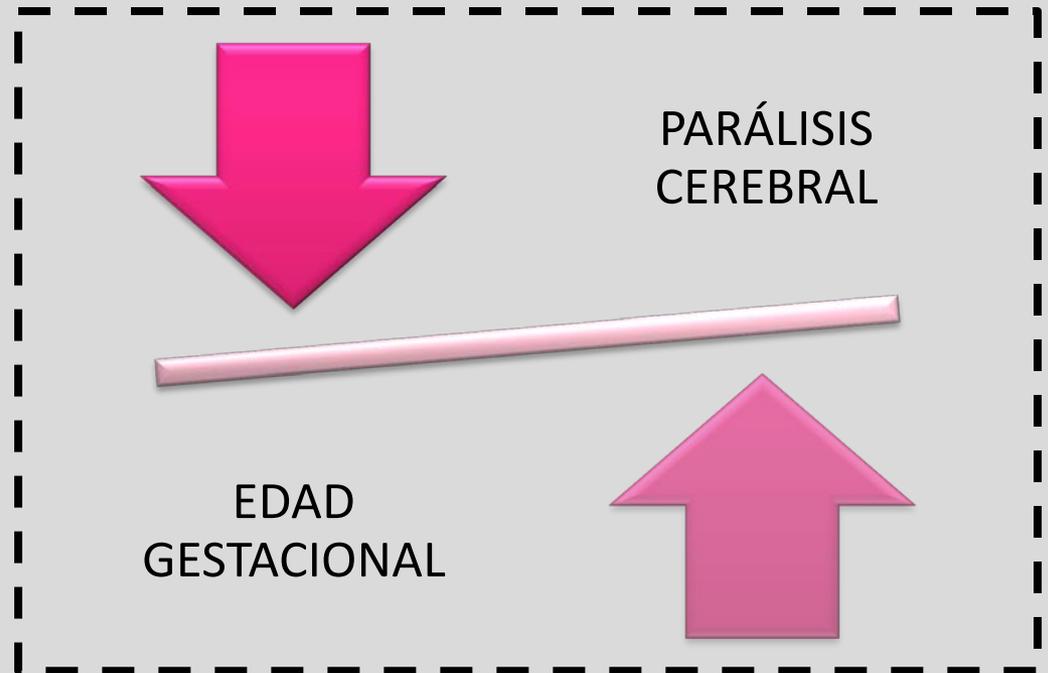


Atención Precoz



Igualdad de  
Oportunidades

Discapacidad  
motora



# Objetivos de la intervención kinésica-psicomotriz

Acompañar

Anticipar

Detectar

Prevenir

Facilitar el desarrollo motor,  
del lenguaje, la comunicación y  
del aprendizaje

# Trastorno de aprendizaje

- Fallas perceptivas/espaciales
- Trastorno de praxias y gnosias
- Procesamiento más lento de la información
- Dispersión atencional
- Hiperactividad



# Niños Prematuros



EG 34, PN 2120g



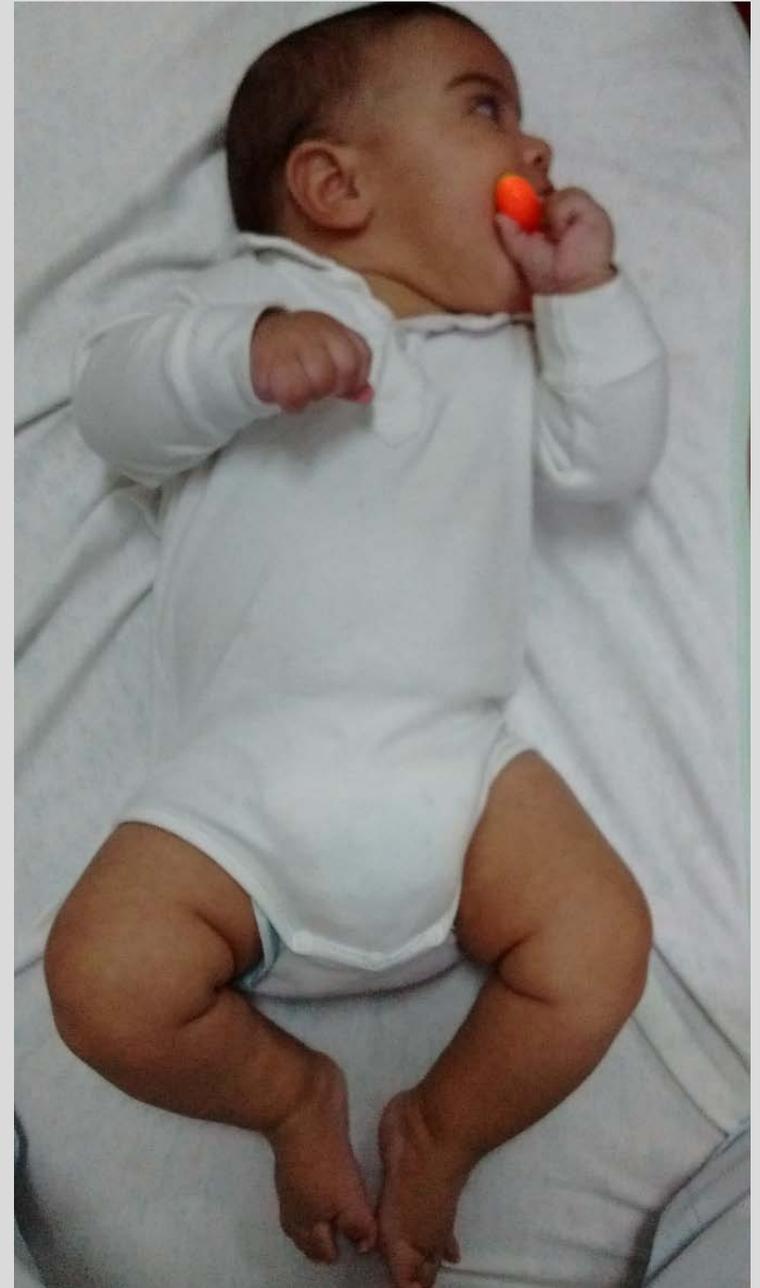
5 años





EG 35, PN 2150g

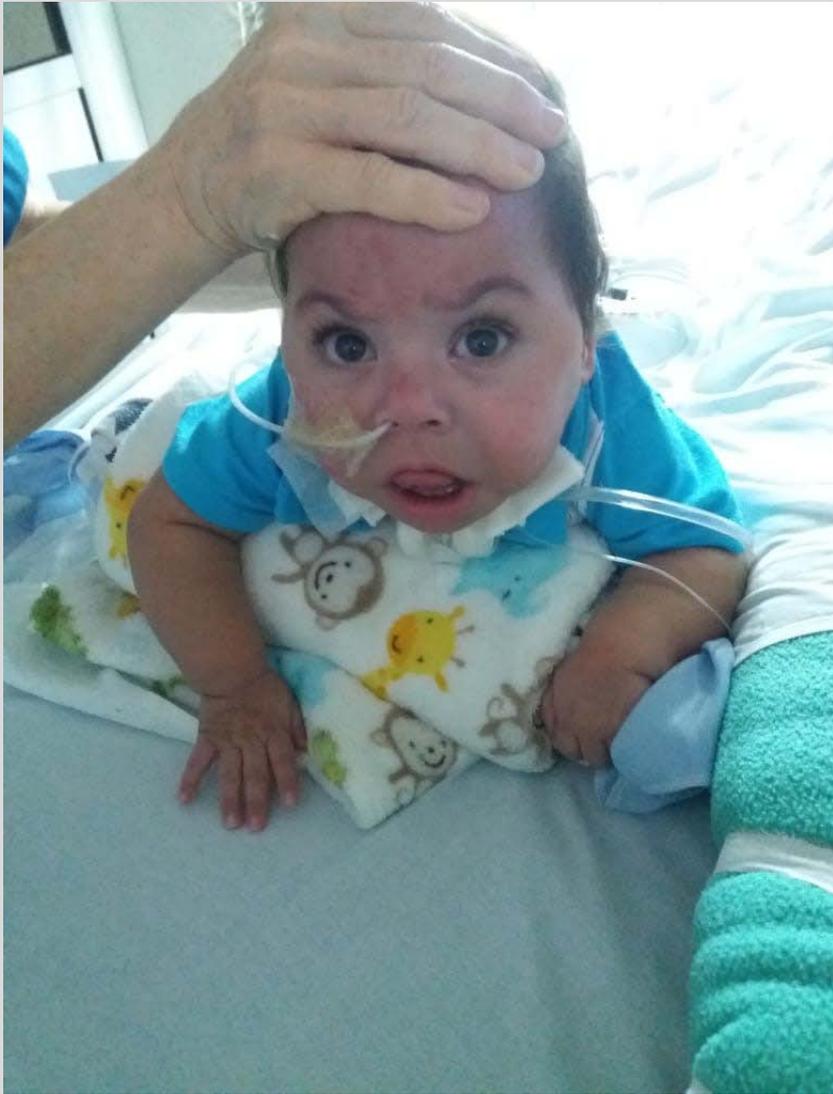




EG 29, PN 1160g



EG 26, PN 400g



16 meses





EG 28, PN 625g





EG 36

# La fascinación y el asombro son motores del aprendizaje





¡Muchas gracias!