



TESINA

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA Ciclo de Complementación Curricular

Título: “Intervenciones pedagógicas en el marco de la parálisis cerebral: aportes desde los Centros Educativos Terapéuticos”

Autor/res:

López Mariela Silvina, Nombre – N° DNI 30.298897

Medina, Marcela Luciana – N° DNI 37.958.281.

Director/a:

Lic. Romero, Herminia

**Lugar:
Rosario**

**Fecha de presentación
19/07/2026**

FIRMA DE AUTORAS

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Mariela López", is written over a horizontal line.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Marcela Medina", is written over a horizontal line.

TITULO

“INTERVENCIONES PEDAGÓGICAS EN EL MARCO DE LA PARÁLISIS CEREBRAL: APORTES DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS TERAPÉUTICOS”

Autora: López Mariela Silvina

Firma

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mariela López', written over a horizontal line.

Autora: Medina, Marcela Luciana

Firma

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Marcela Medina', written over a horizontal line.

Director/a: Lic. Romero, Herminia.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Herminia', written over a horizontal line.

AGRADECIMIENTOS

A todas aquellas personas que, de una u otra manera, nos acompañaron, sostuvieron y alentaron a lo largo de este proceso de formación y construcción de la presente tesina.

A nuestros hijos, quienes representan nuestra mayor inspiración y el motor que impulsa cada uno de nuestros esfuerzos. A ellos, por su amor, paciencia y comprensión frente a los tiempos compartidos que muchas veces debimos resignar para alcanzar este objetivo. Su presencia en nuestras vidas constituye una fuente permanente de motivación para continuar creciendo, superándonos personal y profesionalmente en la construcción de nuevos proyectos y metas.

A nuestras familias, por acompañarnos incondicionalmente a lo largo de este trayecto, brindándonos apoyo y aliento en los momentos de cansancio, incertidumbre y desafíos. Gracias por confiar en nuestras capacidades y por sostenernos en cada etapa de este camino.

A nuestra profesora Lic. Hermina Romero, por su acompañamiento, compromiso, orientación y valiosos aportes, fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

A las docentes y a los Centros Educativos Terapéuticos que participaron de esta investigación, por abrirnos generosamente las puertas de sus instituciones y compartir sus experiencias, conocimientos y prácticas pedagógicas, posibilitando la construcción de este trabajo.

A mi compañera de dupla por los desafíos, acuerdos y esfuerzo compartido, fortaleciendo no solo nuestra formación profesional, sino también el valor del trabajo colaborativo y el compañerismo.

A todos ellos, nuestro más sincero agradecimiento.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito analizar las estrategias pedagógicas implementadas por docentes especiales con concurrentes con diagnóstico de parálisis cerebral en dos Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de San Miguel de Tucumán, considerando las formas en que dichas prácticas favorecen los procesos de aprendizaje, la participación y la integración social. El estudio surge a partir del interrogante acerca de qué estrategias pedagógicas emplean los docentes especiales para promover aprendizajes en personas con diagnóstico de parálisis cerebral dentro de estos espacios educativos terapéuticos. En cuanto a los antecedentes, se recuperaron investigaciones vinculadas a adaptaciones pedagógicas, trabajo interdisciplinario, uso de recursos tecnológicos y prácticas inclusivas con personas con discapacidad motriz y multidiscapacidad. Sin embargo, se identificó un área de vacancia respecto de estudios situados sobre experiencias docentes en Centros Educativos Terapéuticos de San Miguel de Tucumán con concurrentes con diagnóstico de parálisis cerebral. La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, con un diseño descriptivo e interpretativo. Para la recolección de datos se realizaron entrevistas semiestructuradas a docentes especiales pertenecientes a dos Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad. Los resultados evidenciaron la importancia de implementar propuestas pedagógicas flexibles, adaptaciones metodológicas, recursos tecnológicos y estrategias de inclusión que contemplen las singularidades y potencialidades de cada concurrente. Asimismo, se destacó el valor del trabajo interdisciplinario y de prácticas pedagógicas situadas para favorecer aprendizajes significativos. Se concluye que los Centros Educativos Terapéuticos constituyen espacios fundamentales para promover procesos de enseñanza ajustados a las necesidades de personas con diagnóstico de parálisis cerebral, aportando al campo de la Psicopedagogía conocimientos orientados a fortalecer intervenciones centradas en las potencialidades del sujeto y en la construcción de propuestas inclusivas.

PALABRAS CLAVE: parálisis cerebral, estrategias pedagógicas, aprendizaje, docentes especiales, Centros Educativos Terapéuticos.

Índice

1. Introducción	p. 8
2. Marco teórico	p. 9
2.1. Centro Educativo Terapéutico	p. 9
2.2. Parálisis Cerebral	p. 10
2.2.1. Manifestaciones asociadas	p. 12
2.3. Aprendizaje en niños/as con parálisis cerebral	p. 14
2.4. Estrategias pedagógicas para niños con parálisis cerebral	p. 17
2.5. Aportes de la psicopedagogía en el trabajo con parálisis cerebral ...	p. 18
3. Metodología	p. 22
3.1. Problema de investigación	p. 22
3.2. Objetivos	p. 22
3.3. Enfoque metodológico	p. 22
3.4. Diseño y alcance de la investigación	p. 23
3.5. Participantes	p. 25.
3.6. Instrumentos de recolección de datos	p. 25
3.7. Procedimiento de recolección de datos	p. 26
3.8. Análisis de datos	p. 26
4. Resultados	p. 28
4.1. Implicancias de la parálisis cerebral en el aprendizaje	p. 28
4.1.1. Manifestaciones en el aprendizaje	p. 28
4.1.2. Dificultades motrices	p.29
4.1.3. Representaciones docentes sobre la parálisis cerebral	p. 30
4.2. Estrategias pedagógicas para la construcción de aprendizajes en personas con parálisis cerebral	p. 31
4.2.1. Adaptaciones pedagógicas	p. 31

4.2.2. Uso de recursos y tecnologías	p. 32
4.2.3. Estrategias de participación e inclusión	p. 33
4.3. Rol del docente en contextos de inclusión de alumnos con parálisis cerebral	p. 34
4.3.1. Planificación y enseñanza	p. 34
4.3.2. Trabajo en equipo	p. 35
4.3.3. Desafíos en la práctica docente	p. 36
5. Conclusiones	p. 38
6. Referencias bibliográficas	p. 41
7. Anexos	p. 45
7.1 Instrumento de recolección de datos	p. 45
7.2 Modelo de consentimiento informado	p. 47.

1 INTRODUCCIÓN

Los procesos de enseñanza y aprendizaje de personas con discapacidad constituyen un campo de creciente interés dentro de la Psicopedagogía y la Educación Especial, particularmente en aquellos contextos donde las propuestas pedagógicas requieren ajustarse a necesidades complejas y singulares. En este marco, la parálisis cerebral interpela permanentemente las prácticas educativas debido a las particularidades motrices, comunicacionales y, en algunos casos, cognitivas, que pueden incidir en el acceso al conocimiento, las formas de participación y las trayectorias educativas de quienes presentan este diagnóstico. Frente a ello, emerge la necesidad de construir propuestas de enseñanza que reconozcan las posibilidades de cada sujeto, habilitando experiencias de aprendizaje mediadas por estrategias pedagógicas flexibles, recursos adaptados y modalidades de intervención acordes a las necesidades particulares de los alumnos.

En este sentido, los Centros Educativos Terapéuticos adquieren especial relevancia, en tanto constituyen espacios donde convergen prácticas pedagógicas, terapéuticas e interdisciplinarias orientadas al acompañamiento integral de personas con discapacidad. En estos contextos, el trabajo docente supone constantes procesos de planificación, adaptación y reorganización de las propuestas de enseñanza, considerando las particularidades de los concurrentes y las múltiples formas en que el aprendizaje puede manifestarse. Desde esta perspectiva, el presente estudio se centra en las estrategias pedagógicas, enfoques y metodologías implementadas por docentes especiales con concurrentes con diagnóstico de parálisis cerebral en Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de San Miguel de Tucumán, atendiendo especialmente a las formas en que estas prácticas favorecen los procesos de aprendizaje, la participación y la integración social. En función de ello, surge como problema de investigación el siguiente interrogante: ¿Qué estrategias pedagógicas emplean docentes especiales de dos Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de San Miguel de Tucumán con concurrentes con diagnóstico de Parálisis Cerebral para promover aprendizajes?

En relación con los antecedentes de la temática, diversas investigaciones han abordado las prácticas educativas implementadas con estudiantes que presentan discapacidad motriz o multidiscapacidad, recuperando especialmente

el papel de las adaptaciones pedagógicas, el trabajo interdisciplinario y la incorporación de recursos favorecedores del aprendizaje. En este sentido, la investigación desarrollada por Ratto Rodríguez (2018) tuvo como objetivo analizar las prácticas pedagógicas implementadas con estudiantes con diagnóstico de parálisis cerebral, focalizando particularmente en las adecuaciones curriculares y metodológicas construidas por los docentes para favorecer el acceso al aprendizaje. A partir de una metodología de carácter cualitativo, basada en entrevistas y observaciones, los resultados evidenciaron que las estrategias de enseñanza requieren constantes adaptaciones vinculadas a tiempos, materiales, modalidades de participación y formas de comunicación, reconociendo la singularidad de cada alumno como un aspecto central para posibilitar aprendizajes significativos.

En una línea similar, Cisnero Trujillo (2018) desarrolló una investigación orientada a comprender las prácticas docentes implementadas con estudiantes con multidiscapacidad, poniendo especial énfasis en las estrategias pedagógicas utilizadas y en el trabajo articulado entre distintos profesionales. A través de una metodología cualitativa basada en entrevistas y análisis de experiencias educativas, los resultados señalaron que el trabajo con estudiantes que presentan necesidades complejas requiere intervenciones pedagógicas flexibles, constantes ajustes metodológicos y una permanente reorganización de las propuestas de enseñanza, atendiendo a las respuestas, ritmos y posibilidades particulares de cada sujeto. Estos hallazgos permiten advertir que las prácticas educativas en contextos de diversidad difícilmente puedan sostenerse desde modelos homogéneos, requiriendo posicionamientos pedagógicos abiertos a la singularidad y a la construcción de mediaciones específicas.

En consonancia con ello, Espada Chavarría et al. (2020) desarrollaron un estudio orientado a analizar el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en estudiantes con parálisis cerebral, con el propósito de identificar sus aportes en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Mediante el análisis de experiencias educativas e intervenciones pedagógicas, los autores concluyeron que la incorporación de recursos tecnológicos, pictogramas, sistemas aumentativos y alternativos de comunicación y dispositivos adaptados favorece significativamente el acceso al currículo, ampliando no solo las

posibilidades de comunicación, sino también la participación y el desarrollo de habilidades cognitivas. En este sentido, los resultados destacan la importancia de construir propuestas pedagógicas diversificadas, capaces de contemplar múltiples formas de acceso al conocimiento y de reconocer diferentes maneras de aprender y expresarse.

Por otra parte, estudios desarrollados en el campo de la educación inclusiva, como los realizados por Pérez Serrano (2008) y Castro Belmonte (2014), han señalado la necesidad de comprender los procesos de aprendizaje de personas con discapacidad desde perspectivas que reconozcan tanto las potencialidades de los sujetos como las barreras presentes en los contextos educativos. A través de investigaciones centradas en el análisis de experiencias pedagógicas y procesos de inclusión, los autores concluyen que las prácticas educativas requieren estrategias flexibles, mediaciones diversificadas y propuestas que favorezcan la participación activa de los estudiantes, evitando posicionamientos centrados exclusivamente en las limitaciones derivadas de un diagnóstico.

En conjunto, los antecedentes revisados permiten advertir importantes aportes para la comprensión de las prácticas pedagógicas desarrolladas con estudiantes que presentan discapacidad motriz o multidiscapacidad. Sin embargo, también posibilitan reconocer ciertas áreas aún escasamente exploradas. Si bien las investigaciones recuperadas profundizan aspectos vinculados a inclusión educativa, adaptaciones pedagógicas, recursos tecnológicos o trabajo interdisciplinario, gran parte de estos estudios abordan la discapacidad desde perspectivas generales o en contextos educativos amplios, sin profundizar específicamente en las estrategias pedagógicas, enfoques y metodologías implementadas por docentes especiales con concurrentes con diagnóstico de parálisis cerebral en Centros Educativos Terapéuticos.

Asimismo, se observa una producción limitada de investigaciones situadas en el contexto local de San Miguel de Tucumán, particularmente orientadas a recuperar las experiencias concretas de docentes especiales que desarrollan sus prácticas dentro de Centros Educativos Terapéuticos. Esta cuestión adquiere relevancia si se considera que dichos espacios presentan características específicas, atravesadas por el trabajo interdisciplinario, la necesidad de intervenciones pedagógicas altamente adaptadas y el

acompañamiento de sujetos con trayectorias educativas singulares. En este sentido, se identifica un área de vacancia vinculada con la necesidad de profundizar en el conocimiento sobre las estrategias pedagógicas implementadas en estos contextos, atendiendo a las formas en que las propuestas de enseñanza son construidas para favorecer el aprendizaje, la participación y la integración social de personas con parálisis cerebral. En este marco, se considera pertinente profundizar en las experiencias y prácticas desarrolladas por docentes especiales, atendiendo a las particularidades institucionales y pedagógicas propias de los Centros Educativos Terapéuticos. Frente a las vacancias identificadas en los antecedentes revisados, emerge el siguiente interrogante de investigación: ¿Qué estrategias pedagógicas emplean docentes especiales de dos Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de San Miguel de Tucumán con concurrentes con diagnóstico de Parálisis Cerebral para promover aprendizajes? Este interrogante orienta el desarrollo del presente estudio, en tanto busca recuperar las experiencias y prácticas docentes construidas en estos espacios educativos, atendiendo a las particularidades de los concurrentes y a los modos en que se configuran los procesos de enseñanza y aprendizaje dentro de contextos atravesados por necesidades complejas y trayectorias educativas singulares.

La relevancia de esta investigación para el campo de la Psicopedagogía radica en la posibilidad de ampliar la comprensión sobre los procesos de aprendizaje de personas con parálisis cerebral, recuperando las múltiples dimensiones que intervienen en la construcción del conocimiento y en las formas de participación educativa. En este sentido, el estudio permite visibilizar estrategias pedagógicas, enfoques y metodologías implementadas en Centros Educativos Terapéuticos, favoreciendo una mirada que no se centre exclusivamente en las limitaciones asociadas al diagnóstico, sino también en las potencialidades, posibilidades de aprendizaje y formas singulares de acceso al saber. Asimismo, la investigación adquiere relevancia al aportar conocimientos situados sobre prácticas pedagógicas construidas en contextos específicos, recuperando especialmente la experiencia de docentes especiales que sostienen diariamente propuestas de enseñanza destinadas a favorecer la participación, la comunicación y la integración social de personas con parálisis cerebral. Desde una perspectiva psicopedagógica, comprender las estrategias

pedagógicas implementadas en estos espacios posibilita fortalecer intervenciones centradas en las potencialidades del sujeto, promoviendo prácticas inclusivas, apoyos comunicacionales y propuestas ajustadas a las necesidades de cada concurrente. Del mismo modo, los aportes de este estudio pueden favorecer nuevas reflexiones acerca del rol docente, el trabajo interdisciplinario y la construcción de mediaciones pedagógicas que habiliten mayores oportunidades de aprendizaje en contextos educativos terapéuticos.

En función de ello, la presente investigación tuvo como objetivo general analizar las estrategias pedagógicas, enfoques y metodologías que emplean los docentes especiales con concurrentes con diagnóstico de Parálisis Cerebral en dos Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de San Miguel de Tucumán. A su vez, se propuso describir cómo las estrategias pedagógicas promueven aprendizajes que favorezcan la integración social de personas con parálisis cerebral, explorar el rol del docente especial en la planificación y aplicación de estrategias pedagógicas adaptadas a concurrentes con este diagnóstico y analizar los beneficios que la concurrencia a Centros Educativos Terapéuticos ofrece al aprendizaje de niños, niñas y adolescentes con parálisis cerebral desde la perspectiva de los docentes entrevistados.

Por último, la presente tesina se encuentra organizada en diferentes apartados que permiten dar cuenta del proceso de investigación desarrollado. En un primer momento, se presenta el marco teórico, donde se abordan conceptos centrales vinculados con la parálisis cerebral, los procesos de aprendizaje, las estrategias pedagógicas y el rol docente desde una perspectiva psicopedagógica. Posteriormente, se desarrolla el apartado metodológico, en el que se explicitan las decisiones vinculadas al enfoque de investigación, participantes, instrumentos y procedimientos implementados. En los capítulos siguientes, se expone el análisis e interpretación de los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas a docentes especiales de Centros Educativos Terapéuticos, organizados en categorías y subcategorías de análisis. Finalmente, se presentan las conclusiones construidas a partir de los hallazgos del estudio, junto con sus aportes al campo psicopedagógico, limitaciones metodológicas y posibles líneas para futuras investigaciones.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Centro Educativo Terapéutico

Los Centros Educativos Terapéuticos (CET) constituyen instituciones especializadas que integran la educación formal con intervenciones terapéuticas, dirigidas a niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales, trastornos del desarrollo, dificultades emocionales o conductuales, o con discapacidad. Su principal objetivo es brindar una atención integral y personalizada, adaptada a las características y necesidades de cada individuo, promoviendo así su desarrollo integral y su inclusión social (Frisancho, 2008).

Frisancho (2008) sostiene que “los Centros Educativos Terapéuticos son espacios que integran estrategias educativas y terapéuticas para abordar las necesidades de niños y adolescentes que presentan trastornos del desarrollo, emocionales o conductuales, con el fin de promover su inclusión social y su desarrollo integral” (p. XX). Esta definición evidencia un enfoque interdisciplinario, que combina aspectos educativos, de salud mental y de apoyo social, pilares fundamentales en la operación de estas instituciones.

Desde el marco normativo, los CET en Argentina, y particularmente en la provincia de Tucumán, se encuentran regulados por la Ley Nacional N.º 24.901 (1997), que establece el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las personas con discapacidad. Asimismo, su funcionamiento se sustenta en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada mediante la Ley N.º 26.378 (2008) y con jerarquía constitucional desde 2014, garantizando el derecho a una educación inclusiva, equitativa y de calidad.

De igual manera, la Ley Nacional de Educación N.º 26.206 (2006) reconoce la educación especial como parte integrante del sistema educativo nacional, mientras que la Ley provincial N.º 6830 de Tucumán establece el marco normativo local para los servicios educativos destinados a personas con discapacidad. La reglamentación de la Ley 24.901 define a los CET como servicios destinados a personas con discapacidad que no pueden acceder a la educación especial sistemática debido a condiciones mentales, sensoriales o motrices, y cuyo objetivo principal es facilitar la adquisición de aprendizajes

mediante metodologías y técnicas terapéuticas adaptadas a las posibilidades individuales (Ministerio de Salud y Acción Social, 1998).

En este contexto, los CET funcionan como tratamientos ambulatorios orientados a la adquisición de aprendizajes mediante métodos terapéuticos, dirigidos a niños, niñas y jóvenes que no logran integrarse plenamente en las modalidades educativas convencionales. La población destinataria incluye personas con discapacidad mental (como psicosis o autismo), lesiones neurológicas, parálisis cerebral y multidiscapacidad, con edades comprendidas entre los 4 y los 24 años (Ministerio de Salud y Acción Social, 1998).

Este enfoque integral permite combinar educación, rehabilitación y apoyo psicosocial, consolidando el rol de los CET como espacios esenciales para la inclusión educativa y social de personas con necesidades complejas, asegurando que cada individuo pueda desarrollar su potencial en un entorno adaptado a sus particularidades. En este sentido, los CET representan un espacio privilegiado para abordar los desafíos que la parálisis cerebral plantea al aprendizaje, constituyéndose como un puente entre las necesidades terapéuticas y educativas.

2.2. Parálisis Cerebral

La parálisis cerebral (PC) constituye la discapacidad motora más frecuente en la infancia y representa un desafío multidimensional para la salud, la educación y la integración social. Se trata de un conjunto de alteraciones permanentes en el desarrollo del movimiento y la postura, derivadas de lesiones o disfunciones en el cerebro en desarrollo, que suelen manifestarse durante los primeros años de vida. La diversidad en su presentación clínica y la complejidad de sus causas han generado históricamente controversias respecto a su definición y clasificación, evidenciando la necesidad de abordajes interdisciplinarios.

Históricamente, Little (1862) fue uno de los primeros en describir la PC, señalando que el trastorno afectaba a los niños durante su primer año de vida y comprometía el desarrollo motor sin posibilidad de mejora espontánea. Posteriormente, otros autores ampliaron esta definición al conceptualizar la parálisis cerebral infantil como un conjunto de trastornos originados por lesiones

cerebrales ocurridas durante el período fetal o posnatal, afectando a uno o varios sistemas neuronales (Brunner & Cuestas, 2013). Estas descripciones tempranas reflejan la preocupación inicial por las manifestaciones motoras, dejando en segundo plano otros aspectos del desarrollo, como la cognición y la comunicación.

En la actualidad, el Consenso Argentino sobre Parálisis Cerebral (2020) define la PC como un grupo de síndromes de discapacidad física caracterizados por alteraciones en el control del movimiento y la postura, derivadas de un desarrollo cerebral atípico. Se manifiesta en los primeros años de vida, no es progresiva y suele asociarse con otras dificultades neurológicas y de desarrollo, incluyendo retraso intelectual, epilepsia, trastornos visuales y auditivos (Brunner & Cuestas, 2013). La incidencia global se mantiene relativamente estable, afectando entre 2 y 2,5 por cada mil nacidos vivos por año; en Argentina, esto equivale a aproximadamente 1.500 nuevos casos anuales. Además, a los cinco años, la mitad de los niños afectados presentan un grado moderado o severo de discapacidad (Brunner & Cuestas, 2013).

Entre los factores de riesgo identificados se incluyen complicaciones prenatales, perinatales y postnatales, como prematuridad, bajo peso al nacer, hipoxia, infecciones maternas, traumatismos durante el parto y hemorragias intracraneales. La interacción de estos factores puede variar en función de la genética, la salud materna y las condiciones socioeconómicas, evidenciando la necesidad de políticas de prevención y atención temprana.

El abordaje de la PC ha evolucionado significativamente. Tradicionalmente, se centraba en la rehabilitación motora, con el objetivo de “normalizar” el cuerpo, lo que individualizaba la discapacidad y dejaba de lado la responsabilidad social y comunitaria. En la actualidad, se reconoce que el tratamiento requiere un enfoque integral e interdisciplinario, que contemple la rehabilitación física, cognitiva, comunicacional, emocional y social del niño, promoviendo su inclusión y participación activa en distintos entornos. Esto implica la necesidad de políticas públicas que garanticen el acceso a la educación inclusiva, la salud y los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, así como la formación especializada de profesionales en contextos locales (Brunner & Cuestas, 2019).

2.1.1 Manifestaciones asociadas

La PC rara vez se presenta con manifestaciones exclusivamente motoras. La mayoría de los pacientes presenta deficiencias asociadas que afectan su desarrollo integral. Entre las más frecuentes se encuentran:

Deficiencia intelectual: aproximadamente el 70 % de los casos presentan algún grado de retraso intelectual, asociado al número de extremidades afectadas y al tipo de parálisis. En la hemiparesia, cerca del 60 % de los niños mantienen inteligencia normal, mientras que en la cuadriparesia espástica entre el 70 y 80 % presentan retraso intelectual (Magalón Valdez, 2007). Incluso en casos leves, la PC puede manifestarse mediante problemas de aprendizaje, lenguaje, psicomotricidad o visión.

Epilepsia: las crisis epilépticas suelen aparecer en el primer o segundo año de vida, especialmente en niños con retraso intelectual grave o hemiplejía postnatal. Los tipos de crisis como las mioclónicas, los espasmos infantiles y el estado de mal epiléptico neonatal se asocian a peor pronóstico.

Trastornos del lenguaje: incluyen disfunción oromotora (dificultades en la producción de palabras), disfunción de procesamiento central (trastornos del lenguaje) y disfunción auditiva (hipoacusia). Con frecuencia, coexisten varias alteraciones, afectando la comunicación y la interacción social del niño.

Parálisis pseudobulbar: se manifiesta mediante succión débil, protrusión lingual y dificultades de deglución, con riesgo de sialorrea, desnutrición y broncoaspiración secundaria.

Trastornos visuales: incluyen estrabismo, nistagmus, ambliopía, defectos de refracción y alteraciones en los campos visuales, pudiendo llegar hasta la ceguera.

Problemas urinarios: cerca del 40 % de los pacientes presentan incontinencia o urgencia urinaria, incrementadas por la falta de movilidad y la deficiencia intelectual.

Problemas de conducta: déficit de atención, hiperactividad, impulsividad y conductas destructivas o autoagresivas son frecuentes, particularmente en niños con retraso intelectual o alto rendimiento cognitivo.

Sordera y trastornos del sueño: asociados a infecciones pre o postnatales, hipoxia o hiperbilirrubinemia, con apneas obstructivas que fragmentan el sueño y afectan la calidad de vida.

Dado que la PC es un trastorno permanente que afecta múltiples funciones, la terapia no busca la curación sino optimizar el desarrollo funcional y la participación del niño en todos los ámbitos. Según Lorente Hurtado (s.f.), la atención terapéutica se organiza en tres líneas principales:

Tratamiento del trastorno motor: busca mejorar la función motora, prevenir retracciones o deformaciones secundarias y paliar el dolor. Incluye técnicas de fisioterapia y terapia ocupacional, como el método Bobath, ortopedia (ortesis y cirugía) y farmacoterapia para la espasticidad, incluyendo el uso precoz de toxina botulínica, que ha demostrado eficacia y buena tolerancia.

Prevención de repercusiones globales: mediante adaptaciones del entorno, que incluyen material de juego, dispositivos de movilidad como sillas de ruedas, material escolar adaptado y medios de comunicación aumentativos y alternativos, fomentando la autonomía y la participación activa del niño.

Optimización del desarrollo integral: aprovechando tecnologías, informática y robótica, se busca favorecer la inclusión en actividades educativas, recreativas y sociales, mejorando la calidad de vida y la autonomía del niño.

Además, la investigación actual enfatiza la importancia de programas interdisciplinarios que involucren a familias, educadores, terapeutas y médicos, permitiendo un seguimiento continuo y adaptaciones individuales según la evolución del niño. Se destaca la necesidad de políticas públicas que faciliten la integración social y educativa, así como la disponibilidad de recursos

terapéuticos y tecnológicos que permitan el desarrollo pleno de las capacidades del niño.

En síntesis, la parálisis cerebral requiere un enfoque integral y contextualizado que contemple la rehabilitación física, cognitiva, comunicacional y social, así como estrategias de inclusión y participación activa. La formación especializada, la investigación continua y la implementación de políticas públicas inclusivas son elementos esenciales para garantizar el bienestar y la autonomía de los niños con PC, permitiéndoles alcanzar su máximo potencial (Brunner & Cuestas, 2019).

2.3. Aprendizaje en niños/as con parálisis cerebral

El aprendizaje de los niños con parálisis cerebral (PC) exige un abordaje integral que contemple sus características motrices, cognitivas, emocionales y sociales. Desde una perspectiva del desarrollo, Piaget sostiene que el conocimiento se construye a partir de la interacción entre el sujeto y el entorno, a través de la acción y la experiencia. En los niños con PC, las limitaciones motrices y perceptivas restringen estas posibilidades de exploración, lo que puede dificultar la adquisición de nociones básicas y la construcción de estructuras cognitivas superiores (Gallego et al., 1997).

Sin embargo, reducir el análisis del aprendizaje en la PC a la dimensión biológica o neurológica sería insuficiente. Desde un enfoque psicopedagógico subjetivante, Alicia Fernández (1991) cuestiona las lecturas que conciben el aprendizaje como un proceso puramente técnico o cognitivo, e invita a reconocer su dimensión subjetiva y relacional. En sus términos, “aprender es siempre una aventura subjetiva” (Fernández, 1991, p. 25), una experiencia vital en la que intervienen la historia personal, los vínculos afectivos, el contexto social y el deseo. Esta mirada amplía la comprensión del aprendizaje más allá de la función cerebral, incorporando la dimensión simbólica y emocional del sujeto.

En sintonía con esta perspectiva, Schlemenson (1996) plantea que la posibilidad de aprender depende de la disponibilidad psíquica y del deseo, es decir, de la posición del sujeto frente al conocimiento. Así, incluso en presencia de una lesión neurológica, la apropiación del saber puede favorecerse mediante

contextos vinculares y pedagógicos que habiliten el deseo de aprender y reconozcan las particularidades del niño.

Desde el campo de la neurociencia, las dificultades de aprendizaje en niños con PC se explican principalmente por disfunciones neurológicas o alteraciones del control motor. Estas pueden expresarse en dificultades específicas como la dislexia o discalculia, o inespecíficas, que afectan globalmente las funciones cognitivas y adaptativas (Gallego et al., 1997). Este enfoque permite comprender el correlato biológico del aprendizaje y orientar intervenciones terapéuticas y pedagógicas basadas en la estimulación sensoriomotriz y el fortalecimiento de la plasticidad cerebral.

No obstante, el enfoque neurológico necesita dialogar con perspectivas ambientalistas y psicopedagógicas, que advierten que las condiciones del entorno social, familiar y escolar también inciden en las posibilidades de aprendizaje. Factores como la accesibilidad, la mediación docente, los recursos tecnológicos y la calidad del vínculo educativo pueden potenciar o limitar los procesos cognitivos, más allá de las condiciones neurológicas del niño.

Así, la comprensión del aprendizaje en niños con PC se enriquece al articular los aportes de distintos enfoques: el neurológico aporta la explicación de los mecanismos cerebrales implicados; el psicopedagógico, la comprensión del sujeto en situación de aprendizaje; y el socioambiental, la importancia del contexto y las mediaciones pedagógicas. Esta complementariedad permite construir una mirada compleja, que trasciende la causalidad lineal y reconoce la interacción entre cuerpo, mente, vínculo y ambiente.

En la práctica educativa, esta integración se traduce en estrategias que combinan intervenciones sensoriomotrices, acompañamiento emocional y uso de tecnologías adaptativas. CREENA (2000) y Martín Betanzos (2011) destacan la necesidad de adaptar los métodos de enseñanza y evaluación, utilizando recursos de comunicación aumentativa y alternativa (CAA), tableros SPC o Bliss, pictogramas digitales (ARASAAC) y programas interactivos (AraWord®, Adapro® o CODES). Estas herramientas tecnológicas no sólo facilitan la comunicación, sino que también transforman las condiciones de posibilidad del aprendizaje, actuando como mediadores simbólicos y sensoriales que amplían las vías de acceso al conocimiento.

En este punto, el diálogo entre neurociencia y tecnología resulta clave: los avances en TIC permiten compensar limitaciones motrices o perceptivas mediante interfaces accesibles, mientras que la psicopedagogía aporta la mirada subjetivante que evita reducir el uso de la tecnología a un mero soporte instrumental. El aula, entonces, se configura como un espacio de inclusión donde convergen el cuerpo, la emoción, la cognición y la comunicación, en una trama interdisciplinaria que promueve la participación activa del niño.

Diversos autores (Gómez-López et al., 2016; Rosenbaum et al., 2007) coinciden en que la parálisis cerebral, entendida como una encefalopatía estática no progresiva, implica alteraciones motoras que repercuten en la postura, el tono muscular y la coordinación. Estas dificultades afectan la motricidad fina y la percepción táctil, interfiriendo en actividades como la escritura, el dibujo o la manipulación de objetos. Sin embargo, estudios sobre motricidad (Tessier, 1970; Eagle, 1985; citados por Rosa, 1993) señalan que los niños con PC siguen secuencias de desarrollo similares a las de otros niños, siendo determinante la calidad y continuidad de la estimulación recibida.

La psicopedagogía, en diálogo con la neurociencia y la tecnología, busca entonces descentrar la mirada del déficit y centrarse en la potencialidad del sujeto, reconociendo que el aprendizaje no depende exclusivamente de la función neurológica, sino de la interacción entre múltiples dimensiones. En este sentido, la Revista Inclusiones (Vol. 6, 2019) destaca que los espacios de aprendizaje mediados por TIC constituyen entornos terapéuticos y educativos que estimulan los sentidos, promueven la comunicación y mejoran la calidad de vida de los niños con PC.

Comprender el aprendizaje en niños con parálisis cerebral implica un diálogo permanente entre los enfoques biológico, psicopedagógico, subjetivante y tecnológico, orientado a construir una educación verdaderamente inclusiva. Esta articulación no busca unificar perspectivas, sino reconocer su interdependencia en la comprensión de un fenómeno complejo. De este modo, el aprendizaje se entiende como una construcción situada, relacional y singular, donde la intervención pedagógica se orienta a potenciar las capacidades del niño y garantizar su participación activa en contextos significativos.

2.4. Estrategias pedagógicas para niños con parálisis cerebral

Los niños con parálisis cerebral (PC) presentan necesidades educativas especiales diversas, determinadas por la severidad de los cuadros clínicos y las particularidades de cada sujeto. Su aprendizaje requiere un abordaje integral que contemple las dimensiones motrices, cognitivas, comunicacionales y socioemocionales, a través de técnicas y metodologías específicas. Este enfoque se sostiene en la intervención de un equipo interdisciplinario conformado por educadores, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y fisiatras, en estrecha articulación con la familia y la comunidad del niño (Gallego et al., 1997).

Las instituciones educativas deben garantizar la participación plena de estos estudiantes mediante ajustes curriculares y la construcción de entornos accesibles y adaptativos, que no solo eliminen barreras físicas, materiales y digitales, sino que promuevan la inclusión y el desarrollo integral del niño. La coordinación del equipo interdisciplinario debe trascender la visión fragmentaria, abordando de manera conjunta la adquisición de habilidades, la rehabilitación motora y el fortalecimiento de las dimensiones cognitivas, emocionales y sociales. En este sentido, las intervenciones buscan alcanzar mayores niveles de independencia, integración escolar y social, desarrollo de relaciones armónicas y aprovechamiento del tiempo libre y laboral (Gallego et al., 1997). Entre las estrategias de rehabilitación se incluyen el desarrollo o reaprendizaje de funciones perdidas, la creación de vías neurológicas alternativas, la reeducación de patrones de movimiento y la inhibición de la actividad refleja anormal (Gallego et al., 1997).

El proceso de enseñanza-aprendizaje se ve potenciado por enfoques inclusivos y constructivistas, que reconocen la individualidad de cada niño como un recurso enriquecedor para la educación. Noble e Inga (2023) destacan la importancia de metodologías que valoren la diversidad, mientras que la corriente constructivista cognitiva plantea que el conocimiento se construye mediante la actividad mental y lúdica, respetando los ritmos y experiencias individuales. Estrategias didácticas lúdicas, como las propuestas por Merizalde (2023), favorecen la lectoescritura y la autonomía motriz, combinando actividades psicomotoras con apoyos progresivos que se retiran gradualmente, estimulando la motivación y el deseo de aprender.

En este marco, la planificación de estrategias pedagógicas inclusivas requiere reconocer la diversidad como un valor y no como un obstáculo. Para lograrlo, es fundamental crear entornos accesibles y adaptativos, favorecer la comunicación mediante sistemas aumentativos y alternativos (CAA) que garanticen el derecho a la expresión y la participación (Freire, 1970), promover la autonomía y la autoeficacia mediante actividades que permitan al niño actuar según sus posibilidades, fomentar la motivación y la participación activa integrando el juego y la creatividad (Fernández, 1991), y asegurar la articulación del trabajo interdisciplinario entre docentes, especialistas, familias y comunidad para planificar estrategias personalizadas (Gallego et al., 1997; Brunner & Cuestas, 2019).

La UNESCO (2005) define la educación inclusiva como un proceso que permite tener en cuenta la diversidad de necesidades de todos los niños, promoviendo su participación en la enseñanza y en la vida cultural y comunitaria. En este sentido, UNICEF (2018) destaca que el aprendizaje basado en el juego constituye una vía fundamental para que los niños adquieran conocimientos a partir de la acción, la imaginación y la curiosidad. Asimismo, Ramírez Leal y Roa Valero (2021) subrayan la importancia de garantizar el acceso a espacios culturales, la participación activa en la creación y disfrute de expresiones artísticas, y el desarrollo de una accesibilidad cultural dinámica que fomente la diversidad funcional y el intercambio de saberes.

De este modo, las estrategias pedagógicas para niños con PC se consolidan como un enfoque integral, inclusivo y personalizado, que articula la intervención interdisciplinaria, la promoción de la autonomía, la motivación intrínseca y la participación plena en los ámbitos escolar, social y cultural, potenciando el desarrollo integral de cada niño.

2.5. Aportes de la psicopedagogía en el trabajo con parálisis cerebral

La psicopedagogía desempeña un papel fundamental en la atención integral de las personas con parálisis cerebral, dado que su enfoque interdisciplinario permite abordar las dimensiones cognitivas, emocionales y sociales del aprendizaje desde una perspectiva preventiva e inclusiva. Según

Müller (1995), la presencia de psicopedagogos en los equipos hospitalarios y centros de salud posibilita el abordaje integral de las problemáticas, no solo en la etapa escolar, sino también en aquellas vinculadas con la intervención precoz y la prevención de los trastornos del desarrollo. Esta mirada amplía el campo de acción psicopedagógico, trascendiendo los límites del ámbito educativo formal e integrando la dimensión clínica y comunitaria.

En este sentido, Amici (2011) sostiene que los aportes del rol psicopedagógico en la atención de niños con parálisis cerebral, especialmente en edades tempranas (de 0 a 36 meses), se orientan a promover una mejor calidad de vida, acompañando los procesos de aprendizaje y desarrollo desde un enfoque integral. La intervención psicopedagógica temprana favorece la estimulación de las funciones cognitivas, la comunicación y la interacción social, aspectos esenciales para potenciar las capacidades del niño y facilitar su inclusión educativa y social.

Asimismo, Amamci (2021) profundiza en la noción de Psicopedagogía Preventiva, concebida como un proceso dinámico y bidireccional, en el que profesionales y pacientes son simultáneamente emisores y receptores de mensajes. Este enfoque busca promover el desarrollo intelectual, emocional, psicológico y físico de la persona, integrando la información y la educación dentro de un mismo proceso preventivo. Desde esta perspectiva, la psicopedagogía no se limita a intervenir sobre las dificultades ya instaladas, sino que actúa anticipadamente, fortaleciendo las condiciones que posibilitan el aprendizaje y el desarrollo integral.

De acuerdo con el Grupo de Atención Temprana (2000), las intervenciones dirigidas a la primera infancia, a la familia y al entorno, deben planificarse desde una orientación interdisciplinaria o transdisciplinaria, considerando la globalidad del niño. Esta concepción coincide con el paradigma actual de la psicopedagogía, que entiende el desarrollo como un proceso complejo y situado, en el que confluyen factores biológicos, psíquicos y sociales.

Desde los aportes de autoras como Alicia Fernández (1991), Sara Paín (1984) y Norma Filidoro (2014), se puede ampliar la comprensión del trabajo psicopedagógico con personas con parálisis cerebral desde una perspectiva que trasciende el déficit y recupera la dimensión subjetiva, simbólica y social del aprendizaje. Fernández (1991) propone pensar el aprender como un proceso

que implica al cuerpo, al deseo y a la historia personal del sujeto. En este sentido, el cuerpo no es solo una estructura biológica, sino el primer organizador del conocimiento, el lugar donde se inscribe la experiencia y se construye la posibilidad de pensar. Desde esta mirada, trabajar con personas con parálisis cerebral supone reconocer que, más allá de las limitaciones motrices, cada sujeto posee un modo propio y legítimo de habitar su cuerpo y de establecer vínculos con el saber. La tarea del psicopedagogo, entonces, se orienta a habilitar espacios donde el niño pueda significar, crear y aprender desde su singularidad, restituyendo la confianza en su propia capacidad de conocer y transformarse.

Por su parte, Paín (1984) invita a comprender las dificultades de aprendizaje como producciones con sentido, atravesadas por la historia y el deseo del sujeto. Esta concepción permite ir más allá de una mirada solamente clínica o rehabilitadora, para incluir la dimensión simbólica y afectiva que se expresa en todo acto de aprender. En el caso de las personas con parálisis cerebral, este enfoque posibilita leer sus modos de relación con el conocimiento no como simples consecuencias de la lesión neurológica, sino como formas singulares de comunicación y expresión. Así, el aprendizaje se convierte en un espacio de encuentro y de construcción subjetiva, donde el psicopedagogo se ubica como acompañante sensible de los procesos de simbolización y elaboración.

Finalmente, Filidoro (2014) propone una psicopedagogía situada y compleja, que reconoce al sujeto en relación con su contexto social, cultural e institucional. Desde esta perspectiva, el trabajo psicopedagógico con personas con parálisis cerebral implica considerar las múltiples mediaciones que intervienen en el aprendizaje: la familia, los profesionales, la escuela y la comunidad. Filidoro enfatiza la necesidad de un posicionamiento ético y reflexivo del psicopedagogo, capaz de escuchar la singularidad del otro y de construir intervenciones que promuevan la autonomía y la participación activa. En este sentido, la psicopedagogía se convierte en un espacio de diálogo y de construcción conjunta, donde se articulan el saber técnico con la sensibilidad humana.

Desde estas perspectivas, la intervención con personas con parálisis cerebral no se centra en la corrección del déficit, sino en la apertura de caminos

posibles para aprender, comunicar y construir sentido. Acompañar estos procesos supone sostener el deseo de aprender, reconocer las potencialidades y crear, junto a las familias y los equipos interdisciplinarios, entornos donde cada sujeto pueda ser reconocido en su singularidad.

3 METODOLOGÍA

3.1. Problema: ¿Qué estrategias pedagógicas emplean docentes especiales de dos Centros Educativos Terapéuticos de la Ciudad de San Miguel de Tucumán con concurrentes con diagnóstico de Parálisis Cerebral para promover aprendizajes?

3.2. Objetivos:

General: Analizar las estrategias pedagógicas, enfoques y metodologías que emplean los docentes especiales con concurrentes con Diagnóstico de Parálisis Cerebral en dos Centros Educativos de San Miguel de Tucumán.

Específicos:

- 1- Describir como las estrategias pedagógicas promueven aprendizajes que favorezcan la integración social de personas con Parálisis Cerebral.
- 2- Explorar el rol del docente especial en la planificación y aplicación de estrategias pedagógicas adaptadas a concurrentes con Parálisis Cerebral.
- 3- Analizar los beneficios que la concurrencia a Centros Educativos Terapéuticos ofrece al aprendizaje de niños/as y adolescentes con Parálisis Cerebral desde la perspectiva de los docentes.

3.3. Enfoque metodológico

El presente estudio se enmarca en un enfoque metodológico cualitativo, ya que busca comprender y describir en profundidad las estrategias pedagógicas que los docentes especiales implementan en los Centros Educativos Terapéuticos (CET) para favorecer el aprendizaje y la inclusión de personas con diagnóstico de parálisis cerebral.

Como sostienen Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista (2006), el enfoque cualitativo permite adentrarse en los significados, percepciones y experiencias que los sujetos construyen en su contexto cotidiano, entendiendo la realidad como una totalidad compleja, dinámica y situada. Desde esta mirada,

el conocimiento no se reduce a datos o cifras, sino que se construye en diálogo con las voces de quienes participan del fenómeno educativo.

En la misma línea, Buendía Eisman, Colás Bravo y Hernández Pina (1998) señalan que la investigación cualitativa se caracteriza por centrarse en la comprensión de los procesos sociales y educativos desde la perspectiva de los propios actores, otorgando relevancia al contexto donde estos procesos se desarrollan. Para estos autores, lo esencial no es medir ni establecer relaciones causales entre variables, sino interpretar los sentidos y las prácticas que los docentes atribuyen a su labor, especialmente cuando esta se realiza con personas con discapacidad.

Desde este enfoque, resulta fundamental reconocer que las estrategias pedagógicas empleadas con estudiantes con parálisis cerebral no pueden analizarse de manera aislada ni descontextualizada. Se construyen a partir de múltiples factores como ser, la interacción con los alumnos, las condiciones institucionales, los recursos disponibles y las trayectorias personales y profesionales de los docentes. Comprender estas prácticas implica atender tanto a los aspectos técnicos como a los vínculos afectivos y las mediaciones simbólicas que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

El enfoque cualitativo, por tanto, orienta la investigación hacia una mirada comprensiva e interpretativa, centrada en los procesos más que en los resultados, y comprometida con la comprensión profunda de las experiencias educativas que tienen lugar en los CET.

De este modo, el presente estudio aspira a aportar a la comprensión y reflexión sobre las prácticas docentes en contextos terapéuticos, valorando las estrategias pedagógicas inclusivas que posibilitan la participación y el aprendizaje de las personas con parálisis cerebral. La elección de este enfoque, sustentada en los aportes teóricos de Buendía Eisman et al. (1998) y Hernández Sampieri et al. (2006), responde a la necesidad de comprender los procesos educativos en su complejidad, recuperando la voz de los protagonistas y reconociendo que las experiencias docentes constituyen una fuente valiosa de conocimiento para la práctica psicopedagógica contemporánea.

3.4. Diseño y alcance de la investigación

El diseño adoptado en este trabajo es de tipo no experimental y transversal, ya que el estudio se centra en la observación y el análisis de las prácticas pedagógicas tal como ocurren en su contexto real, sin manipular deliberadamente las variables. Según Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2006), los diseños no experimentales se caracterizan precisamente por la ausencia de manipulación intencional de las variables independientes, dado que los fenómenos se observan en su ambiente natural para comprenderlos en profundidad, es un diseño transversal en el que los datos se recolectan en un solo momento o en un tiempo único, el objetivo de este tipo de diseño es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento determinado, sin manipular variables independientes.

La presente investigación no busca establecer relaciones de causalidad, sino comprender los modos en que los docentes especiales construyen, aplican y reflexionan sus estrategias pedagógicas en el trabajo con personas con parálisis cerebral dentro de los Centros Educativos Terapéuticos. Este enfoque permite captar la complejidad de las prácticas docentes en su entramado institucional, relacional y subjetivo, reconociendo la singularidad de cada contexto educativo-terapéutico.

De acuerdo con Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (por ejemplo, en Metodología de la investigación, ediciones recientes),

El alcance de la investigación es de tipo descriptivo, ya que tiene como finalidad detallar y caracterizar las estrategias pedagógicas implementadas por los docentes especiales. De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2006), los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, rasgos y características de un fenómeno o grupo de personas. En este caso, se procura describir las estrategias de enseñanza que los docentes emplean para promover el aprendizaje, la autonomía y la inclusión social de los concurrentes con parálisis cerebral. El alcance descriptivo se centra en examinar las prácticas docentes desde una mirada integral, considerando aspectos como las adaptaciones curriculares, el uso de recursos didácticos, la planificación de estrategias personalizadas y la articulación interdisciplinaria con otros profesionales. De esta forma, se busca no solo identificar qué estrategias se utilizan, sino también comprender cómo y por qué los docentes las ponen en práctica, atendiendo a

las particularidades del contexto institucional y a las necesidades singulares de los estudiantes.

3.5. Participantes

La investigación se llevó a cabo con diez docentes de Educación Especial que se desempeñan en dos Centros Educativos Terapéuticos (CET) de la ciudad de San Miguel de Tucumán, seleccionados por su reconocida trayectoria en el trabajo con personas con discapacidad motriz y, particularmente, con diagnóstico de parálisis cerebral.

Todas las participantes fueron mujeres, de las cuales seis se desempeñan en instituciones ubicadas en Yerba Buena y cuatro en la Capital (San Miguel de Tucumán). Las edades de las docentes oscilaron entre los 26 y 51 años, y todas contaban con formación académica de nivel terciario en el área de Educación Especial. Actualmente se desempeñan en instituciones de gestión privada, aunque la mayoría posee experiencia previa en el ámbito público, especialmente en programas de inclusión escolar.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Según Hernández Sampieri y Baptista Lucio (2014), los instrumentos de recolección de datos son los medios o herramientas que utiliza el investigador para obtener información sobre las variables o fenómenos de estudio. Dichos instrumentos pueden ser físicos, digitales o conceptuales, y permiten registrar datos provenientes de personas, documentos, objetos o situaciones relevantes para la investigación.

En el presente estudio, el instrumento seleccionado fue la entrevista semiestructurada, ya que posibilita profundizar en los significados, percepciones y experiencias de los docentes participantes. Este tipo de entrevista combina una estructura flexible, basada en preguntas orientadoras, con la libertad de explorar nuevas temáticas que surgen durante el intercambio, lo cual facilita una comprensión más profunda y contextualizada del fenómeno educativo analizado.

Tanto Buendía Eisman, Colás Bravo y Hernández Pina (1998) como Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista (2006) coinciden en definir la entrevista semiestructurada como una técnica de recolección de información que combina una guía previa de preguntas o temas con un alto grado de

flexibilidad. Para ambos enfoques, esta entrevista no sigue un orden rígido ni preguntas cerradas, sino que permite al investigador adaptar la formulación, profundizar, introducir nuevas preguntas y seguir el curso natural de la conversación según las respuestas del entrevistado.

Para estos autores, la entrevista semiestructurada aparece como un punto intermedio entre la entrevista estructurada y la entrevista abierta, conserva una mínima estructura que garantiza que todos los participantes aborden los mismos temas esenciales, pero mantiene la apertura necesaria para obtener información rica, contextualizada y basada en la experiencia subjetiva del informante. Subrayan que esta técnica resulta especialmente adecuada en investigaciones cualitativas, donde el objetivo es comprender percepciones, significados o vivencias desde la perspectiva del participante.

3.7. Procedimientos:

El instrumento de recolección de información se aplicó a través de entrevistas semiestructuradas, elaboradas a partir de los objetivos específicos de la investigación. Siguiendo los aportes de Hernández Sampieri y Baptista Lucio (2014), este tipo de entrevista permite explorar los significados subjetivos que los docentes atribuyen a sus prácticas, respetando sus modos de expresión y el contexto institucional en el que se desarrollan.

Las entrevistas fueron individuales y se realizaron en espacios acordados previamente con las instituciones, procurando generar un clima de confianza, respeto y escucha activa. Cada una fue grabada con consentimiento informado de las participantes, resguardando su anonimato y confidencialidad, y posteriormente transcrita textualmente para su análisis cualitativo.

Este procedimiento permitió acceder a un conocimiento situado y profundo sobre las prácticas pedagógicas, las decisiones docentes y las percepciones acerca de los procesos de enseñanza y aprendizaje de los concurrentes con parálisis cerebral.

3.8. Análisis de datos

Se realizó un análisis de contenido cualitativo de la información obtenida a partir de las entrevistas realizadas a docentes que se desempeñan en Centros Educativos Terapéuticos que trabajan con personas con parálisis cerebral. Este análisis se llevó a cabo teniendo en cuenta las categorías construidas a partir de los objetivos específicos de la investigación.

Para organizar y sistematizar los datos, se elaboraron matrices de análisis. En ellas, se dispusieron las subcategorías en las columnas y los aportes de cada entrevista en las filas. De este modo, fue posible sintetizar la información y establecer relaciones entre los distintos discursos, identificando coincidencias, diferencias y ciertos patrones recurrentes.

En la Tabla 1 se presentan las categorías y subcategorías utilizadas para el análisis de los datos.

Tabla 1. Sistema de categorías y subcategorías de análisis empleado

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
Implicancias de la parálisis cerebral en el aprendizaje.	• Manifestaciones en el aprendizaje. • Dificultades motrices. • Representaciones docentes sobre la parálisis cerebral.
Estrategias pedagógicas para la construcción de aprendizajes en personas con parálisis cerebral.	• Adaptaciones pedagógicas. • Uso de recursos y tecnologías. • Estrategias de participación e inclusión
Rol del docente en contextos de inclusión.	• Planificación y enseñanza. • Trabajo en equipo. • Desafíos en la práctica docente

4.RESUTADOS

El presente apartado presenta los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas a docentes que se desempeñan en Centros Educativos Terapéuticos que trabajan con personas con parálisis cerebral. La información se organiza en función de las categorías y subcategorías de análisis construidas a partir de los objetivos específicos de la investigación.

Teniendo en cuenta que este estudio se enmarca en un enfoque cualitativo, se busca articular los datos obtenidos con los aportes desarrollados en el marco teórico, estableciendo relaciones de coincidencia, diferencia y, en algunos casos, tensiones entre los distintos discursos. En este sentido, el análisis no se limita a describir lo que los docentes expresan, sino que intenta interpretar las significaciones que construyen en torno a los procesos de enseñanza y aprendizaje en este contexto.

4.1. Implicancias de la parálisis cerebral en el aprendizaje

La presente categoría aborda las implicancias de la parálisis cerebral en el aprendizaje a partir de las siguientes subcategorías: manifestaciones del aprendizaje, dificultades motrices y representaciones docentes de la parálisis cerebral.

4.1.1. Manifestaciones en el aprendizaje

Ante las preguntas orientadas a indagar cómo se manifiesta el aprendizaje en alumnos con parálisis cerebral, las docentes coinciden en señalar que estos procesos no siempre se evidencian de manera inmediata ni responden a los tiempos esperados, sino que suelen expresarse de formas diversas, requiriendo una mirada atenta y flexible para reconocer avances.

En este sentido, una docente expresa: “[...] aprenden a su manera, con otros tiempos, no es algo inmediato [...]” (E3). En consonancia con ello, otra entrevistada señala: “[...] comprenden más de lo que pueden expresar [...]” (E5). Asimismo, otra docente menciona: “[...] a veces parece que no están aprendiendo, pero después aparecen respuestas [...]” (E1).

Estos relatos permiten advertir que el aprendizaje no se encuentra ausente, sino que se manifiesta de modos diferentes, lo que interpela a la

práctica docente y exige ampliar las formas de comprensión sobre estos procesos, superando miradas centradas únicamente en resultados observables.

En articulación con el marco teórico, estos planteos dialogan con los aportes de Alicia Fernández (1991), quien sostiene que el aprendizaje constituye una construcción subjetiva atravesada por la historia, los vínculos y las posibilidades singulares de cada sujeto, razón por la cual no siempre puede comprenderse únicamente desde producciones visibles o resultados inmediatos.

En relación con los antecedentes, Castro Belmonte (2014) señala la importancia de comprender los procesos de aprendizaje de personas con discapacidad desde perspectivas amplias, reconociendo tanto las posibilidades del sujeto como las barreras presentes en el entorno. En consonancia con ello, las docentes entrevistadas destacan la necesidad de reconocer diversas formas de manifestación del aprendizaje.

4.1.2. Dificultades motrices

En relación con las dificultades motrices, las docentes coinciden en señalar que estas constituyen uno de los principales factores que inciden en la participación de los alumnos, especialmente en actividades vinculadas al movimiento, la manipulación de objetos y la autonomía. Sin embargo, estas limitaciones no son comprendidas únicamente como impedimentos, sino como condiciones que exigen reorganizar las propuestas pedagógicas para favorecer la participación.

En este sentido, una entrevistada expresa: “[...] *necesitan ayuda constante para realizar actividades [...]*” (E2). En una línea similar, otra docente señala: “[...] *lo motor limita mucho, pero con ayuda y adaptaciones aparecen otras posibilidades [...]*” (E7). Asimismo, otra entrevistada menciona: “[...] *entienden la actividad, pero no pueden hacerla solos [...]*” (E5).

Estos relatos permiten advertir que las limitaciones motrices no son interpretadas como una imposibilidad absoluta para aprender, sino como una condición que requiere mediaciones, apoyos y adaptaciones ajustadas a las posibilidades de cada alumno.

En articulación con el marco teórico, estos planteos dialogan con Filidoro (2012), quien sostiene que las dificultades no deben pensarse exclusivamente

desde el déficit, sino también en relación con las condiciones pedagógicas que hacen posible el aprendizaje.

En relación con los antecedentes, Gallego et al. (1997) señala que las alteraciones motrices pueden afectar el acceso a determinadas experiencias, aunque sus efectos pueden verse favorecidos mediante apoyos y contextos pedagógicos adecuados. En consonancia con ello, las docentes entrevistadas destacan la necesidad de construir propuestas flexibles ajustadas a las particularidades de cada sujeto

4.1.3 Representaciones docentes sobre la parálisis cerebral

En relación con las representaciones docentes acerca de la parálisis cerebral, se observa que los discursos de las entrevistadas no responden a una única mirada, sino que se configuran desde distintos posicionamientos respecto de las posibilidades y limitaciones de los alumnos, evidenciando tensiones entre perspectivas centradas en las dificultades y otras que priorizan las capacidades de cada sujeto.

En este sentido, una entrevistada expresa: “[...] *no hay que quedarse solo con lo que no pueden hacer, porque pueden aprender muchas cosas [...]*” (E1). En una línea similar, otra docente señala: “[...] *cada chico es diferente, no se puede pensar a todos igual [...]*” (E6). Asimismo, otra entrevistada menciona: “[...] *muchas veces se piensa que porque no hablan no entienden, y no siempre es así [...]*” (E3).

Estos relatos permiten advertir que las representaciones docentes no se limitan a una mirada centrada en las dificultades, sino que incorporan el reconocimiento de las posibilidades de aprendizaje y participación de los alumnos, evitando generalizaciones basadas exclusivamente en el diagnóstico.

En articulación con el marco teórico, estos hallazgos dialogan con Alicia Fernández (1991), quien sostiene que el aprendizaje debe comprenderse desde la singularidad de cada sujeto, y con Filidoro (2012), quien plantea la necesidad de evitar intervenciones centradas únicamente en el déficit.

En relación con los antecedentes, Pérez Serrano (2008) y Castro Belmonte (2014) destacan la importancia de superar miradas reduccionistas sobre la discapacidad, promoviendo prácticas que reconozcan las capacidades y potencialidades de los sujetos.

4.2. Estrategias pedagógicas para la construcción de aprendizajes en personas con parálisis cerebral

La presente categoría aborda las estrategias pedagógicas para la construcción de aprendizajes en personas con parálisis cerebral a partir de las siguientes subcategorías: adaptaciones pedagógicas, uso de recursos y tecnologías, y estrategias de participación e inclusión.

4.2.1. Adaptaciones pedagógicas

Ante las preguntas orientadas a indagar sobre las adaptaciones pedagógicas, las docentes coinciden en señalar que estas constituyen un elemento central en la planificación y desarrollo de las propuestas de enseñanza, ya que permiten ajustar materiales, consignas, tiempos y formas de participación según las posibilidades de cada alumno.

No obstante, se observan diferencias en su implementación: algunas docentes las presentan como ajustes previamente planificados, mientras que otras destacan su carácter flexible y situacional.

En este sentido, una entrevistada expresa: “[...] *todo tiene que estar adaptado, desde el material hasta la forma de enseñar* [...]” (E4). Por su parte, otra docente menciona: “[...] *uno planifica algo, pero después muchas veces hay que cambiar sobre la marcha* [...]” (E6). Asimismo, otra entrevistada señala: “[...] *hay alumnos que necesitan más tiempo, materiales diferentes o trabajar desde imágenes* [...]” (E2).

Estas expresiones permiten advertir que las adaptaciones pedagógicas no responden a un único modo de implementación, sino que se construyen en la práctica cotidiana según las necesidades y respuestas de los alumnos, evitando formatos rígidos que puedan transformarse en barreras para el aprendizaje.

En articulación con el marco teórico, estos hallazgos dialogan con Filidoro (2012), quien sostiene que la enseñanza debe pensarse en relación con las singularidades de cada sujeto y las condiciones que hacen posible aprender. En esta misma línea, Ratto Rodríguez (2018) destaca la adecuación curricular como uno de los principales recursos pedagógicos para favorecer aprendizajes en estudiantes con parálisis cerebral.

4.2.2. Uso de recursos y tecnologías

En relación con el uso de recursos y tecnologías, las docentes coinciden en señalar que estos cumplen un rol fundamental en los procesos de enseñanza, especialmente en la comunicación, la participación y el acceso a los contenidos de los alumnos con parálisis cerebral. Entre los recursos más mencionados aparecen pictogramas, materiales visuales, tableros de comunicación y dispositivos tecnológicos adaptados.

No obstante, se observan diferencias en su implementación: algunas docentes destacan su uso sistemático dentro de la planificación, mientras que otras refieren que su utilización depende de las necesidades de cada alumno y de cada situación pedagógica.

En este sentido, una entrevistada expresa: “[...] *utilizo mucho pictogramas, imágenes y tableros de comunicación porque ayudan a que puedan participar y mostrar lo que saben [...]*” (E2). En una línea similar, otra docente señala: “[...] *los recursos tecnológicos ayudan mucho, sobre todo cuando lo motor limita bastante [...]*” (E4). Asimismo, otra entrevistada menciona: “[...] *muchas veces los recursos visuales facilitan que comprendan mejor y sostengan la actividad [...]*” (E6).

A partir de estos relatos, se evidencia que los recursos y tecnologías no son utilizados únicamente como apoyos complementarios, sino como mediaciones que amplían las posibilidades de comunicación, participación y acceso al conocimiento.

En articulación con el marco teórico, estos hallazgos dialogan con CREENA (2000), quien destaca la importancia de implementar sistemas aumentativos y alternativos de comunicación para favorecer el aprendizaje de personas con parálisis cerebral. En esta misma línea, Espada Chavarría et al. (2020) señalan que las Tecnologías de la Información y la Comunicación favorecen el acceso al currículo y potencian procesos comunicativos y cognitivos.

4.2.2 Estrategias de participación e inclusión

En cuanto a las estrategias orientadas a favorecer la participación e inclusión, las docentes coinciden en destacar la importancia de generar propuestas que permitan a todos los alumnos formar parte de las actividades,

independientemente de las limitaciones motrices, comunicacionales o cognitivas que puedan presentar. En este sentido, los relatos evidencian una fuerte intencionalidad de promover espacios donde cada sujeto pueda participar desde sus posibilidades, evitando prácticas homogéneas que desconozcan las particularidades individuales.

No obstante, las formas de comprender la participación no son totalmente uniformes entre las entrevistadas. Mientras algunas docentes la vinculan con la presencia activa en actividades grupales, otras reconocen formas de participación menos visibles, relacionadas con la atención, la observación o las respuestas gestuales.

En este sentido, una entrevistada expresa: “[...] *La idea es que todos participen, pero entendiendo que no todos lo hacen de la misma manera. Hay chicos que participan hablando, otros señalando, otros mirando o reaccionando, y eso también hay que valorarlo [...]*” (E1). En una línea similar, otra docente señala: “[...] *Muchas veces la participación no es hacer exactamente la misma actividad que los demás, sino poder estar, involucrarse de alguna forma, sentirse parte del grupo y de la propuesta [...]*” (E5).

Estas expresiones permiten advertir que la participación es comprendida por las docentes desde una perspectiva amplia, que trasciende la ejecución visible de una tarea y habilita el reconocimiento de formas diversas de vinculación con las propuestas pedagógicas. En este sentido, los relatos muestran una preocupación constante por evitar situaciones de exclusión y sostener experiencias de aprendizaje donde los alumnos puedan sentirse parte del grupo desde sus posibilidades.

En articulación con el marco teórico, estos planteos dialogan con los aportes de Alicia Fernández (1991), quien sostiene la importancia de reconocer al sujeto en su singularidad, comprendiendo que el aprendizaje y la participación pueden expresarse de maneras diversas según las posibilidades de cada sujeto. Desde esta perspectiva, incluir no implica homogeneizar experiencias, sino generar condiciones que habiliten distintas formas de participación.

En relación con los antecedentes, Cisnero Trujillo (2018) señala que el trabajo con estudiantes con multidiscapacidad exige estrategias flexibles, ajustadas a las formas particulares en que cada alumno se vincula con las actividades propuestas. En consonancia con este antecedente, las docentes

entrevistadas destacan la necesidad de ampliar la mirada sobre la participación, reconociendo expresiones diversas de presencia, comunicación y aprendizaje dentro del aula.

4.3. Rol del docente en el contexto de inclusión de alumnos con parálisis cerebral

La presente categoría aborda el rol docente en el contexto de inclusión de alumnos con parálisis cerebral a partir de las siguientes subcategorías: planificación y enseñanza, trabajo en equipo y desafíos.

4.3.1. Planificación y enseñanza

En relación con la planificación y la enseñanza, las docentes coinciden en señalar que estas no pueden pensarse de manera homogénea, sino que requieren construirse a partir de las particularidades, necesidades y posibilidades de cada alumno con parálisis cerebral. En este sentido, los relatos evidencian la importancia de diseñar propuestas flexibles, susceptibles de modificarse según las respuestas de los estudiantes y las situaciones que emergen en la práctica cotidiana.

No obstante, se observan diferencias en el modo en que esta planificación es concebida. Mientras algunas docentes enfatizan la necesidad de anticipar y organizar previamente las actividades, otras destacan el carácter dinámico de la enseñanza, señalando que muchas decisiones pedagógicas se redefinen durante la práctica.

En este sentido, una entrevistada expresa: “[...] *La planificación se hace pensando en cada alumno, porque no todos pueden hacer lo mismo ni de la misma manera. Uno tiene que pensar qué necesita cada uno y cómo acercarlo a la propuesta para que realmente pueda participar [...]*” (E3). En una línea similar, otra docente señala: “[...] *Uno planifica con una idea, pero después en la práctica hay que ir modificando muchas cosas. A veces pensás que una actividad va a funcionar y tenés que cambiarla porque el alumno no responde como esperabas [...]*” (E6). Asimismo, otra entrevistada menciona: “[...] *No se puede trabajar con algo rígido. Hay alumnos que un día están predispuestos y otros no. Entonces la enseñanza tiene que ser flexible [...]*” (E2).

Estas expresiones permiten advertir que la planificación no es comprendida como un proceso cerrado, sino como una herramienta flexible que se construye y reconstruye constantemente en función de las necesidades concretas de los alumnos. Los relatos muestran que enseñar en contextos de diversidad implica revisar y reorganizar permanentemente las propuestas pedagógicas.

En articulación con el marco teórico, estos hallazgos coinciden con Filidoro (2012), quien sostiene que la enseñanza debe comprenderse como una práctica situada, construida en función de las singularidades del sujeto y de las condiciones que hacen posible el aprendizaje.

En relación con los antecedentes, Ratto Rodríguez (2018) concluye que las prácticas de enseñanza con estudiantes con parálisis cerebral se sostienen en adecuaciones curriculares y metodológicas ajustadas a los ritmos y necesidades de aprendizaje de cada alumno. En consonancia con ello, las docentes entrevistadas destacan la necesidad de construir propuestas flexibles orientadas a favorecer el acceso al aprendizaje.

4.3.2 Trabajo en equipo

En cuanto al trabajo en equipo, las docentes coinciden en señalar que este constituye un aspecto fundamental dentro de los Centros Educativos Terapéuticos, debido al carácter interdisciplinario que define a estas instituciones. En la mayoría de los relatos se destaca la necesidad de articular con distintos profesionales, tales como fonoaudiólogos, psicopedagogos, terapeutas ocupacionales, kinesiólogos y psicólogos, con el propósito de construir una mirada integral sobre cada alumno.

No obstante, las experiencias relatadas no son homogéneas. Mientras algunas docentes resaltan el valor del intercambio profesional y la construcción de objetivos comunes, otras refieren dificultades vinculadas con la coordinación de criterios y tiempos institucionales.

En este sentido, una entrevistada expresa: “[...] *trabajamos mucho en equipo, porque si no sería muy difícil. Cada profesional aporta algo distinto y entre todos vamos viendo qué necesita el alumno y cómo acompañarlo mejor* [...]” (E2). En una línea similar, otra docente señala: “[...] *tenemos reuniones*

donde compartimos cómo está cada chico, qué avances vemos o qué dificultades aparecen. Eso ayuda mucho porque a veces uno desde el aula no ve todo y otro profesional aporta otra mirada [...]” (E5). Asimismo, otra entrevistada menciona: “[...] es importante trabajar en conjunto porque muchas veces lo que se hace desde fonoaudiología o terapia ocupacional después nosotros tratamos de continuarlo en el aula [...]” (E7).

Estas expresiones permiten advertir que el trabajo en equipo es valorado como una condición necesaria para abordar la complejidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje en alumnos con parálisis cerebral. A su vez, implica sostener acuerdos, intercambiar miradas y construir estrategias compartidas en función de las necesidades de cada alumno.

En articulación con el marco teórico, estos planteos coinciden con Müller (1995), quien sostiene que el trabajo conjunto entre profesionales favorece intervenciones más integrales al considerar las múltiples dimensiones implicadas en los procesos de aprendizaje.

En relación con los antecedentes, Cisnero Trujillo (2018) destaca que el trabajo con estudiantes con multidiscapacidad requiere una articulación constante entre docentes y terapeutas. En consonancia con ello, las docentes entrevistadas destacan el trabajo interdisciplinario como un componente central para favorecer procesos de enseñanza más integrales e inclusivos.

4.3.3. Desafíos en la práctica docente

En relación con los desafíos en la práctica docente, las entrevistadas coinciden en señalar que el trabajo con alumnos con parálisis cerebral implica demandas que exceden la enseñanza de contenidos escolares, involucrando aspectos emocionales, comunicacionales, institucionales y formativos. En este sentido, los relatos muestran que la tarea docente requiere una constante capacidad de adaptación y búsqueda de estrategias ajustadas a las necesidades particulares de cada alumno.

No obstante, los desafíos no son percibidos de la misma manera por todas las docentes. Mientras algunas enfatizan limitaciones relacionadas con la falta de recursos o tiempos institucionales, otras destacan la necesidad de formación continua y las exigencias cotidianas que supone sostener propuestas pedagógicas inclusivas.

En este sentido, una entrevistada expresa: “[...] *siempre hace falta más capacitación, porque surgen situaciones nuevas todo el tiempo y uno siente que necesita seguir aprendiendo para poder acompañarlos mejor [...]*” (E4). En una línea similar, otra docente señala: “[...] *muchas veces el desafío está en encontrar la manera. Hay días en que lo que funcionó antes ya no funciona y hay que volver a pensar otra estrategia para llegar al alumno [...]*” (E8). Asimismo, otra entrevistada menciona: “[...] *es un trabajo muy demandante, porque no solo enseñás contenidos. También acompañás emociones, trabajás con las familias y tratás de entender qué necesita cada alumno en cada momento [...]*” (E3).

Estas manifestaciones permiten advertir que la práctica docente en contextos de inclusión se encuentra atravesada por desafíos permanentes, vinculados tanto a las características de los alumnos como a las condiciones institucionales y las demandas de actualización profesional. En este sentido, enseñar en Centros Educativos Terapéuticos implica sostener una actitud flexible y reflexiva frente a situaciones cambiantes.

En articulación con el marco teórico, estos hallazgos coinciden con Alicia Fernández (1991), quien destaca la importancia de que el docente se posicione como un sujeto también en proceso de aprendizaje, capaz de revisar sus prácticas y construir nuevas respuestas frente a las dificultades.

En relación con los antecedentes, Cisnero Trujillo (2018) señala que los docentes que trabajan con estudiantes con multidiscapacidad enfrentan desafíos vinculados con la adaptación permanente de recursos y metodologías. En consonancia con ello, las docentes entrevistadas evidencian la necesidad constante de construir nuevas respuestas pedagógicas frente a los desafíos cotidianos.

5. CONCLUSIONES

Mediante el presente apartado nos proponemos plasmar algunas ideas a modo de conclusiones que se desprenden del proceso de investigación desarrollado, cuyo objetivo general consistió en analizar las estrategias pedagógicas, enfoques y metodologías que emplean los docentes especiales con concurrentes con diagnóstico de Parálisis Cerebral en dos Centros Educativos Terapéuticos de la ciudad de San Miguel de Tucumán. En este sentido, los hallazgos obtenidos permitieron aproximarnos a las prácticas docentes construidas en estos espacios educativos, reconociendo tanto las particularidades de los procesos de enseñanza como las tensiones y desafíos que atraviesan el trabajo cotidiano.

A partir del análisis realizado, fue posible advertir que las estrategias pedagógicas implementadas por las docentes no se configuran desde propuestas homogéneas ni rígidas, sino desde prácticas flexibles, dinámicas y ajustadas a las necesidades singulares de cada concurrente. Los relatos recuperados permitieron identificar que las adaptaciones pedagógicas, la utilización de recursos y tecnologías, la flexibilización de tiempos y materiales, así como las distintas formas de comunicación, constituyen aspectos centrales para favorecer el acceso al aprendizaje y la participación de los alumnos con parálisis cerebral.

Asimismo, los resultados muestran que las docentes reconocen que los procesos de aprendizaje no se expresan de manera uniforme ni responden necesariamente a los tiempos esperados desde perspectivas tradicionales de enseñanza. Por el contrario, el aprendizaje aparece ligado a trayectorias singulares, donde pequeños avances, formas alternativas de expresión y diversas modalidades de participación adquieren un valor significativo. Desde una mirada psicopedagógica, estos hallazgos permiten comprender que aprender no se reduce únicamente a producciones observables o respuestas esperadas, sino que constituye un proceso subjetivo y complejo, atravesado por la historia, los vínculos y las condiciones singulares que habilitan el acceso al conocimiento. En este sentido, se vuelve fundamental ampliar las formas de leer e interpretar el aprendizaje, reconociendo que las limitaciones motrices o

comunicacionales no anulan las posibilidades de construcción subjetiva, simbolización y apropiación del saber.

Otro aspecto relevante que emerge de la investigación refiere al rol docente y al carácter interdisciplinario del trabajo en los Centros Educativos Terapéuticos. Los hallazgos permiten reconocer que la planificación y enseñanza requieren permanentes reorganizaciones, decisiones situadas y articulaciones con otros profesionales, a fin de construir intervenciones más integrales y ajustadas a las necesidades de los concurrentes. En este sentido, el trabajo en equipo aparece como una dimensión fundamental para sostener propuestas educativas que contemplen la complejidad de los procesos de aprendizaje en personas con parálisis cerebral.

A su vez, los resultados permitieron reconocer que la práctica docente se encuentra atravesada por diversos desafíos, vinculados tanto a las necesidades de formación continua como a las condiciones institucionales, la disponibilidad de recursos y las demandas emocionales implicadas en el acompañamiento cotidiano. Sin embargo, lejos de constituirse únicamente como obstáculos, estas situaciones son asumidas por las docentes como parte de un proceso permanente de construcción de estrategias y búsqueda de nuevas formas de enseñanza.

Desde una perspectiva psicopedagógica, los resultados aportan a la comprensión de los procesos de aprendizaje en personas con parálisis cerebral al visibilizar la importancia de construir intervenciones centradas en las potencialidades del sujeto, favoreciendo procesos de aprendizaje mediados por estrategias flexibles, apoyos comunicacionales y propuestas inclusivas. Esto permite resignificar la mirada sobre la discapacidad, desplazándola de perspectivas centradas en el déficit hacia enfoques que reconozcan al sujeto como protagonista de su propio aprendizaje, con posibilidades singulares de construir conocimiento y participar activamente en su entorno.

En cuanto a las limitaciones metodológicas, durante el desarrollo de la investigación surgieron algunas dificultades relacionadas con la organización del trabajo de campo y con los tiempos institucionales propios de los Centros Educativos Terapéuticos. En varios momentos, coordinar las entrevistas requirió adaptarse a la disponibilidad de las docentes, ya que sus jornadas laborales se encontraban atravesadas por diferentes actividades y responsabilidades dentro

de la institución. No obstante, estas situaciones no impidieron el desarrollo del estudio ni el cumplimiento de los objetivos planteados.

Finalmente, se considera pertinente que futuras investigaciones incorporen la perspectiva de las familias, de los propios concurrentes y de otros profesionales que integran los equipos interdisciplinarios, a fin de ampliar la comprensión sobre las estrategias pedagógicas y los procesos de aprendizaje de personas con parálisis cerebral en contextos educativos terapéuticos. De igual modo, resultaría enriquecedor profundizar el análisis en otros contextos institucionales y explorar nuevas formas de intervención psicopedagógica que continúen favoreciendo prácticas educativas más integrales e inclusivas

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amamci, L. (2021). Psicopedagogía preventiva [Apunte de cátedra].
- Amici, L. G. (2011). Aportes desde el rol psicopedagógico para propiciar una mejor calidad de vida de los niños con parálisis cerebral de 0 a 36 meses [Trabajo final de especialización, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio Institucional UNSAM. <https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1812/1/TFE%20ESHUM%202011%20ALG.pdf>
- Arana Solórzano, L., & Veliz Picón, K. (2023). Aplicación del método Perfetti en niños con parálisis cerebral en el Instituto Un Nuevo Amanecer [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. Universidad Técnica de Babahoyo. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/15274/TIC-UTB-FCS-FISIOT-000004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Brunner, R., & Cuestas, E. (2013). Parálisis cerebral: Guía clínica integral. Editorial Médica Panamericana.
- Brunner, R., & Cuestas, E. (2019). Avances en el tratamiento interdisciplinario de la parálisis cerebral. *Revista Argentina de Pediatría*, 117(5), 301–310.
- Buendía Eisman, L., Colás Bravo, M. P., & Hernández Pina, F. (1998). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. McGraw-Hill.
- Cisnero Trujillo, M. (2018). Modelo de atención utilizado en niños del nivel funcional social con múltiples discapacidades en el Instituto de Parálisis Cerebral Infantil de Azuay (IMCA) [Tesis de licenciatura, Universidad del Azuay]. Universidad del Azuay. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8076/1/13799.pdf>

- Díaz Sáenz, M. (2025). La concepción de los docentes sobre el trabajo con niños con multidiscapacidad en el Instituto de Parálisis Cerebral [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Universidad Católica Sedes Sapientiae. <https://repositorio.ucss.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/cc877ea6-f064-482d-b980-1da053749508/content>

- Espada Chavarría, M., Pérez González, N., & Gutiérrez López, A. (2020). Uso de las TIC como herramienta de acceso al currículo para la inclusión educativa de una alumna con parálisis cerebral. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 35(2), 55–70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7712916>

- Fernández, A. (1991). *La inteligencia atrapada: Psicopedagogía del conocimiento*. Nueva Visión.

- Fernández, A. (2000). *Los idiomas del aprendiente: Análisis de modalidades de enseñanza en familias, escuelas y medios*. Nueva Visión.

- Filidoro, N. (2014). *La psicopedagogía en clave compleja: Sujetos, contextos y prácticas*. Novedades Educativas.

- Frisancho, P. (2008). *Centros educativos terapéuticos: Una propuesta de intervención integral*. Fondo Editorial.

- Gallego, J., Ortega, J., & Pérez, M. (1997). *Educación especial y parálisis cerebral: Estrategias de enseñanza-aprendizaje*. Ediciones Aljibe.

- Grupo de Atención Temprana. (2000). *Libro blanco de la atención temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad.

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.

- Little, W. J. (1862). On the nature and treatment of infantile paralysis. Longmans.

- Magalón Valdez, F. (2007). Parálisis cerebral: Evaluación y pronóstico. Editorial Médica Panamericana.

- Martín Betanzos, J. (s.f.). Acceso a la lectoescritura de los alumnos con parálisis cerebral.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6475472>

- Merizalde, D. (2023). Estrategias didácticas lúdicas para niños con parálisis cerebral. *Revista de Educación Inclusiva*, 15(2), 45–60.

- Ministerio de Salud y Acción Social. (1998). Resolución N.º 1328/98: Reglamento de Centros Educativos Terapéuticos [Documento normativo]. Secretaría de Programas de Salud y Discapacidad.

- Müller, M. (1995). La psicopedagogía en el ámbito hospitalario. En M. Müller (Comp.), *Psicopedagogía: Aportes para la comprensión del aprendizaje y sus dificultades* (pp. 45–56). Paidós.

- Noble, J., & Inga, M. (2023). Inclusión educativa y diversidad en contextos escolares. *Revista Latinoamericana de Educación Especial*, 12(1), 77–95.

- Paín, S. (1984). Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. Nueva Visión.

- Ramírez Leal, A., & Roa Valero, D. C. (2021). Estrategia didáctica de educación inclusiva en el ámbito artístico para niños con parálisis cerebral etapa funcional 1, 2 y 3 de la Fundación Terapia del Amor (Ciudad Bolívar) [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Institucional UNIMINUTO.

<https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/b1c981b7-5d24-4149-8e83-3417443a7e23/content>

- Ratto Rodríguez, M. (2018). Prácticas de enseñanza con estudiantes con síndrome de Down y parálisis cerebral en dos liceos públicos de enseñanza media [Tesis de maestría, FLACSO]. Repositorio FLACSO. <https://repositorio.cfe.edu.uy/bitstream/handle/123456789/1182/Ratto%20cM.%2c%20Practicas.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

7. ANEXO

7.1 Entrevista

Descripción de preguntas para entrar en confianza.

1. ¿Cuál es su formación profesional?
2. ¿Hace cuantos años trabaja con personas con parálisis cerebral?
3. ¿Participó de alguna formación en neurodesarrollo?
4. ¿Ha trabajado en otras Instituciones con personas con parálisis cerebral?
5. ¿Hace cuánto forma parte de la Institución?

- Describir cómo las estrategias pedagógicas promueven aprendizajes que favorezcan la integración social de personas con Parálisis Cerebral.

1. ¿Qué estrategias pedagógicas utiliza para favorecer la integración social de los concurrentes con Parálisis Cerebral en el aula?
2. ¿Recuerda alguna situación, experiencia en la que haya observado que un concurrente con Parálisis Cerebral logró participar activamente en actividades grupales o Institucionales?
3. ¿Qué papel considera que tiene la interacción con los compañeros en los aprendizajes e inclusión social de los concurrentes con Parálisis Cerebral?

- Explorar el rol del docente especial en la planificación y aplicación de estrategias pedagógicas adaptadas a concurrentes con Parálisis Cerebral

1. ¿Qué aspectos tiene en cuenta al planificar sus clases cuando hay concurrentes con Parálisis Cerebral?
2. ¿Qué adaptaciones pedagógicas considera necesarias para responder a las necesidades de estos concurrentes?
3. ¿Cómo se articula su rol con el de otros profesionales dentro de la institución (docentes, terapeutas, psicopedagogos)?

Analizar los beneficios que la concurrencia a Centros Educativos Terapéuticos ofrece al aprendizaje de niños/as y adolescentes con Parálisis Cerebral

1. ¿Qué beneficios observa en los concurrentes con Parálisis Cerebral al asistir a un Centro Educativo Terapéutico?
2. ¿De qué manera el trabajo interdisciplinario en el CET contribuye a los aprendizajes de los concurrentes con Parálisis Cerebral?
3. ¿Qué aspectos considera que deberían fortalecerse en los CET para optimizar el aprendizaje y la inclusión de los concurrentes?

7.2 Modelo de consentimiento informado

Consentimiento Informado de Participación

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada

.....
cuya responsables son

.....
.....
DNI.....
.....

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es
.....
.....
.....

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades
.....
.....
.....

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente,
yo.....

DNI..... acepto participar de la presente investigación.

.....
.....
.....

Firma, aclaración y DNI

Lugar y fecha:

MARIELA SILVANA LÓPEZ

Psicopedagoga



DATOS PERSONALES

Celular: 3815994229

Correo electrónico: marielop344@gmail.com

Domicilio: Barrio Belgrano, Mza B Casa 15 – Los Ralos

PERFIL PROFESIONAL

Psicopedagoga con experiencia en acompañamiento educativo, rehabilitación neurocognitiva y abordaje de dificultades de aprendizaje, comprometida con la inclusión y el desarrollo integral de niños y jóvenes.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Psicopedagoga – Instituto Decroly (2008)

Licenciatura en Psicopedagogía – Universidad Gran Rosario (Cursando)

EXPERIENCIA LABORAL

Centro Marckay – Centro de Rehabilitación Neurológica, Centro de Día y CET (Mayo 2010 – Actualidad)

Clínica San Javier abordaje en salud mental,, abordaje individual y coordinación de Taller cognitivo para adultos mayores. (Septiembre 2025- Actualidad)

Fundación Semdero – Asociación de niños con dificultades de aprendizaje (Mayo – Julio 2010)

Docente de apoyo a la inclusión escolar (2011 – 2014)

Apoyo escolar

CURSOS Y CAPACITACIONES

3° y 4° Jornadas del NOA sobre dificultades de aprendizaje

Criterios de evaluación en problemas de aprendizaje – Dr. Feldman

Curso introductorio de terapia cognitivo-conductual para personas con TEA

Taller: manejo áulico de niños con problemas de conducta

Rehabilitación neurocognitiva en niños

Actualidades en Neuropsicología – Dr. Portellano Pérez

Formación en método SELEC

HABILIDADES

Trabajo interdisciplinario

Acompañamiento psicopedagógico

Inclusión educativa

Intervención en problemáticas de aprendizaje

MARCELA LUCIANA MEDINA

Profesora de Educación Primaria – Psicopedagoga



DATOS PERSONALES

Celular: 3816992326

Correo electrónico: medinamarcelaluciana@gmail.com

Domicilio: B° Jardín – Los Ralos

PERFIL PROFESIONAL

Profesional comprometida con el derecho a la educación, orientada a adaptar propuestas pedagógicas a las necesidades de cada estudiante, promoviendo aprendizajes significativos, inclusión e igualdad de oportunidades.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Profesora en Educación Primaria – Instituto Inmaculada Concepción (2018)

Psicopedagoga – Instituto Decroly (2020)

Licenciatura en Psicopedagogía – Universidad Gran Rosario (Cursando)

EXPERIENCIA LABORAL

Docente – Escuela 108 Pablo Rojas Paz (Abril 206 – Actualidad)

Psicopedagoga Clínica – Centro Medico Lpstida (Mayo2026– Actualidad)

Docente – Escuela Gral. Álvarez de Arenales (Julio 2025 – Febrero)

Coordinadora Centro CEDI – Estimulación y apoyo a la inclusión (Enero 2025 – Agosto 2025)

Psicopedagoga Clínica – Centro Marckay (Marzo 2022 – Febrero 2025)

Asesora Pedagógica – Instituto John Kennedy (Febrero 2023 – Diciembre 2024)

Psicopedagoga – Comuna Los Ralos (Julio 2024 – Actualidad)

Docente – Fundación Apostando a un Futuro (Marzo 2022 – Diciembre 2023)

CURSOS Y CAPACITACIONES

Repensar y construir herramientas preventivas para la escuela de hoy

IV Foro Climático Internacional – Climactivo 2019

1° Jornada Provincial de Educación – Semana del Maestro

Estrategias de abordaje del ausentismo escolar

Agenda educativa: transformaciones y liderazgo en el siglo XXI

HABILIDADES

Liderazgo y motivación del aula

Creatividad e innovación pedagógica

Adaptabilidad a distintos contextos educativos

Resolución de conflictos

Trabajo colaborativo

Escucha activa