

ECOSISTEMA TERAPÉUTICO

# CARTOGRAFÍA DEL PENSAMIENTO



BY LIC. SEBASTIÁN CUYUBAMBA

— • 11 • —

## ECOSISTEMA TERAPEUTICO

Libro N.º 0 de la colección

**Sistema Terapéutico by Lic. Sebastián Gabriel Cuyubamba**

*Lema: Acompañar a Tiempo*

Primera edición: 2026

País de publicación: Argentina Formato: Ebook

© 2026 – Lic. Sebastián Gabriel Cuyubamba Todos los derechos reservados

Esta obra es propiedad intelectual de su autor. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, distribuida, comunicada públicamente o transmitida, total o parcialmente, en ningún formato ni por ningún medio —ya sea electrónico, digital, mecánico, fotocopiado, grabación o sistemas de almacenamiento y recuperación de información— sin la autorización previa, expresa y por escrito del autor, salvo citas breves con fines académicos, educativos o de divulgación, mencionando siempre la fuente correspondiente.

Este libro no cuenta aún con ISBN. Dicho registro podrá ser incorporado en futuras ediciones.

### **Aviso legal y descargo de responsabilidad**

Este libro fue escrito por el **Lic. Sebastián Gabriel Cuyubamba**, kinesiólogo, con más de treinta años de experiencia clínica en el acompañamiento de bebés, niños, adultos y sus familias, con y sin desafíos en el desarrollo. El contenido de esta obra surge de la práctica clínica real, de la observación cotidiana en contextos familiares y de un recorrido profesional profundamente atravesado también por la experiencia personal de la paternidad.

La información incluida en este libro tiene  **fines exclusivamente educativos, orientativos y de acompañamiento** . No está destinada a reemplazar evaluaciones, diagnósticos ni tratamientos médicos o terapéuticos individualizados, ni a sustituir la consulta con profesionales de la salud debidamente habilitados. Ante cualquier duda relacionada con la salud, el desarrollo o el tratamiento de una persona, se recomienda consultar siempre con profesionales competentes.

Las ideas, conceptos y enfoques desarrollados en esta obra forman parte del recorrido clínico, profesional y académico del autor, y se inscriben dentro del **Sistema Terapéutico by Lic. Sebastián Gabriel Cuyubamba**, junto a otros modelos, marcos conceptuales y desarrollos teóricos de su autoría.

El autor declina expresamente toda responsabilidad por los efectos adversos que pudieran derivarse del uso inadecuado de la información contenida en este libro. La aplicación de sus contenidos debe realizarse respetando la singularidad de cada niño, cada familia y cada contexto, así como el criterio clínico de los profesionales interviniente

## **BIO DEL AUTOR**

Lic. Sebastián Gabriel Cuyubamba

Kinesiólogo – Especialista en intervención terapéutica pediátrica y acompañamiento familiar.

Creador del Ecosistema Terapéutico, que integra modelos y marcos conceptuales propios como MoLITO, SGC, ATED, EED, MEID, AMN, ATE, y NeuroIntervención/NeuroHabilitación Pediátrica, desarrollados a partir de la práctica clínica, la docencia universitaria y la reflexión continua sobre: el desarrollo humano, la construcción del movimiento, la interacción con las personas con y sin discapacidad y el rol del entorno y la familia.

Su trabajo se centra en una kinesiología diferente: más reflexiva, humana, sensible y contextual, orientada a intervenir en diferentes entornos y habilitar posibilidades y no solo a corregir déficits.

## **NOTA DEL AUTOR**

Este no es un libro tradicional. No sigue un orden rígido ni pretende ser leído de principio a fin.

Es una cartografía: un mapa de ideas, frases y aprendizajes construidos a lo largo de los años.

Cada frase nació en la clínica, en una conversación, en una observación, en una duda o en una certeza momentánea.

No buscan imponer verdades, sino invitar a pensar.

Podés leer este libro en cualquier orden, abrirlo al azar, tomar una frase y seguir tu propio camino.

Si alguna de estas palabras deja una huella, entonces el objetivo está cumplido.

## **DEDICATORIA**

A las personas que confiaron.

A las familias que enseñaron.

A los niños que mostraron caminos posibles.

Y a quienes siguen buscando una manera más humana, sensible y honesta de acompañar el desarrollo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi familia María del Carmen, Juna Bautista y Guadalupe (Titi, Bauti y Lupi), mi sostén emocional, mi refugio y mi lugar seguro donde siempre quiero volver. Ellos son el mar donde aprendo a surfear emociones, y el hogar desde donde toda idea o pensamiento... cobran sentido.

A cada persona que me toco acompañar, bebe, niño, adolescente, adulto y familia, porque sin ellos... este pensamiento reflexivo no existiría.

A los colegas que se animan a cuestionar, a revisar, a reflexionar y a construir nuevas miradas.

## **ABSTRACT**

Cartografía del pensamiento es una síntesis reflexiva del Ecosistema Terapéutico desarrollado por el Lic. Sebastián Cuyubamba. A través de frases breves y aforismos clínicos, el libro condensa ideas centrales sobre intervención temprana, desarrollo, entorno, emoción, evaluación y acompañamiento terapéutico.

La obra propone una forma ágil y accesible de lectura, orientada a profesionales, familias y personas interesadas en una mirada más humana, contextual y dinámica del proceso terapéutico. Cada frase funciona como un punto de orientación dentro de un sistema mayor de pensamiento y práctica clínica.

# **CAPÍTULO 1: ESPACIO PREMATURO: El origen del ecosistema**

## Introducción breve

Espacio Prematuro fue el punto de partida. Antes de los modelos, de los nombres y de las teorías, apareció una certeza: el desarrollo no ocurre en un consultorio, ocurre en la vida cotidiana.

Acompañar a bebés prematuros en sus hogares permitió comprender que el entorno, la familia y los vínculos no son variables externas, sino partes constitutivas del desarrollo.

Aquí nace una forma diferente de intervenir: más cercana, más real y más humana.

## 10 frases — Espacio Prematuro

*“El hogar no es el contexto del desarrollo. Es parte activa de su organización.”*

*“Intervenir en la casa es intervenir en la vida real.”*

*“No hay dispositivo más potente que una familia acompañada.”*

*“El desarrollo no sucede en condiciones ideales, sucede en condiciones reales.”*

*“Acompañar no es hacer por la familia, es construir con ella.”*

*“El bebé no se adapta al entorno: el entorno puede adaptarse al bebé.”*

*“La intervención empieza cuando alguien observa con sensibilidad.”*

*“El entorno cotidiano puede ser más terapéutico que cualquier sala equipada.”*

*“Cuando el hogar se vuelve consciente, se vuelve terapéutico.”*

*“Espacio Prematuro no fue un modelo: fue una manera de mirar.”*

# **CAPÍTULO 2: Modelo Longitudinal de Intervención Terapéutica Oportuna (MoLITO): Intervenir a tiempo para ampliar posibilidades**

## Introducción breve

MoLITO nace de una convicción clínica profunda: el desarrollo es un proceso dinámico, sensible al tiempo, a la experiencia y al acompañamiento humano.

No se trata solo de intervenir, sino de intervenir oportunamente, comprendiendo que cada etapa del desarrollo ofrece ventanas únicas que, si se habilitan, amplían trayectorias posibles.

MoLITO propone una kinesiología longitudinal, sensible y situada, donde la familia es parte del proceso y la intervención se construye con intención, claridad y ternura.

## 10 frases — MoLITO

*“El desarrollo no espera: por eso la intervención tampoco debería hacerlo.”*

*“Intervenir a tiempo no garantiza resultados perfectos, pero siempre amplía posibilidades.”*

*“La oportunidad también es una forma de cuidado.”*

*“No hay dos procesos iguales, porque no hay dos historias iguales.”*

*“El tiempo perdido en el desarrollo no siempre se recupera, pero el tiempo bien acompañado siempre deja huella.”*

*“MoLITO no acelera el desarrollo: lo acompaña cuando más lo necesita.”*

*“Intervenir no es hacer más, es hacer lo justo, en el momento justo.”*

*“La familia no es un recurso terapéutico: es parte del proceso.”*

*“La intervención oportuna ordena, orienta y habilita.”*

*“MoLITO es una forma de pensar antes de hacer.”*

## **CAPÍTULO 3: Mirada Sentir- Guiar y Conectar (SGC)**

### Introducción breve

SGC surge cuando la clínica empieza a mostrar algo que durante años estuvo subestimado: el desarrollo no se organiza solo desde el movimiento, sino también desde la emoción, el vínculo y la regulación.

Este modelo pone en valor a la familia como protagonista activa del proceso terapéutico y al terapeuta como un acompañante sensible, capaz de leer estados emocionales, sostener incertidumbres y guiar sin invadir.

SGC no reemplaza técnicas: las humaniza.

## 10 frases — SGC

*“Cuando la familia siente, puede guiar; y cuando guía con sensibilidad, puede conectar.”*

*“No hay intervención efectiva sin regulación emocional.”*

*“El vínculo no acompaña al desarrollo: lo organiza.”*

*“Guiar no es controlar, es ofrecer dirección sin perder humanidad.”*

*“Antes de pedirle algo a un niño, preguntémonos cómo se siente.”*

*“La familia no necesita instrucciones, necesita orientación y confianza.”*

*“Regular no es calmar: es sostener hasta que el sistema pueda reorganizarse.”*

*“La emoción no interfiere en la terapia, la atraviesa.”*

*“SGC propone una clínica donde el sentir también tiene lugar.”*

*“Conectar no es un objetivo terapéutico: es una condición.”*

# **CAPÍTULO 4: Active Therapeutic Environment Desing/ Diseño del Entorno Terapéutico Activo (ATED Model): Active Therapeutic Environment Design Model**

## **El entorno como agente terapéutico**

### Introducción breve

ATED nace de una certeza clínica: el entorno nunca es neutro.

Siempre influye, organiza y condiciona el desarrollo.

Durante años, el ambiente fue pensado como un simple contexto donde ocurría la terapia. ATED propone un giro radical: el entorno pasa a ser intervención.

Diseñar el ambiente con intención terapéutica implica comprender que los objetos, los espacios, los tiempos y las interacciones invitan (o inhiben) conductas, aprendizajes y experiencias.

Intervenir sin pensar el entorno es intervenir de manera incompleta.

## 10 frases — ATED Model

*“El entorno no acompaña la intervención: la constituye.”*

*“Si intervenís en desarrollo y no pensás el entorno, estás interviniendo incompleto.”*

*“El ambiente siempre enseña, la pregunta es qué está enseñando.”*

*“Diseñar entornos es diseñar posibilidades.”*

*“El entorno deja de ser contexto cuando empieza a invitar.”*

*“Los objetos también comunican intenciones terapéuticas.”*

*“Un entorno bien diseñado puede habilitar más que muchas consignas.”*

*“ATED transforma espacios comunes en escenarios terapéuticos activos.”*

*“El entorno no corrige: orienta.”*

*“El entorno ya es terapéutico.”*

# **CAPÍTULO 5: Evanescencia Emocional en Discapacidad (EED)**

## Introducción breve

EED surge al poner en palabras algo que siempre estuvo presente en la clínica, pero pocas veces fue nombrado: la fragilidad, variabilidad y transitoriedad de los estados emocionales en personas con discapacidad y en sus familias.

La emoción no es estática ni lineal. Aparece, se intensifica, se diluye, reaparece transformada.

Comprender esta dinámica es fundamental para acompañar sin fijar, sin cristalizar y sin imponer estados deseados.

EED propone una mirada ética y humana: no intervenir sobre la emoción para corregirla, sino reconocerla, alojarla y permitir su movimiento.

## 10 frases — EED

*“La emoción también forma parte de la discapacidad.”*

*“No todo lo que duele debe corregirse; algunas emociones solo necesitan ser acompañadas.”*

*“La discapacidad no es solo corporal: también es emocional y vincular.”*

*“Las emociones no se ordenan por indicación, se transforman por experiencia.”*

*“EED no busca fijar estados emocionales, busca permitir su tránsito.”*

*“El problema no es sentir tristeza, el problema es quedar atrapado en ella.”*

*“Acompañar es estar presente sin apurar procesos.”*

*“No hay emoción incorrecta; hay emociones no alojadas.”*

*“La evanescencia emocional es parte de estar vivo.”*

*“Comprender la emoción es una forma profunda de intervenir.”*

# **CAPÍTULO 6: Modelo de Evaluación Integral Domiciliaria (MEID): Evaluar para comprender Observar también es intervenir**

## Introducción breve

MEID surge de una revisión profunda del acto evaluativo. Durante años, evaluar fue sinónimo de medir, clasificar y etiquetar. MEID propone otra cosa: evaluar para comprender.

Antes de la llegada al consultorio, antes del tratamiento y antes de cualquier decisión terapéutica, existe un tiempo fundamental: el de la observación sensible y contextualizada.

La evaluación deja de ser un acto técnico aislado y se transforma en un acto terapéutico en sí mismo, capaz de ordenar, orientar y aliviar.

## 10 frases — MEID

*“Evaluar no es medir: es comprender.”*

*“Observar también es intervenir.”*

*“Antes de decidir qué hacer, hay que entender qué está pasando.”*

*“La evaluación no empieza en el consultorio, empieza en la vida cotidiana.”*

*“Una buena evaluación ordena más que muchas intervenciones.”*

*“Evaluar sin contexto es evaluar incompleto.”*

*“MEID no busca respuestas rápidas, busca preguntas correctas.”*

*“La observación sensible ya produce efecto terapéutico.”*

*“Comprender reduce ansiedad, en la familia y en el terapeuta.”*

*“Evaluar es el primer acto de cuidado.”*

# **CAPÍTULO 7: NeuroHabilitación Pediátrica y NeuroIntervención Infantil**

## **Un nuevo paradigma para intervenir el desarrollo**

### Introducción breve

La NeuroHabilitación Pediátrica y la NeuroIntervención Infantil surgen como una evolución necesaria de los modelos clásicos de neurorehabilitación. No niegan su valor histórico, pero reconocen sus límites frente a lo que hoy sabemos sobre neuroplasticidad, aprendizaje, sistemas dinámicos, entorno y participación.

Este enfoque propone dejar de pensar la intervención como corrección del déficit para comenzar a entenderla como habilitación de posibilidades, donde el movimiento, la emoción, el contexto y la experiencia se integran en una misma lógica clínica.

Aquí, intervenir es diseñar condiciones para que el desarrollo pueda emerger.

## 10 frases — NeuroHabilitación & NeuroIntervención

*“No habilitamos funciones: habilitamos posibilidades.”*

*“Intervenir no es corregir lo que falta, es potenciar lo que está.”*

*“La neuroplasticidad no se activa por repetición, se activa por experiencia significativa.”*

*“El desarrollo no responde a consignas, responde a contextos.”*

*“Dos personas con el mismo diagnóstico pueden evolucionar de maneras muy diferentes.”*

*“La diferencia no está solo en el cuerpo, está en los entornos que se transitan.”*

*“La intervención efectiva integra cuerpo, emoción y ambiente.”*

*“La clínica contemporánea necesita pensar en sistemas, no en partes aisladas.”*

*“Neurointervenir es crear condiciones, no imponer resultados.”*

*“La NeuroHabilitación no busca normalizar, busca habilitar una vida posible.”*

# **CAPÍTULO 8: Aprendizaje *Terapéutico***

## **Emocional (ATE Model)**

### **El aprendizaje del movimiento basado en la emoción y la experiencia significativa**

#### Introducción breve

El ATE Model (Aprendizaje Terapéutico Emocional) surge como una respuesta necesaria a una pregunta central en la clínica contemporánea: ¿por qué algunos pacientes hacen mucho pero aprenden poco?

Durante años, la intervención terapéutica se centró en el ejercicio, la repetición y la corrección del movimiento, suponiendo que el aprendizaje era una consecuencia directa del hacer. Sin embargo, la experiencia clínica demuestra que el verdadero aprendizaje sensoriomotor no se consolida sin un componente emocional que lo sostenga, lo motive y le otorgue sentido.

El ATE Model propone que el aprendizaje terapéutico emerge cuando la experiencia corporal está atravesada por emoción, vínculo y significado. No se trata de provocar emociones, sino de crear un campo terapéutico donde la emoción habilite la disponibilidad del sistema nervioso para aprender.

Desde esta perspectiva, el aprendizaje deja de ser un objetivo técnico y pasa a ser un fenómeno emergente del encuentro entre cuerpo, emoción, entorno y tiempo.

## 10 frases – Cartografía del ATE Model

*El sistema nervioso aprende mejor cuando se siente seguro, no exigido.*

*Sin emoción no hay huella; sin huella no hay aprendizaje.*

*El cuerpo no repite lo que no comprende emocionalmente.*

*Aprender no es ejecutar correctamente, sino integrar una experiencia con sentido.*

*La emoción no distrae al aprendizaje: lo organiza.*

*Cuando el movimiento tiene propósito, el aprendizaje se acelera.*

*El vínculo terapéutico es parte activa del aprendizaje, no un contexto accesorio.*

*El error sin emoción se corrige; el error con emoción se transforma.*

*No todo lo que se practica se aprende, pero todo lo que se aprende deja marca.*

*El aprendizaje terapéutico emocional no se impone: se habilita.*

## **CIERRE DEL LIBRO**

Con este capítulo se completa la Cartografía del pensamiento. Este libro no pretende ser leído de manera lineal ni exhaustiva. Es un mapa abierto, una invitación a detenerse, reflexionar y tomar aquello que haga sentido en cada momento del recorrido profesional o personal.

Cada frase es una huella.

Cada capítulo, un territorio transitado.

Si alguna de estas palabras acompaña, orienta o habilita una nueva mirada, entonces este libro cumplió su función.

## **REFLEXIONES FINALES**

### **Lo que dejan las frases**

Este libro no fue escrito para ser estudiado. Fue escrito para ser habitado. Cada frase es el resultado de una experiencia, de una observación clínica, de una pregunta sin respuesta inmediata o de una certeza construida con el tiempo. No buscan convencer ni imponer una verdad única. Buscan acompañar procesos de pensamiento.

Las frases no explican todo: sugieren, invitan y abren al debate.

En un mundo terapéutico saturado de protocolos, técnicas y exigencias de resultados, este libro propone algo distinto: detenerse a pensar. Pensar antes de intervenir. Pensar mientras se acompaña. Pensar incluso cuando no se hace nada visible, porque observar también es intervenir.

Si estas frases generan preguntas, incomodidades o nuevas miradas, entonces cumplieron su función. El pensamiento terapéutico no se construye con respuestas rápidas, sino con reflexiones que dejan huella.

Este libro no cierra un recorrido... lo mantiene abierto.

## **Cartografía del Pensamiento**

Pensar no es un acto neutro... pensar es un movimiento.

Cartografía del Pensamiento propone un recorrido por los territorios visibles e invisibles donde se construyen las decisiones clínicas, las intervenciones terapéuticas y las miradas sobre el desarrollo humano. No se trata de un manual de técnicas ni de un compendio teórico tradicional, sino de una obra que invita a mapear cómo pensamos, desde dónde intervenimos y qué paradigmas sostienen nuestras acciones.

A lo largo de sus páginas, el autor desarrolla una lectura crítica y sensible del pensamiento profesional en salud, integrando neurociencia, experiencia clínica, emoción, cuerpo, entorno y tiempo. El pensamiento deja de ser lineal para volverse dinámico, situado y relacional, del mismo modo en que el desarrollo infantil no se dirige, sino que emerge cuando las condiciones están disponibles. Este libro se inscribe dentro del Ecosistema Terapéutico, articulando conceptos como neurohabilitación, aprendizaje emocional, mediación familiar y diseño del entorno terapéutico, y propone una pregunta central: ¿qué pensamiento guía nuestras prácticas cuando acompañamos a otros a desarrollarse?

Cartografía del Pensamiento es una invitación a detenerse, revisar mapas heredados y animarse a trazar nuevos recorridos. Un libro para profesionales que buscan intervenir con mayor conciencia, coherencia y sentido; y para quienes entienden que transformar la práctica comienza por transformar la forma de pensar.

*Una kinesiología diferente*  
*By. Lic Sebastián Cuyubamba*