



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FINAL CARRERA: KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

DIRECTOR DE CARRERA:

LIC. DIEGO CASTAGNARO

NOMBRE Y APELLIDO:

LUJAN BELLON

TUTOR:

LIC. NICOLAS MERCADO

FECHA DE PRESENTACIÓN

24/04/2026

FECHA DE DEFENSA DE TRABAJO FINAL:

24/04/2026

TÍTULO DEL TRABAJO:

“ATENCION TEMPRANA FRENTE A ATENCION TARDIA EN NEUOREHABILITACION
INFANTIL: PERCEPCION DE KINESIOLOGOS”

SEDE:

LA RIOJA - CAPITAL

Sede Buenos Aires
Av. Las Heras 1907
Tel./Fax: (011) 4800 0200
☎ (011) 1565193479

Sede La Rioja
Benjamín Matienzo 3177
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698
☎ (0380) 154811437

Sede Santo Tomé
Centeno 710
Tel./Fax: (03756) 421622
☎ (03756) 15401364

**INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD
FUNDACIÓN H. BARCELÓ
LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA**



PÁGINA DE APROBACIÓN

EVALUACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

Calificación.....

DEFENSA ORAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Calificación.....

TRIBUNAL EXAMINADOR

.....

.....

.....

Agradecimientos

Agradezco a mis papás, quienes me dieron la oportunidad de ir a estudiar a otra provincia y fueron mi sostén en este camino. Se merecen este logro tanto como yo, gracias por confiar en mí, por acompañarme siempre y por darme todo.

A mis hermanas, que aun con miles de kilómetros de distancia, siempre estuvieron a mi lado.

A Mariana, por ser mucho más que una compañera. Por agarrar mi mano y no soltarla nunca, por cada momento compartido y por abrirme las puertas de su familia, fueron mi hogar lejos de casa.

A mis facuamigos, con quienes compartí los 5 años más importantes de mi vida, por hacerlo tan divertido, no hay otra palabra. Los voy a extrañar.

A mis amigos de siempre, por estar, por alentarme incluso en los momentos más difíciles y por recordarme quién soy cuando más lo necesitaba.

A mis profesores y tutores, que fueron parte fundamental de este recorrido. Gracias por su guía, su paciencia y por cada palabra de aliento.

Y, por último, y no menos importante, a mí, porque frente a toda adversidad el objetivo siempre estuvo más que claro, y acá esta la prueba.

Gracias.

Tabla De Contenido

Resumen	6
Abstract.....	7
Introducción	8
Planteamiento Del Problema.....	8
Justificación	8
Marco Teórico.....	9
Neurodesarrollo	9
Neuroplasticidad.....	9
Evaluación Del Desarrollo Y Signos De Alarma.....	10
Intervención Kinésica Temprana.....	11
Neurorehabilitacion Infantil	12
Atención Temprana Frente A La Tardía.....	13
Consecuencias De La Atención Tardía.....	13
Rol Del Kinesiólogo En La Detección Y Promoción Del Acceso Temprano.....	14
Hipótesis	16
Objetivos.....	16
Metodología	17
Análisis De Datos	21

Discusión	31
Conclusión.....	36
Referencias Bibliográficas	37

Resumen

Introducción: La atención kinésica temprana en niños con patologías neurológicas constituye un elemento fundamental dentro de la neurorehabilitación infantil, debido a la elevada plasticidad cerebral en los primeros años de vida. La intervención precoz puede favorecer la adquisición de habilidades motoras, prevenir complicaciones secundarias y mejorar el pronóstico funcional.

Hipótesis: La intervención kinésica temprana mejora significativamente la evolución motora y funcional en comparación con la atención tardía en niños con patologías neurológicas. **Objetivo:**

Analizar la percepción de los kinesiólogos sobre el impacto de la intervención kinésica temprana en la evolución motora y funcional de niños con patologías neurológicas, en comparación con la atención tardía. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, no experimental, de diseño transversal y descriptivo con enfoque cualicuantitativo. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una encuesta virtual dirigida a kinesiólogos con experiencia en el abordaje neurológico infantil. La muestra estuvo conformada por 31 profesionales de distintas provincias de Argentina.

Resultados: Los resultados evidenciaron un amplio consenso profesional respecto a la importancia de la intervención temprana. La mayoría de los participantes consideró que la atención kinésica precoz mejora significativamente la evolución funcional de los niños, mientras que la atención tardía se asocia con retraso en la adquisición de hitos motores, deformidades musculoesqueléticas y mayor dependencia funcional. **Conclusión:** Se confirma parcialmente la hipótesis planteada ya que la intervención kinésica temprana genera efectos positivos a nivel motor y funcional en niños con patologías neurológicas, la evolución del paciente no depende exclusivamente del momento de inicio del tratamiento, sino también de múltiples factores

Palabras clave: Atención temprana, neurorehabilitación infantil, kinesiología pediátrica, neurodesarrollo, intervención precoz.

Abstract

Introduction: Early physical therapy intervention in children with neurological disorders is a fundamental component of pediatric neurorehabilitation, due to the high level of brain plasticity during the first years of life. Early intervention can promote the acquisition of motor skills, prevent secondary complications, and improve functional outcomes. **Hypothesis:** Early physical therapy intervention significantly improves motor and functional development compared to delayed intervention in children with neurological disorders. **Objective:** To analyze physical therapists' perceptions of the impact of early physical therapy intervention on the motor and functional development of children with neurological disorders, compared to delayed intervention. **Methodology:** A non-experimental, observational study with a cross-sectional and descriptive design and a qualitative-quantitative approach was conducted. Data collection was carried out via an online survey targeting physical therapists with experience in pediatric neurological care. The sample consisted of 31 professionals from different provinces in Argentina. **Results:** The results revealed broad professional consensus regarding the importance of early intervention. Most participants believed that early physical therapy significantly improves children's functional outcomes, whereas delayed intervention is associated with delays in achieving motor milestones, musculoskeletal deformities, and greater functional dependence. **Conclusion:** The proposed hypothesis is partially confirmed, as early physical therapy intervention generates positive motor and functional effects in children with neurological conditions; patient outcomes do not depend exclusively on the timing of treatment initiation but also on multiple factors.

Keywords: Early intervention, pediatric neurorehabilitation, pediatric physical therapy, neurodevelopment, early intervention.

Introducción

La atención temprana constituye un pilar fundamental en la neurorrehabilitación infantil, ya que los primeros años de vida representan un período crítico para el desarrollo neurológico y la reorganización cerebral. Durante esta etapa, el sistema nervioso presenta una elevada capacidad de neuroplasticidad, lo que permite que las intervenciones terapéuticas iniciadas oportunamente favorezcan la adquisición de habilidades motoras y prevengan complicaciones futuras (Kolb & Gibb, 2017). Diversos organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, destacan que la intervención precoz mejora el pronóstico funcional y reduce la severidad de las secuelas asociadas a diversas patologías neurológicas (Organización Mundial de la Salud & UNICEF, 2012).

Planteamiento Del Problema

Iniciar el tratamiento kinesiológico de manera precoz contribuye a optimizar la adquisición de habilidades motoras y a disminuir la aparición de complicaciones secundarias en niños con patologías neurológicas. No obstante, en la práctica, muchos niños acceden a la atención kinésica de forma tardía, ya sea por falta de diagnóstico precoz, desinformación o dificultades en el acceso al sistema de salud. Esta demora impacta directamente en la funcionalidad del niño, pudiendo limitar su autonomía, su participación y su calidad de vida.

¿Cómo perciben los kinesiólogos el impacto de iniciar tempranamente la intervención kinésica en la funcionalidad y evolución de los niños con patologías neurológicas?

Justificación

Resulta relevante analizar cómo los kinesiólogos interpretan la influencia de la intervención precoz en la evolución motora de los niños con patologías neurológicas, así como conocer su valoración sobre las diferencias observadas entre quienes acceden tempranamente a la rehabilitación y aquellos que la inician más tarde.

Marco Teórico

Neurodesarrollo

“El neurodesarrollo es un proceso continuo, dinámico y tremendamente complejo, que comienza desde antes del nacimiento e implica procesos de crecimiento, diferenciación y maduración del sistema nervioso que irán permitiendo el desarrollo de las diferentes funciones del niño.” (Cuevas Cervera, J. L., & Machado Casas, I. S., 2023, p. 196). Este proceso está determinado por factores genéticos y ambientales que interactúan entre sí. Los primeros años de vida son fundamentales, ya que en esta etapa se van a configurar las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y afectivas que posibilitarán la relación del niño con el entorno que le rodea.

La etapa inicial del desarrollo se caracteriza por un proceso de intensa maduración neurológica, lo que implica una mayor susceptibilidad frente a factores adversos como enfermedades, traumatismos o diversas alteraciones que pueden interferir en un desarrollo adecuado. Sin embargo, esta misma condición otorga al sistema nervioso infantil un elevado grado de plasticidad, favoreciendo la capacidad de reorganización estructural y funcional y aumentando las posibilidades de recuperación ante posibles alteraciones.

Neuroplasticidad

La neuroplasticidad es la capacidad del sistema nervioso para reorganizarse, formar nuevas conexiones sinápticas y adaptarse después de una lesión. Este proceso es especialmente activo en los primeros años de vida, lo que convierte a la intervención temprana en una herramienta fundamental para potenciar el desarrollo motor, cognitivo y sensorial.

Diversos estudios resaltan que las intervenciones precoces pueden modular la estructura y función cerebral, influyendo en la trayectoria del desarrollo infantil (Cioni, G., Inguaggiato, E., & Sgandurra, G., 2016). A nivel motor, esto se traduce en mejores

oportunidades para adquirir habilidades posturales, reducir el riesgo de complicaciones musculoesqueléticas y favorecer la independencia funcional.

Se señala además que durante los primeros años de vida existe una “ventana crítica” del desarrollo, período en el cual el cerebro presenta una mayor capacidad de reorganización funcional. En esta etapa, los estímulos motores adecuados favorecen la adquisición progresiva de habilidades posturales y del control del movimiento, contribuyendo además a la prevención de patrones motores anormales. La intervención temprana se orienta precisamente a aprovechar esta etapa de mayor plasticidad, actuando antes de que se consoliden compensaciones o alteraciones secundarias que puedan limitar el desarrollo funcional posterior.

Evaluación Del Desarrollo Y Signos De Alarma

Luego de la anamnesis del desarrollo, resulta fundamental realizar una valoración integral del estado actual del niño. Desde un enfoque práctico, se recomienda evaluar de manera diferenciada las principales áreas del desarrollo: el área motora gruesa o postural, el área motora fina, el área de comunicación y socialización, y el área cognitiva. No obstante, es importante considerar que el desarrollo infantil constituye un proceso global e interdependiente; por lo tanto, las alteraciones en una de estas áreas pueden repercutir en el funcionamiento de las demás.

En este contexto, adquiere relevancia la identificación de signos de alarma del desarrollo psicomotor, los cuales deben interpretarse según la edad del niño y el momento evolutivo en el que se realiza la evaluación. Estos signos no siempre indican patología neurológica, pero requieren seguimiento y valoración clínica adecuada. Entre las situaciones que pueden alertar sobre posibles alteraciones se encuentran:

- La no adquisición de hitos del desarrollo dentro del rango esperado para la edad (considerando que aproximadamente el 95 % de los niños alcanza determinadas habilidades en tiempos similares), lo que puede sugerir un retraso del desarrollo.
- La persistencia de patrones primitivos que deberían haber desaparecido, como ciertos reflejos arcaicos.

La detección temprana de estas manifestaciones resulta clave para la derivación oportuna y la implementación de intervenciones terapéuticas adecuadas.

Intervención Kinésica Temprana

La atención temprana se refiere al conjunto de intervenciones orientadas a niños de 0 a 6 años que presentan o tienen riesgo de presentar alteraciones en su desarrollo neurológico. Su objetivo principal es promover un neurodesarrollo óptimo mediante la intervención precoz, interdisciplinaria y centrada en la familia.

La intervención kinesiológica en el desarrollo infantil constituye un componente esencial dentro del abordaje integral del niño, particularmente en las primeras etapas de la vida. El kinesiólogo interviene favoreciendo la adquisición y optimización de habilidades motoras, sensoriales y cognitivas, promoviendo experiencias que estimulen el movimiento, la exploración y la interacción con el entorno. A través de una evaluación individualizada y un plan terapéutico acorde a las necesidades del niño, se busca fortalecer el control postural, la coordinación, el equilibrio y la motricidad fina y gruesa, contribuyendo así a un desarrollo funcional armónico. Asimismo, su labor no se limita al ámbito clínico, sino que puede extenderse a contextos educativos y comunitarios, favoreciendo la inclusión y la participación activa en los distintos entornos del niño (Briones, 2025).

Neurorehabilitacion Infantil

La neurorehabilitación infantil comprende un conjunto de intervenciones terapéuticas orientadas a optimizar el desarrollo motor y funcional de niños con trastornos neurológicos. Su abordaje se fundamenta en la estimulación sistemática y específica de habilidades motoras, con el objetivo de favorecer la autonomía y la participación activa en el entorno.

En este contexto, el kinesiólogo desempeña un rol central a través de la evaluación del desarrollo motor, la detección precoz de signos de alarma, la planificación de estrategias terapéuticas individualizadas, la educación y orientación a las familias, y la prevención de complicaciones secundarias como contracturas, deformidades musculo esqueléticas y retrasos motores significativos.

El abordaje temprano no solo potencia el aprendizaje motor, sino que también permite intervenir antes de que se consoliden patrones compensatorios que puedan dificultar la evolución funcional del niño.

Figura 1. *Neurorrehabilitación infantil*



Notas. (Ospitalarioak Fundazioa Euskadi, 2015).

Atención Temprana Frente A La Tardía

Los estudios comparativos sostienen que los niños que acceden a intervenciones tempranas presentan mejores resultados en el control postural, la movilidad, la adquisición de habilidades motoras básicas y la participación funcional (Torres Díaz, 2024). La intervención oportuna permite reducir la instauración de patrones motores atípicos y disminuir el riesgo de complicaciones secundarias.

Por el contrario, el inicio tardío del tratamiento suele asociarse con la aparición de patrones motores ineficientes, mayor incidencia de contracturas, retrasos más marcados en la adquisición de hitos del desarrollo y necesidad de abordajes terapéuticos más prolongados y complejos.

Consecuencias De La Atención Tardía

El inicio tardío de la intervención kinésica en niños con alteraciones neurológicas puede tener un impacto significativo en la evolución motora y funcional. Durante los primeros años de vida, el sistema nervioso presenta mayor plasticidad y capacidad de reorganización; cuando la intervención se retrasa, se desaprovecha esta ventana de mayor potencial terapéutico, lo que puede condicionar el pronóstico a largo plazo.

Uno de los principales efectos asociados a la atención tardía es la consolidación de patrones motores anormales. La ausencia de intervención oportuna puede favorecer la instauración de alteraciones del tono muscular, ya sea en forma de hipertonía o hipotonía, que interfieren en la adquisición adecuada de hitos motores y en la organización postural. Estos patrones alterados, cuando no son abordados tempranamente, tienden a reforzarse y dificultar la reeducación motora posterior.

Asimismo, la persistencia de desequilibrios musculares puede derivar en contracturas y deformidades musculo esqueléticas progresivas. Estas complicaciones secundarias no solo

limitan la movilidad y el rango articular, sino que también pueden requerir intervenciones más complejas, incluyendo tratamientos prolongados o abordajes quirúrgicos en casos avanzados.

Desde el punto de vista funcional, el retraso en la intervención puede traducirse en mayor dependencia para la realización de actividades de la vida diaria, limitaciones en la participación escolar y social, y menor autonomía en comparación con niños que acceden a tratamiento de manera temprana. La funcionalidad, entendida como la capacidad del niño para interactuar activamente con su entorno, puede verse comprometida cuando no se favorece oportunamente el desarrollo de habilidades motoras básicas.

Por otro lado, cuando la intervención comienza en etapas más avanzadas, el proceso de rehabilitación suele ser más complejo, ya que se requiere no solo estimular nuevas adquisiciones, sino también corregir compensaciones y patrones inadecuados previamente instaurados. Esto puede aumentar la carga terapéutica y generar mayores demandas físicas y emocionales tanto para el niño como para su familia.

En este sentido, la evidencia clínica sugiere que la intervención precoz no solo optimiza el desarrollo motor, sino que también reduce la aparición de complicaciones secundarias y mejora el pronóstico funcional a largo plazo.

Rol Del Kinesiólogo En La Detección Y Promoción Del Acceso Temprano

La kinesiólogía pediátrica constituye un acompañamiento integral en la salud y el desarrollo de los niños, con un abordaje que no sólo se enfoca en aspectos motores, sino también en la evaluación funcional global del niño desde sus primeras etapas de vida. Este enfoque incluye el trabajo con lactantes, niños con condiciones crónicas y aquellos que requieren rehabilitación específica, con el fin de facilitar el neurodesarrollo y mejorar la calidad de vida (Gómez, 2025).

Además, los kinesiólogos desempeñan un papel fundamental en la detección temprana de trastornos del neurodesarrollo, participando en la prevención y evaluación incluso antes de que existan signos evidentes de alteración. Esta intervención inicia desde el nacimiento, sobre todo en poblaciones de riesgo como los bebés prematuros, y se extiende a lo largo del crecimiento, integrando al niño y a su familia en el proceso terapéutico (La Voz de San Justo, 2022).

Cuanto antes se comienza el abordaje del bebé o niño y su familia, aumentan las posibilidades de una mejor evolución, teniendo en cuenta entre otras cosas la neuroplasticidad que presentan los niños. Además, es sumamente importante el trabajo en conjunto con la familia, un tratamiento no solo consiste en asistir a sesiones de diferentes profesionales que trabajen en objetivos comunes, la familia debe participar de forma activa para poder transferir los logros funcionales de una terapia al hogar, la escuela, a su vida cotidiana. El entorno y contexto de desarrollo del paciente puede ser algo que lo favorezca o que genere interferencia en la adquisición de sus habilidades. Debe ser evaluado como un individuo único que vive en una familia particular con necesidades únicas. Las situaciones de vida actuales y futuras del niño son consideradas al planear los objetivos de tratamiento.

Cada niño presenta un ritmo madurativo y características individuales propias. Si bien existe una secuencia esperable en la adquisición de hitos del desarrollo, siguiendo una progresión cefalocaudal y próximo distal, es importante reconocer que pueden presentarse variaciones dentro de parámetros normales sin que ello implique necesariamente patología. No obstante, determinadas manifestaciones clínicas pueden constituir signos de alerta, tales como dificultades en el sostén cefálico, asimetrías posturales persistentes, ausencia de intención comunicativa, retraso en la sedestación o la marcha, escasa participación en actividades lúdicas acordes a la edad, o alteraciones en el seguimiento visual y la interacción social. La

identificación oportuna de estas señales resulta especialmente para la detección de posibles desviaciones en el neurodesarrollo.

En este contexto, el rol del kinesiólogo no solo se vincula con la intervención terapéutica propiamente dicha, sino también con la detección precoz, la orientación familiar y la promoción del acceso oportuno a la atención. Reconocer su participación dentro del equipo de salud resulta fundamental para optimizar los circuitos de derivación y favorecer intervenciones en los momentos de mayor plasticidad cerebral. Por ello, resulta relevante explorar la percepción de los propios profesionales respecto a la importancia de la atención temprana y su impacto en la evolución motora y funcional, a fin de contribuir a una mejor comprensión del abordaje kinésico en el neurodesarrollo infantil.

Hipótesis

La intervención temprana mejora significativamente la evolución motora y funcional de niños con patologías neurológicas en comparación con la atención tardía.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la percepción de los kinesiólogos sobre el impacto de la intervención kinésica temprana en la evolución motora y funcional de niños con patologías neurológicas.

Objetivos Específicos

- Analizar la percepción de los kinesiólogos sobre los beneficios motores y funcionales asociados a la atención temprana en comparación con la atención tardía.
- Determinar, según la percepción de los kinesiólogos, qué factores influyen en que un niño acceda temprana o tardíamente a la intervención kinésica.

- Describir la percepción de los kinesiólogos sobre las complicaciones motoras y funcionales que se asocian con la atención tardía en niños con patologías neurológicas.

Metodología

El presente estudio presenta un enfoque mixto cualicuantitativo, de tipo observacional, no experimental, con un diseño transversal y descriptivo.

Desde el enfoque cuantitativo, se buscó analizar de manera estadística la información obtenida acerca de la percepción de kinesiólogos con experiencia en el abordaje neurológico infantil en la atención temprana. Complementariamente, se incorporó una fase cualitativa en la sección de discusión, de carácter descriptivo narrativo, orientada a profundizar la comprensión de los hallazgos cuantitativos mediante la interpretación subjetiva y contextual de distintos casos clínicos observados en el mes de octubre en el Hospital de la Madre y el Niño de la ciudad de La Rioja Capital. Esta integración metodológica permitió enriquecer la interpretación de los resultados, otorgando sustento empírico a las percepciones reportadas por los profesionales encuestados.

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta anónima, auto administrada, difundida de manera virtual, compuesta por preguntas cerradas y abiertas, dirigida a la población del estudio, que estuvo conformada por kinesiólogos/as, con conocimiento o experiencia en el abordaje de niños con patologías neurológicas. La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia, integrada por los kinesiólogos/as que aceptaron participar voluntariamente y respondieron la encuesta de forma completa. Los participantes pertenecen a distintas provincias de la República Argentina.

La muestra estuvo conformada por N = 31 kinesiólogos/as.

Tabla 1. *Criterios de inclusión y exclusión.*

Inclusión	Exclusión
-----------	-----------

Kinesiólogos/as con título habilitante	Kinesiólogos/as que no atiendan pacientes con patologías neurológicas.
Profesionales con experiencia en el abordaje de pacientes con patologías neurológicas	Respuestas incompletas en el formulario
Que trabajen o hayan trabajado con población pediátrica.	

Categorización De Variables

Tabla 2. *Variables categorizadas*

Variable	Variable operacional	Indicadores	Instrumento
Edad	Cuantitativa continua	1. 20 a 29	Encuesta
		2. 30 a 39	
		3. 40 a 49	
		4. 50 a 59	
Título habilitante en kinesiología	Cualitativa nominal dicotómica	1. Si	Encuesta
		2. No	
Provincia de ejercicio profesional	Cualitativa nominal	1. Noa (Catamarca, La Rioja)	Encuesta
		2. Centro (Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos)	
		3. Buenos aires	
		4. Patagonia (Chubut, Neuquén, Santa Cruz)	
		5. Cuyo (Mendoza)	
Ámbito de trabajo	Cualitativa nominal politomica	1. Hospital publico	Encuesta
		2. Hospital privado	

Variable	Variable operacional	Indicadores	Instrumento
		3. Consultorio 4. Caps. 5. Centro de rehabilitación 6. Otros	
Experiencia en población pediátrica	Cualitativa nominal dicotómica	1. Si 2. No	Encuesta
Experiencia en niños con alteraciones neurológicas	Cualitativa nominal dicotómica	1. Si 2. No	Encuesta
Frecuencia de atención	Cualitativa ordinal	1. Muy frecuentemente 2. Frecuentemente 3. Ocasionalmente 4. Nunca	Encuesta
Importancia de la atención kinésica temprana	Cualitativa ordinal	1. Nada importante 2. Poco importante 3. Moderadamente importante 4. Importante 5. Muy importante	Encuesta
Percepción sobre diferencias entre atención temprana y tardía	Cualitativa nominal	1. Si 2. No 3. Depende el caso	Encuesta
Mejora funcional asociada a la atención temprana	Cualitativa ordinal	1. No mejora 2. Mejora leve 3. Mejora moderada 4. Mejora considerable 5. Mejora significativamente	Encuesta

Variable	Variable operacional	Indicadores	Instrumento
Complicaciones asociadas a la atención tardía	Cualitativa nominal politomica	1. Retraso en la adquisición de hitos motores 2. Alteraciones del tono muscular 3. Contracturas 4. Deformidades musculo esqueléticas 5. Mayor dependencia funcional 6. Otros	Encuesta
Impacto de la atención tardía en el pronóstico funcional	Cualitativa ordinal	1. Impacto negativo nulo 2. Impacto negativo leve 3. Impacto negativo moderado 4. Impacto negativo considerable 5. Impacto negativo severo	Encuesta
Importancia sobre el rol del kinesiólogo en la detección temprana de alteraciones del neurodesarrollo.	Cualitativa nominal	1. Si 2. No 3. Parcialmente	Encuesta
Mayor visibilización del rol del kinesiólogo como facilitador del acceso temprano	Cualitativa nominal dicotómica	1. Si 2. No	Encuesta

Variable	Variable operacional	Indicadores	Instrumento
Factores de acceso tardío	Cualitativa nominal politomica	1. Falta de diagnóstico precoz 2. Derivación medica tardía 3. Desinformación de las familias 4. Dificultades en el acceso al sistema de la salud 5. Factores socioeconómicos 6. Otros	Encuesta
Percepción profesional sobre la atención temprana	Cualitativa	Respuesta abierta	Encuesta
Diferencias clínicas observadas	Cualitativa	Respuesta abierta	Encuesta
Propuestas para mejorar el acceso temprano	Cualitativa	Respuesta abierta	Encuesta

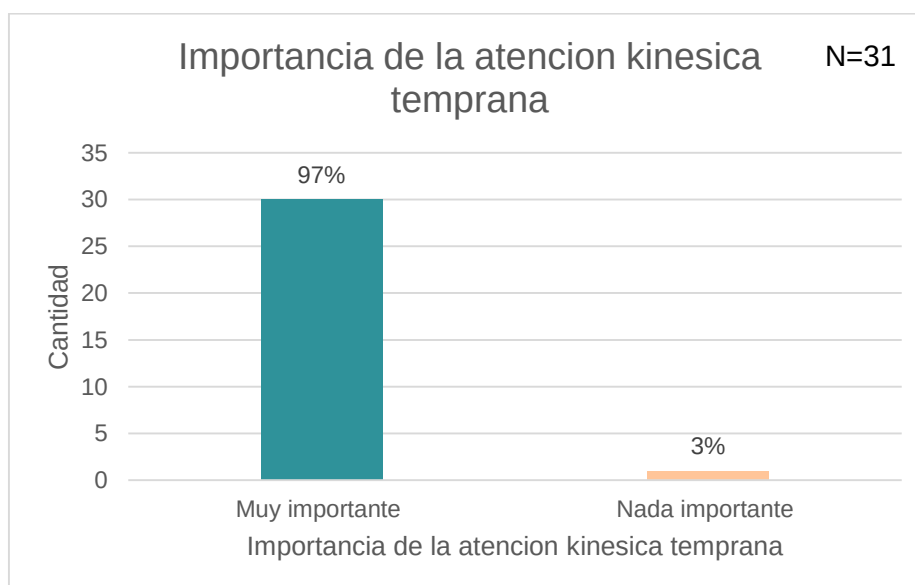
Análisis De Datos

Los datos obtenidos a través de la encuesta fueron procesados y organizados mediante una planilla de Excel. Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo de las variables, utilizando gráficos de barras y gráficos circulares (de torta) en donde la mayoría fueron presentadas de manera univariada lo cual permite describir su distribución de frecuencias, asimismo, se elaboró un gráfico bivariado con el objetivo de analizar la relación entre dos variables específicas, posibilitando una interpretación comparativa entre ambas; dicha muestra estuvo conformada por un total de N = 31 kinesiólogos

En aquellas variables de indicadores múltiples, se observa en los gráficos que el número total de respuestas puede superar el tamaño de la muestra, ya que los participantes tuvieron la posibilidad de seleccionar más de una opción. En estos casos, se realizó un recuento de frecuencia de cada indicador seleccionado, a fin de identificar las tendencias predominantes.

Con respecto a las variables de respuesta abiertas, fueron analizadas de manera individual y posteriormente agrupadas según similitudes conceptuales. A partir de este procedimiento se identificaron ejes temáticos recurrentes. Finalmente, se elaboraron párrafos de síntesis que reflejan las tendencias predominantes expresadas por los profesionales, permitiendo arribar a conclusiones basadas en los aspectos más reiterados por los encuestados.

Grafico 1. *Importancia de la atención kinésica temprana*

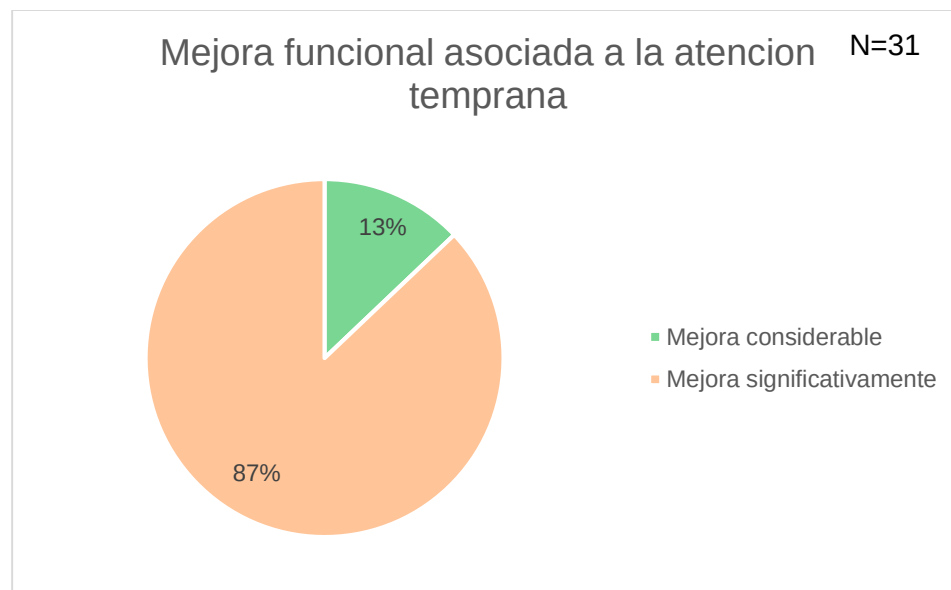


El gráfico 1 representa la percepción de los profesionales respecto a la importancia de la atención kinésica temprana en una muestra total de 31 kinesiólogos, se observa que el 97%

(n=30) de los encuestados indicó que la atención temprana es muy importante, mientras que el 3% (n=1) la consideró nada importante.

Desde el análisis interpretativo, estos resultados evidencian una marcada tendencia favorable hacia la valoración de la intervención precoz. El predominio de la categoría muy importante refleja un amplio consenso profesional respecto a la relevancia de la atención kinésica en los primeros años de vida. La escasa proporción correspondiente a la categoría nada importante no modifica la tendencia general observada, consolidando una percepción positiva predominante entre los profesionales, en concordancia con los fundamentos teóricos.

Grafico 2. *Mejora funcional asociada a la atención temprana*

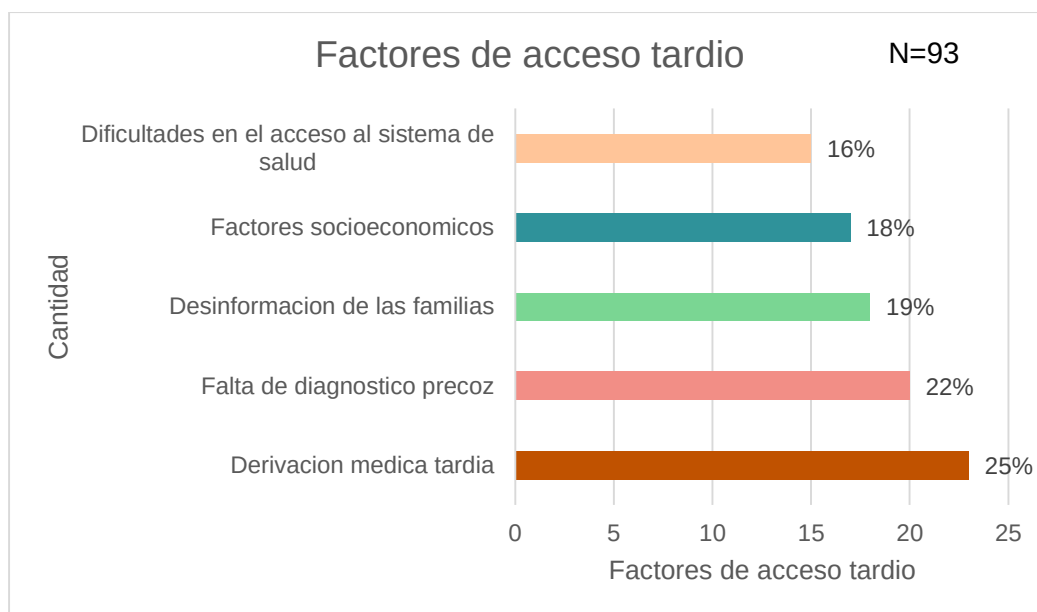


En el grafico 2 se observa que el 87% de los participantes (n = 27) seleccionó la opción “mejora significativamente”, mientras que el 13% (n = 4) indicó “mejora considerablemente”. No se registraron respuestas en las categorías “no mejora”, “mejora leve” ni “mejora moderada”.

Desde el punto de vista interpretativo, los resultados evidencian una marcada tendencia hacia la valoración altamente positiva de la atención kinésica temprana en términos de mejora

funcional. Esto sugiere un fuerte consenso profesional respecto al impacto clínico de la intervención temprana en el pronóstico motor y global.

Grafico 3. Factores de acceso tardío

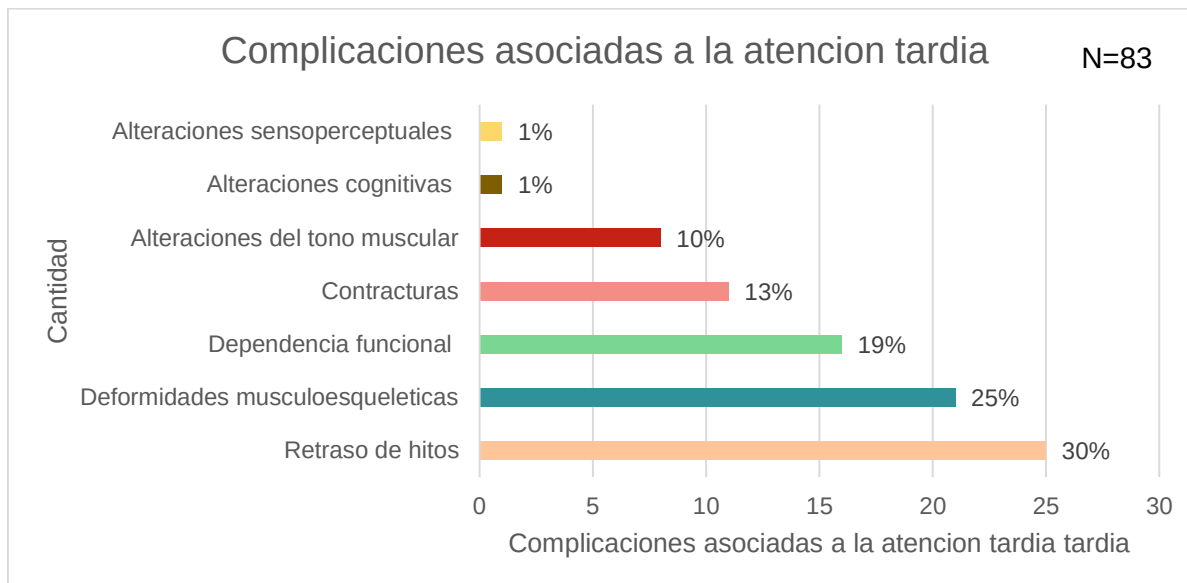


El gráfico 3 presenta los factores que, según la percepción de los profesionales, influyen en el acceso tardío a la atención kinésica. Al tratarse de una pregunta de opción múltiple, se registraron 93 respuestas, cifra que supera el número total de encuestados ($n=31$), debido a que cada participante pudo seleccionar más de una opción.

Se observa que el factor más mencionado fue la derivación médica tardía con el 25% ($n=23$), seguido por la falta de diagnóstico precoz con el 22% ($n=20$), la desinformación de las familias representó el 19% ($n=18$), mientras que los factores socioeconómicos alcanzaron el 18% ($n=17$) por ultimo las dificultades en el acceso al sistema de salud fueron señaladas en el 16% ($n=15$).

Se evidencia que los profesionales atribuyen el acceso tardío principalmente a factores vinculados al sistema de salud y a los circuitos de derivación, destacándose la derivación médica tardía y la ausencia de diagnóstico precoz.

Grafico 4. *Complicaciones asociadas a la atención tardía*



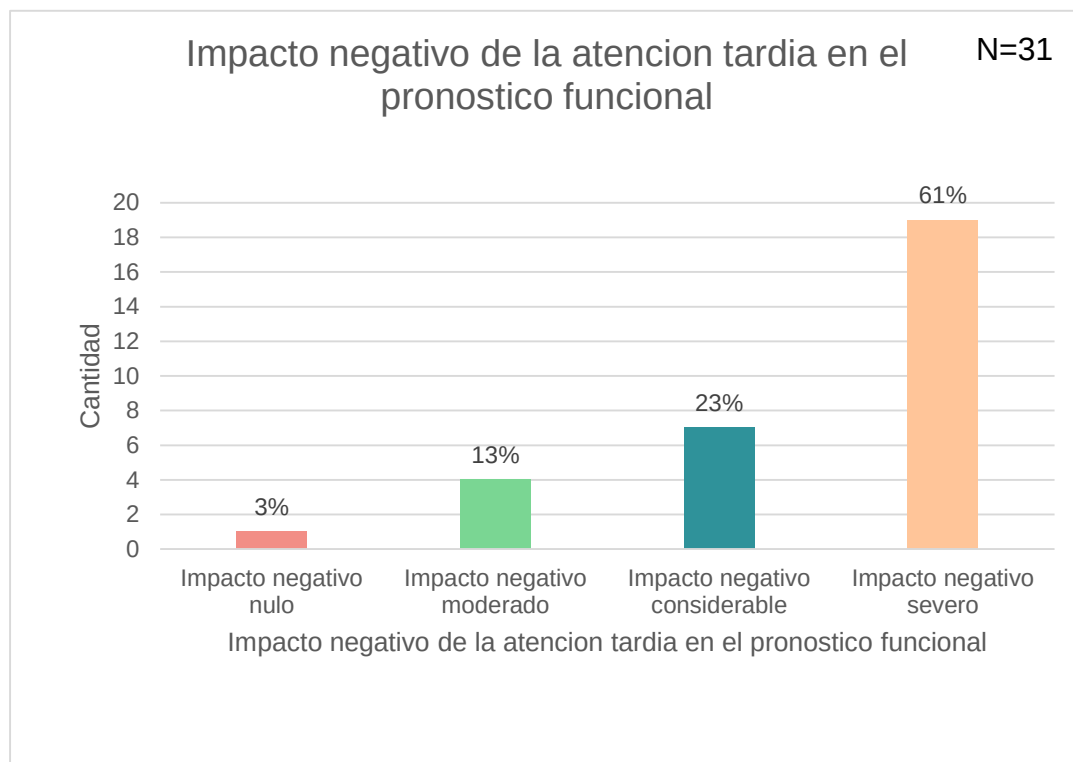
El gráfico 4 presenta las complicaciones observadas con mayor frecuencia cuando la atención kinésica se inicia de manera tardía, según los kinesiólogos encuestados. Esta pregunta permitió la selección de múltiples respuestas, registrándose un total de 83 elecciones, cifra que supera el número de participantes ($n=31$), debido a que cada profesional pudo seleccionar más de una opción.

Se observa que la complicación más señalada fue el retraso en la adquisición de hitos motores con el 30% ($n=25$), seguida por las deformidades musculo esqueléticas con el 25% ($n=21$). La dependencia funcional fue indicada en el 19% ($n=16$) de las respuestas, mientras que las contracturas representaron el 13% ($n=11$) y las alteraciones del tono muscular el 10%

(n=8). Finalmente, las alteraciones cognitivas y las alteraciones sensoriales fueron señaladas en el 1% (n=1) respectivamente.

Los resultados evidencian que los profesionales asocian principalmente la atención tardía con consecuencias de tipo motor y estructural, destacándose el retraso en los hitos del desarrollo y la aparición de deformidades musculoesqueléticas.

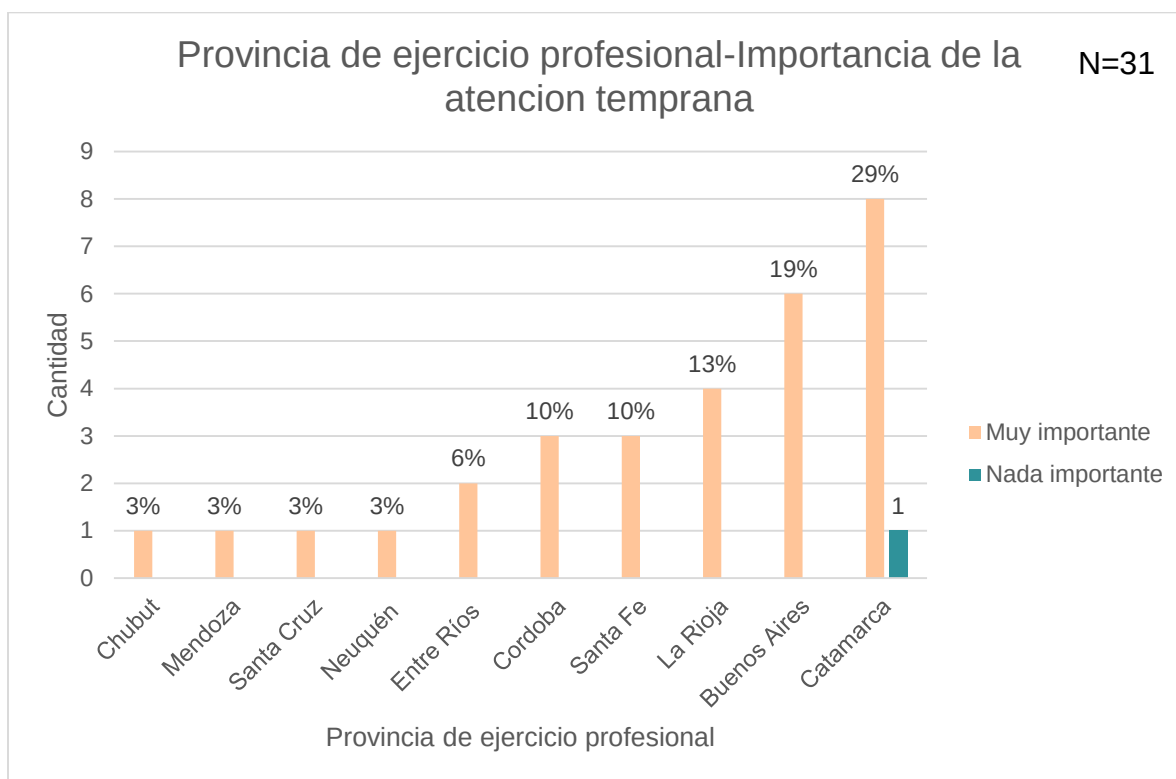
Grafico 5. *Impacto negativo de la atención tardía en el pronóstico funcional*



El gráfico 5 muestra la percepción de los profesionales respecto al impacto negativo que genera la atención kinésica tardía en el pronóstico funcional, se observa que el 61% (n=19) señaló que la atención tardía produce un impacto negativo severo en el pronóstico funcional. Por su parte, el 23% (n=7) indicó un impacto negativo considerable, mientras que el 13% (n=4) lo consideró moderado. Finalmente, el 3% (n=1) manifestó que el impacto negativo es nulo. No se registraron respuestas en la categoría correspondiente a impacto negativo leve.

Dicho esto, se evidencia que la mayoría de los profesionales percibe que el inicio tardío del tratamiento condiciona de manera significativa la evolución funcional del niño. El predominio de la categoría impacto negativo severo refuerza la idea de que la demora en la intervención puede comprometer el pronóstico.

Grafico 6. Provincia de ejercicio profesional e importancia de la atención temprana



El gráfico 6 presenta el cruce entre la provincia de ejercicio profesional y la percepción sobre la importancia de la atención kinésica temprana, en una muestra total de 31 participantes.

Se observa que el 29% (n=9) de los encuestados ejerce en la provincia de Catamarca; dentro de este grupo, el 26% (n=8) del total general indicó que la atención temprana es muy importante, mientras que el 3% (n=1) señaló que es nada importante.

En la provincia de Buenos Aires se registró un 19% (n=6) de participación, correspondiendo en su totalidad a la categoría muy importante.

En La Rioja participó el 13% (n=4), quienes también seleccionaron en su totalidad la opción muy importante.

En Santa Fe y Córdoba se registró un 10% (n=3) respectivamente, en ambos casos con el total de respuestas en la categoría muy importante.

Entre Ríos representó el 6% (n=2), con ambas respuestas en la categoría muy importante.

Finalmente, las provincias de Neuquén, Santa Cruz, Mendoza y Chubut representaron cada una el 3% (n=1), registrándose en todos los casos la selección de muy importante.

El análisis bivariado evidencia una tendencia homogénea en la valoración de la atención kinésica temprana entre las distintas provincias representadas en la muestra.

Independientemente del lugar de ejercicio profesional, la categoría predominante fue muy importante, alcanzando el 97% del total de participantes. En términos descriptivos, no se identifican diferencias regionales en la percepción sobre la relevancia de la intervención temprana, lo que sugiere un consenso profesional transversal dentro de la muestra analizada.

Análisis De Preguntas Abiertas

Percepción Profesional Sobre La Atención Temprana

Las respuestas obtenidas muestran una coincidencia amplia entre los profesionales respecto al valor de la intervención kinésica en etapas tempranas. La mayoría destacó que actuar en los primeros momentos del desarrollo permite aprovechar un período de mayor capacidad de adaptación del sistema nervioso, lo que impacta directamente en las posibilidades evolutivas del niño.

De manera reiterada, los profesionales mencionaron que la intervención precoz permite favorecer el logro de hitos del neurodesarrollo, prevenir la instalación de patrones motores patológicos y evitar complicaciones secundarias como deformidades musculo esqueléticas y alteraciones del tono. Asimismo, se resaltó que el abordaje temprano potencia la adquisición de estrategias motoras más eficientes, promoviendo una mayor autonomía en las actividades de la vida diaria.

Otro eje recurrente en las respuestas fue el rol fundamental de la familia dentro del proceso terapéutico. Los kinesiólogos enfatizaron la importancia de brindar herramientas, educación y acompañamiento a padres y cuidadores, destacando que la participación activa del entorno familiar favorece la transferencia de los logros terapéuticos a la vida cotidiana del niño.

Finalmente, varios participantes vincularon la atención temprana con una mejora en la calidad de vida, la inclusión social y la participación futura del niño en distintos ámbitos. En conjunto, las respuestas reflejan un consenso profesional que asocia la intervención precoz no solo con beneficios motores, sino también con impactos positivos a nivel funcional, social y familiar.

Diferencias Clínicas Observadas

Las respuestas obtenidas reflejan diferencias clínicas claramente marcadas entre niños que acceden de manera temprana a la intervención kinésica y aquellos que lo hacen en forma tardía. Los profesionales describieron que el acceso precoz se asocia con una mejor evolución en la adquisición de habilidades motoras, mayor control postural y de tronco, mejor alineación corporal y un desarrollo neuromotor más organizado.

Asimismo, se destacó que los niños que reciben atención temprana cuentan con mayores herramientas motoras para afrontar desafíos propios de cada etapa del desarrollo, lo que se traduce en mejores oportunidades de autonomía en las actividades de la vida diaria,

mayor adaptación al entorno familiar y social, y una participación más activa en su contexto. También se mencionó un mejor reconocimiento del esquema corporal y una menor aparición de compensaciones musculo esqueléticas. Algunos participantes señalaron incluso la disminución de complicaciones respiratorias y la reducción de internaciones innecesarias como posibles beneficios indirectos de una intervención oportuna.

En contraste, los niños que acceden de forma tardía fueron descritos como pacientes que presentan retraso en los hitos del desarrollo, persistencia de patrones motores inadecuados, escaso control de tronco, contracturas, retracciones musculares y deformidades osteoarticulares. También se mencionaron alteraciones a nivel cognitivo y sensorial, mayor desorganización funcional y una dependencia más marcada en sus actividades cotidianas. Varios profesionales señalaron que, cuando los patrones se encuentran ya instaurados, el abordaje implica intentar modificar estructuras y conductas motoras que se han fijado de determinada manera, lo que complejiza el tratamiento y puede condicionar el pronóstico. En este sentido, se expresó que la evolución natural de la patología puede continuar, pero la ausencia de intervención favorece un mayor compromiso funcional y la aparición de complicaciones que podrían atenuarse con un abordaje precoz

Propuestas Para Mejorar El Acceso Temprano

Las respuestas obtenidas evidencian que los profesionales identifican múltiples factores susceptibles de mejora para favorecer el acceso temprano a la atención kinésica infantil. De manera reiterada, se señaló la necesidad de fortalecer la derivación médica oportuna, destacando la importancia de que pediatras y neonatólogos realicen interconsultas tempranas ante signos de alerta, incorporen el tamizaje o screening del neurodesarrollo en los controles habituales y deriven de manera inmediata ante la sospecha de alteraciones funcionales.

Asimismo, se remarcó la relevancia de consolidar el trabajo interdisciplinario, promoviendo una comunicación más fluida entre médicos y kinesiólogos, la participación activa en equipos de salud y la integración de la kinesiología dentro de los controles pediátricos como parte del seguimiento integral del niño. Algunos participantes propusieron incluso que la kinesiología pueda constituirse como instancia de primer contacto en determinados casos.

Otro punto importante es la necesidad de aumentar la visibilización del rol del kinesiólogo infantil, tanto dentro del ámbito profesional como en la comunidad. Se mencionó la difusión mediante redes sociales, la participación en congresos de pediatría y neurología, el accionar de los Colegios profesionales y la promoción activa del área de neurokinesiología, con el objetivo de que la sociedad y otros profesionales reconozcan su competencia específica en el diagnóstico funcional y la detección precoz.

También se destacó la importancia de brindar mayor información y educación a las familias desde el nacimiento, incluyendo talleres, pautas claras sobre el desarrollo psicomotor típico y orientación acerca de cuándo consultar. En este sentido, los encuestados subrayaron que una comunidad informada puede detectar más tempranamente posibles desfases en el desarrollo.

Por último varios profesionales señalaron barreras vinculadas al sistema de salud, tales como procesos burocráticos, demoras en autorizaciones por parte de obras sociales y desigualdades en el acceso a las prestaciones. Se mencionó la necesidad de facilitar los circuitos administrativos y garantizar un acceso más universal a la atención.

Discusión

Los resultados obtenidos evidencian un alto nivel de consenso entre los profesionales encuestados respecto a la importancia de la atención kinésica temprana en niños con alteraciones neurológicas. La amplia mayoría considera que la intervención precoz resulta

determinante tanto para el pronóstico funcional como para la calidad de vida del niño y su familia.

Asimismo, se observa que los encuestados asocian de manera predominante la atención tardía con consecuencias negativas en el desarrollo motor, particularmente el retraso en la adquisición de hitos motores, la aparición de deformidades musculoesqueléticas y la dependencia funcional. Esto refleja una clara percepción clínica de que el retraso en el inicio del tratamiento no solo compromete la función motora, sino también la autonomía y la participación del niño en su entorno.

La asociación entre atención tardía y deformidades musculo esqueléticas descrita por los encuestados resulta coherente con lo desarrollado en el marco teórico y con la revisión de Torres Díaz (2024), quien sostiene que el inicio tardío favorece la consolidación de patrones motores ineficientes.

La elevada proporción de respuestas que califican el impacto de la atención tardía como “severo” refuerza la idea de que, desde la práctica profesional, la demora terapéutica es considerada un factor determinante en la evolución funcional.

Un aspecto interesante es que las complicaciones de tipo motor y estructural fueron señaladas con mayor frecuencia que las alteraciones cognitivas o sensoriales. Esto podría reflejar que los kinesiólogos tienden a percibir prioritariamente el impacto desde su área específica de intervención, centrada en la función motora y el sistema musculo esquelético.

Las respuestas abiertas permitieron identificar dimensiones que trascienden lo estrictamente biomecánico, tales como la inclusión social, la reducción de internaciones innecesarias, el fortalecimiento del rol parental y la preparación del niño para una mayor independencia futura. Estos elementos amplían la mirada hacia un enfoque integral del desarrollo.

Los profesionales identificaron como principales barreras para el acceso temprano la derivación médica tardía, la falta de diagnóstico precoz y la desinformación de las familias. Este hallazgo pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los circuitos de derivación, el trabajo interdisciplinario y la visibilización del rol del kinesiólogo dentro del sistema de salud, esto coincide con lo señalado por Gómez (2025) y La Voz de San Justo (2022), quienes destacan la importancia del kinesiólogo en la detección y acompañamiento temprano del neurodesarrollo.

También se mencionaron factores socioeconómicos y dificultades en el acceso al sistema sanitario, lo cual evidencia que el acceso temprano también depende de condiciones estructurales y contextuales.

A pesar de los hallazgos de la presente investigación, cabe destacar que se observa una distribución geográfica no homogénea y al tratarse de un estudio basado en percepciones profesionales, los datos obtenidos reflejan opiniones clínicas y experiencias subjetivas, sin incluir mediciones objetivas de resultados funcionales en pacientes, a pesar de esto, resulta de gran relevancia comprender la percepción subjetiva de los profesionales respecto de este tema, ya que permite visibilizar, de manera indirecta, las dinámicas laborales y organizativas del sistema de salud en las provincias analizadas. Además, aporta indicios sobre los eslabones más frágiles y las limitaciones actuales en la implementación de intervenciones kinésicas tempranas en la población infantil.

Desde la mirada profesional, la opinión y percepción de los kinesiólogos logró determinar múltiples causas y factores influyentes en la atención tardía del paciente, así como la evolución, si no accede tempranamente al tratamiento. Durante el transcurso de la investigación, y después de todos los hallazgos obtenidos, al analizar si realmente cambia la evolución del paciente según el momento de inicio de la intervención, se concluyó que no solo influye el tiempo en sí, sino otros factores contextuales ya mencionados anteriormente como, el funcionamiento del sistema de salud, la falta de diagnóstico precoz y la derivación medica

tardía, que, a su vez, diversos factores limitan el acceso a la misma. Cabe destacar que, dicho sistema de salud es un componente clave en proporcionarle al prójimo la información, promoción y prevención necesaria para tomar las medidas correspondientes sobre el niño.

Otro componente clave es el acompañamiento por parte de la familia, si bien el kinesiólogo brinda las herramientas y la terapia adecuada según el caso correspondiente, se refleja cómo es un factor clave el seguimiento de la terapia en casa, y hasta el grado de afinidad del profesional con el niño. También intervienen factores culturales, cómo las creencias familiares sobre el desarrollo infantil o la percepción de que ciertos retrasos pueden resolverse espontáneamente, lo que puede generar demoras en la consulta, en el inicio del tratamiento y hasta en la continuidad del mismo.

Por otra parte, la propia patología constituye un factor determinante como también el estadio y gravedad de la misma, diversos casos son severos desde el inicio, lo que condiciona a que el tratamiento kinésico tenga como objetivo principal el cuidado paliativo o disminuir la severidad de las complicaciones ya instauradas sin haber con anticipación, logrado prevenirlas.

Como limitación, debe considerarse que la muestra estuvo conformada por kinesiólogos con experiencia en el área neurológica pediátrica, lo cual puede constituir un posible sesgo de selección al analizar la percepción sobre la importancia de la intervención temprana. No obstante, los resultados obtenidos permiten reforzar la relevancia de promover estrategias que favorezcan el acceso oportuno a la rehabilitación infantil.

A pesar de tener esta mirada desde la percepción del profesional, resulta necesario otra mirada más práctica y empírica sobre la intervención temprana, puntualmente se describirán dos casos clínicos, desde el punto de vista del investigador, para ampliar el abanico de posibilidades y posibles factores que pueden llegar a influir sobre la evolución del paciente.

Casos clínicos

Resulta de suma importancia incorporar observaciones clínicas personales que permiten ilustrar las diferencias entre la intervención temprana y tardía. Se observaron dos casos de niñas de 9 meses de edad con diagnóstico de parálisis cerebral infantil, ambas con antecedentes perinatales y atendidas en un hospital público.

Una de las pacientes inició tratamiento kinésico desde el período neonatal, inmediatamente posterior al diagnóstico y derivación médica. En este caso, la familia acompañó activamente el proceso terapéutico desde el inicio, adhiriéndose a las indicaciones profesionales y sosteniendo la estimulación en el hogar.

En contraste, la segunda paciente, si bien contaba con diagnóstico desde el nacimiento, comenzó la intervención a los seis meses de vida, debido a una indicación médica inicial de observación evolutiva, postergándose la derivación kinésica durante los primeros meses.

En la paciente con inicio temprano del tratamiento se evidenciaban logros motores acordes a su etapa evolutiva, incluyendo cambios de decúbito, mantenimiento de la sedestación y tolerancia a la bipedestación de forma asistida, observándose una leve hipertonía en miembros inferiores. En contraste, la paciente que inició tratamiento de manera tardía presentaba dificultades en la realización de cambios posturales, sedestación no lograda con una marcada hipotonía de tronco y escasa activación voluntaria de miembros inferiores, con mayor compromiso del control postural global.

Estas diferencias clínicas observadas en pacientes de igual edad cronológica permiten reflexionar sobre la relevancia del inicio precoz de la intervención kinésica. La derivación temprana posterior al diagnóstico favorece la adquisición de hitos motores fundamentales, que constituyen la base para movimientos más complejos y para el desarrollo funcional posterior. Por el contrario, la demora en el acceso al tratamiento puede contribuir a mayores dificultades en la organización postural, la consolidación de patrones disfuncionales y un enlentecimiento

en la progresión del neurodesarrollo esperado. Dichos casos refuerzan, complementan y respaldan la percepción de los kinesiólogos sobre la atención de forma precoz.

Conclusión

Los resultados obtenidos permiten confirmar parcialmente la hipótesis planteada. Si bien la intervención kinésica temprana genera efectos positivos a nivel motor y funcional en niños con patologías neurológicas, la evolución del paciente no depende exclusivamente del momento de inicio del tratamiento, sino también de múltiples factores como el acompañamiento familiar, el sistema de salud, el estadio de la patología, entre otros.

Por lo tanto, este trabajo aporta una mirada desde la práctica profesional de la kinesiología, permitiendo visibilizar el rol del kinesiólogo en la detección temprana de alteraciones del neurodesarrollo, la importancia de la derivación precoz dentro del abordaje interdisciplinario y los factores contextuales que influyen en el desarrollo del niño.

Referencias Bibliográficas

- Briones, F. C. (2025).** La intervención kinesiológica en el desarrollo infantil. Universidad Católica de la Santísima Concepción. <https://medicina.ucsc.cl/noticias/la-intervencion-kinesiologica-en-el-desarrollo-infantil/>
- Cioni, G., Inguaggiato, E., & Sgandurra, G. (2016).** Early intervention in neurodevelopmental disorders: Underlying neural mechanisms. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58(Suppl. 4), 61–66. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13050>
- Cuevas Cervera, J. L., & Machado Casas, I. S. (2023).** Neurodesarrollo en los dos primeros años, ¿todo bien? En AEPap (Ed.), Congreso de Actualización en Pediatría 2023 (pp. 195–205). Lúa Ediciones 3.0. https://www.aepap.org/sites/default/files/pag_195_205_neurodesarrollo.pdf
- Gómez, S. (2025).** Kinesiología pediátrica: un acompañamiento clave en la salud y el desarrollo de los niños. Life by Carestino. <https://life.carestino.com/kinesiologia-pediatrica-un-acompanamiento-clave-en-la-salud-y-el-desarrollo-de-los-ninos/>
- Kolb, B., & Gibb, R. (2011).** Brain plasticity and behaviour in the developing brain. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 20(4), 265–276. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3222570/>
- La Voz de San Justo. (2022).** Neurodesarrollo: el rol clave de los kinesiólogos para detectar trastornos. <https://www.lavozdesanjusto.com.ar/neurodesarrollo-el-rol-clave-de-los-kinesiologos-para-detectar-trastornos----124386>
- Organización Mundial de la Salud & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2012).** El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un

documento de debate. Organización Mundial de la Salud.

<https://iris.who.int/handle/10665/78590>

Torres Díaz, M. M. (2024). Atención temprana en niños con trastornos del neurodesarrollo en Iberoamérica (2018-2022): una revisión sistemática. *Revista Scientific*, 9(31), 230-250.

<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2024.9.31.11.230-250>

Ospitalarioak Fundazioa Euskadi. (2015). Pequeños aparatos de gimnasia nos ayudan en los programas de neurorrehabilitación infantil.

<https://ospitalarioakfundazioeuskadi.org/es/pequenos-aparatos-de-gimnasia-nos-ayudan-en-los-programas-de-neurorrehabilitacion-infantil/>