REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

INFORME DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE

TEMA:

IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA INTEGRAL EN NIÑOS QUE SUFRIERON PARÁLISIS CEREBRAL DURANTE EL NACIMIENTO, JUNTO AL DESARROLLO DE UN PROCESO ADECUADO QUE PERMITA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL NIÑO A NIVEL EDUCATIVO, FAMILIAR, SOCIAL Y EMOCIONAL.

AUTOR:
Psic. Evelyn Mariela Urrea Muñoz

TUTOR:

Msc. Gustavo Eleodoro Valverde Peralta

MILAGRO, 2026

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, **Evelyn Mariela Urrea Muñoz,** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Psicología Con Mención En Neuropsicología Del Aprendizaje**, como aporte a la Línea de Investigación **Educación, Cultura, Tecnología en Innovación para la sociedad 2019 con la Sub Línea Diseño, Evaluación y Aplicación de Programas de Intervención Educativa,** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **20 de Mayo del 2026**

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
EVELYN MARIELA
URREA MUNOZ

Evelyn Mariela Urrea Muñoz

C.I.: 1725530511

Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **Gustavo Eleodoro Valverde Peralta**, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación, elaborado por **Evelyn Mariela Urrea Muñoz**, cuyo tema es **Importancia de la intervención neuropsicológica integral en niños que sufrieron parálisis cerebral durante el nacimiento, junto al desarrollo de un proceso adecuado que permita mejorar la calidad de vida del niño a nivel educativo, familiar, social y emocional**, que aporta a la Línea de Investigación **Educación, Cultura, Tecnología en Innovación para la sociedad 2019 con la Sub Línea Diseño, Evaluación y Aplicación de Programas de Intervención Educativa,**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Psicología Con Mención En Neuropsicología Del Aprendizaje**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 20 de Mayo del 2026



Gustavo Eleodoro Valverde Peralta

C.I.: 0929211571

ACTA DE CALIFICACIÓN

UNEMI
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

FACULTAD DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los cuatro días del mes de septiembre del año dos mil veintiseis., siendo las 09:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, GPSIC URREA MUÑOZ EVELYN MARIELA, a defender el Trabajo de Titulación denominado **" IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA INTEGRAL EN NIÑOS QUE SUFRIERON PARÁLISIS CEREBRAL DURANTE EL NACIMIENTO, JUNTO AL DESARROLLO DE UN PROCESO ADECUADO QUE PERMITA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL NIÑO A NIVEL EDUCATIVO, FAMILIAR, SOCIAL Y EMOCIONAL."**, ante el Tribunal de Calificación integrado por: VELEZ MARTINEZ ROMULO STEEV, Presidente(a), Psc-Th PINCAY AGUILAR IVAN LEONARDO en calidad de Vocal; y, CARDENAS HINOJOSA RUBEN DARIO que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	**58.00**
DEFENSA ORAL	**36.65**
PROMEDIO	**94.65**
EQUIVALENTE	**MUY BUENO**

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:03 horas.

Firmado electrónicamente por: ROMULO STEEV VELEZ MARTINEZ

VELEZ MARTINEZ ROMULO STEEV
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL

Firmado electrónicamente por: IVAN LEONARDO PINCAY AGUILAR

MSC PINCAY AGUILAR IVAN LEONARDO
VOCAL

Firmado electrónicamente por: RUBEN DARIO CARDENAS HINOJOSA

CARDENAS HINOJOSA RUBEN DARIO
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

Firmado electrónicamente por: EVELYN MARIELA URREA MUNOZ

URREA MUÑOZ EVELYN MARIELA
MAESTRANTE

Dedicatoria

“A Dios, por haberme permitido cumplir una misión en esta vida y parte de ella es culminar el día de hoy mi formación como Magister”

“A mis padres, Patricia Muñoz Paredes y Luis Urrea Rojas, por haber formado a una mujer valiente y responsable, gracias a ellos por ser mi apoyo incondicional aun cuando ya soy una mujer adulta, gracias a mis padres por el esfuerzo, por el amor y la dedicación que han puesto para formar una profesional, gracias a mis padres que me dieron la oportunidad de ser una profesional y gracias a ellos el día de hoy he logrado con mi trabajo y perseverancia conseguir un peldaño más en mi formación, todo este logro es para ustedes”

“A mi hermano, Luis Urrea Muñoz, por su espontaneidad y apoyo genuino, gracias a su compañía en esta etapa que ha sido retadora por la carga laboral y educativa, gracias por acompañarme con risas y el mejor de los ánimos”

“A mi novio, Juan Diego Sotomayor, por ser mi compañero de vida, por estar conmigo durante esta etapa que ha sido llena de retos y como él me lo dijo un día mi deber es hacerle feliz, es lo que ha hecho, gracias por su comprensión, su amor, por escucharme, por sus abrazos y por todas las maneras de hacerme sentir apoyada y amada, gracias por ser una luz en este camino”

“A mí, por la valentía de perseguir mis sueños, aunque el cansancio y la desmotivación a veces me alcanzaron debido a todas las responsabilidades juntas en ocasiones como profesional y estudiante, pero lo logré gracias a mi resiliencia y sin duda alguna por el apoyo que recibí de las personas que son mi principio y fundamento en la vida, mis padres, mi hermano y mi novio”

Evelyn Mariela Urrea Muñoz

Agradecimientos

“Deseo expresar mi profundo agradecimiento a la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), por haberme abierto sus puertas para materializar mi formación como Magister, además agradezco a todos los docentes que en cada Módulo demostraron dedicación y profesionalismo, mucha gratitud con ellos, a los tutores que me acompañaron durante toda mi formación y en el desarrollo de mi informe de investigación gracias por su tiempo y paciencia”

Evelyn Mariela Urrea Muñoz

Resumen

La parálisis cerebral infantil de origen perinatal constituye una de las principales causas de discapacidad motora y cognitiva en la población pediátrica a nivel global y nacional, limitando la autonomía y la calidad de vida de los menores. En el contexto ecuatoriano, se registran altas tasas de prevalencia vinculadas a la discapacidad física, aún se evidencia una marcada fragmentación en la estandarización de protocolos clínicos de abordaje. Analizar la importancia de la intervención neuropsicológica integral en niños que sufrieron parálisis cerebral durante el nacimiento, mediante una revisión bibliográfica sistemática para caracterizar directrices que mejoren su calidad de vida a nivel educativo, familiar, social y emocional. Se desarrolló una investigación de tipo revisión bibliográfica sistemática de artículos científicos disponibles desde hace 5 años atrás hasta el año 2026, en bases de datos de alto impacto como ScienceDirect, Scopus, Dialnet, PubMed y Google Académico. Los hallazgos confirman que las alteraciones en las funciones ejecutivas como la atención selectiva, memoria de trabajo, planificación y la motricidad fina coinciden con afectaciones emocionales. Se demuestra que los abordajes integrales y las terapias complementarias como la terapia ocupacional y la equinoterapia potencian significativamente la neuroplasticidad y la inclusión educativa. La intervención neuropsicológica integral no debe limitarse a la rehabilitación cognitiva aislada, su eficacia se orienta en un enfoque holístico e interdisciplinario que vincule estrechamente el soporte de la familia y las adaptaciones curriculares específicas para consolidar un impacto favorable a largo plazo en los niños con parálisis cerebral.

Palabras clave: parálisis cerebral infantil, intervención neuropsicológica, calidad de vida, funciones ejecutivas.

Abstract

Perinatal cerebral palsy is one of the leading causes of motor and cognitive disability in the pediatric population both globally and nationally, limiting children's independence and quality of life. In Ecuador, high prevalence rates linked to physical disability have been reported, yet there remains significant fragmentation in the standardization of clinical treatment protocols. To analyze the importance of comprehensive neuropsychological intervention in children who suffered cerebral palsy during birth, through a systematic literature review to identify guidelines, that improve their quality of life in educational, family, social, and emotional aspects. A systematic literature review was conducted of scientific articles published from five years ago through 2026, using high-impact databases such as ScienceDirect, Scopus, Dialnet, PubMed, and Google Scholar. The findings confirm that impairments in executive functions—such as selective attention, working memory, planning, and fine motor skills—coincide with emotional difficulties. It has been demonstrated that comprehensive approaches and complementary therapies, such as occupational therapy and equine therapy, significantly enhance neuroplasticity and educational inclusion. Comprehensive neuropsychological intervention should not be limited to isolated cognitive rehabilitation; its effectiveness is based on a holistic and interdisciplinary approach that closely links family support and specific curricular adaptations to consolidate a favorable long-term impact on children with cerebral palsy.

Keywords: childhood cerebral palsy, neuropsychological intervention, quality of life, executive functions.

Lista de Figuras

Figura 1. *Diagrama de Flujo de la búsqueda y selección de fuentes bibliográficas para sustentar la revisión bibliográfica sistemática de esta investigación*……..24

Lista de Tablas

Tabla 1. *Interpretación de resultados obtenidos en la revisión bibliográfica sistemática bajo el análisis de 30 artículos afines al tema de la presente investigación*.....27

Índice / Sumario

Introducción **1**
CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación **3**
1.1.Planteamiento del problema **3**
1.3. Preguntas de investigación 4
1.4. Objetivos 5
1.4.1. Objetivo general 5
1.4.2. Objetivos específicos 5
1.5. Justificación 5
CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial. **7**
2.1.Antecedentes Referenciales **7**
2.2. Marco Conceptual 14
2.3. Marco Teórico 16
Principales autores que han acuñado la Parálisis Cerebral Infantil 16
Antecedente histórico de la intervención neuropsicológica 16
Bases Anatómicas de la Parálisis Cerebral 17
Tipos de parálisis cerebral 18
La intervención neuropsicológica integral como el abordaje holístico en parálisis cerebral infantil durante la adaptación escolar 19
El apoyo familiar como potenciador del desarrollo social y emocional del niño con parálisis cerebral 20
CAPÍTULO III: Diseño Metodológico **23**
3.1. Tipo y diseño de investigación 23
Tipo Cualitativo 23
Diseño 23
Documental - Bibliográfico: 23
3.2. La población y la muestra 23
3.3. Los métodos y las técnicas 24
Método Hermenéutico interpretativo: 24
Técnica de análisis documental 25
3.4. Procedimiento para el análisis de contenido 25
CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados **27**
Tabla 1 ..... **27**
CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones **55**
5.1. Discusión 55
5.2. Conclusiones 57
5.3. Recomendaciones 59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **60**

Introducción

Esta problemática afecta desde la evolución del futuro ser, así como en los recién nacidos, por lo tanto, dentro de las principales implicaciones se encuentra la discapacidad física o motora que afecta la actividad física impidiendo su adecuado desempeño y autonomía en su vida. Dentro de las causas principales para su desarrollo se encuentran infecciones en la madre gestante, falta de oxígeno al nacer, partos prematuros, bajo peso del recién nacido, hemorragias o infecciones cerebrales, lesiones cerebrales no progresivas.

Entre las repercusiones la PC, se encuentran las dificultades físicas, cognitivas, sensoriales, emocionales, de la comunicación, así como el evidente déficit en el ámbito familiar, social y educativo. En el Ecuador, existen profesionales dentro del campo de la neuropsicología que se encuentran en la misma categoría que los países en América Latina e incluso de otros países de Europa; sin embargo, la práctica en este contexto requiere de un mayor afianzamiento de protocolos de intervención, así como en regular y estandarizar instrumentos de evaluación en este campo profesional de abordaje clínico.

Es por ello, que se acudirá a las fuentes bibliográficas de alto impacto a nivel regional e internacional para comprender la pertinencia de una adecuada intervención neuropsicológica en menores de edad con esta problemática y cuál es el impacto en los ámbitos familiar, social, educativo y emocional.

De la misma forma, se conoce a través, de los datos de CONADIS que 10,214 niños y niñas en Ecuador hasta el año 2025 tienen una discapacidad física que es la principal dificultad en los niños con PC, por ello, también es importante validar la puesta en marcha de proyectos enfocados a esta población desde el gobierno. “Juan Monserrate, padre de una usuaria beneficiaria, agradeció al Ministerio de Salud Pública (MSP) por la ayuda técnica recibida, una silla de ruedas para su hija, diagnosticada con parálisis cerebral infantil, con el 75 % de discapacidad” (Ministerio de Salud Pública, 2024).

No se evidencian protocolos de intervención neuropsicológica integral, por ello, esto genera una limitación de la práctica clínica basada en la evidencia que puede ser aplicada en salud y educación en el Ecuador; sin embargo, lo que se pretende con la revisión bibliográfica sistemática recopilar la mayor información sobre la congruencia de la intervención neuropsicológica en niños con este tipo de dificultad y a su vez reconocer como esto impacta en el estado de bienestar del niño.

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

La parálisis cerebral en niños representa principalmente dificultades a nivel motor que requieren de una intervención integral. García et al. (2022) afirman que la parálisis cerebral (PC) es con frecuencia la causa de la discapacidad motora en la población infantil, lo que conforma un problema de gran alcance por las dificultades médicas, sociales y educativas que genera.

Actualmente, se define como el conjunto de complicaciones constantes de la movilidad y la posición corporal que restringen las acciones del movimiento y su causa es no progresiva, generada en la etapa del desarrollo cerebral fetal o en el recién nacido.

A nivel mundial, la parálisis cerebral infantil ha sido un tema de investigación importante debido a su incidencia. Según Rivera-Rujana et al (2023):

> De 2 a 3,5 casos por cada 1000 nacidos vivos, otros estudios expresan que la prevalencia de PCI oscila de 1,5 a 2,5 por cada 1000 nacidos vivos siendo notoria la diferencia entre países desarrollados y aquellos en condiciones de pobreza, como algunos países de África que reportan hasta 10 casos por cada 1000 nacidos vivos, en países en desarrollo como Perú se observan hasta 5 casos por cada 1000 nacidos vivos, mientras que otros como Australia, Europa, Canadá, Suecia, China y Japón se evidencia una disminución en la prevalencia principalmente entre los recién nacidos prematuros con bajo peso al nacer. (p.243)

Al entender cuáles son las estadísticas a nivel mundial, es importante conocer las estadísticas de la PCI dentro del contexto ecuatoriano. En el Ecuador, según lo mencionado anteriormente como una discapacidad física a nivel motora, según el CONADIS (2025) refiere a nivel nacional que la limitación física representa a 10,214 niños y niñas, siendo 5.783 hombres y 4.431 mujeres, desde los 0 años hasta los 14 años de edad con porcentajes de discapacidad

desde el 30% hasta el 100%.

En cuanto a la intervención neuropsicológica integral en los casos de parálisis infantil, según Masciliano et al (2022):

> La práctica de la neuropsicología en Ecuador está a la par con la de Latinoamérica. Sin embargo, ciertos cambios son necesarios como, incrementar los programas académicos y clínicos de entrenamiento en el área, formalizar regulaciones que garanticen calidad y estándares en la práctica, y continuar baremando y validando pruebas neuropsicológicas en el país. (p.49)

Bajo este escenario, se puede comprender que la intervención neuropsicológica integral en parálisis cerebral representa un desafío clínico y metodológico que requiere del análisis de su importancia por ello, esta investigación se basara en la búsqueda bibliográfica sobre esta problemática.

En esta investigación se busca evidenciar mediante la revisión bibliográfica sistemática la pertinencia de la intervención neuropsicológica integral en menores de edad que sufrieron de esta limitación durante el nacimiento y cómo influye en su desarrollo de calidad de vida, los ámbitos a nivel educativo, familiar, social y emocional.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relevancia de la intervención neuropsicológica integral en niños con esta dificultad perinatal y cómo el desarrollo de un proceso adecuado puede mejorar su estado de bienestar en los ámbitos educativo, familiar, social y emocional?

1.3. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las principales alteraciones neuropsicológicas presentes en niños con esta dificultad de origen perinatal, identificadas en la bibliografía científica actual?
- ¿Cuáles son las estrategias de intervención neuropsicológica integral que han demostrado mayor eficacia para potenciar el aprendizaje y la inclusión educativa?
- ¿Cómo influye el acompañamiento neuropsicológico al núcleo familiar y en el estado de bienestar del niño?

- ¿Qué elementos deben conformar un proceso de intervención adecuado que enlace los niveles educativo, social y emocional?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Detallar la pertinencia de la intervención neuropsicológica integral en niños que sufrieron parálisis cerebral durante el nacimiento, mediante una revisión bibliográfica sistemática para caracterizar directrices que mejoren su calidad de vida a nivel educativo, familiar, social y emocional.

1.4.2. Objetivos específicos

- Fundamentar teóricamente las alteraciones neuropsicológicas presentes en niños con esta dificultad de origen perinatal.
- Analizar los modelos de intervención neuropsicológica integral existentes y su impacto educativo en cuanto a su rendimiento y la adaptación dentro del contexto educativo.
- Identificar la importancia entre el apoyo neuropsicológico familiar y la evolución de habilidades de la comunicación y autogestión emocional del niño.
- Sintetizar los componentes esenciales de un proceso de intervención neuropsicológica que garantice un abordaje holístico del paciente infantil.

1.5. Justificación

Esta limitación no es solamente una dificultad médica, es también una problemática a nivel nacional en donde 10,214 niños y niñas presentan una discapacidad física y motora que es la principal dificultad presente en parálisis cerebral, por lo cual, la presente investigación ratifica la búsqueda del estado de bienestar del niño mediante la intervención neuropsicológica integral por un lado rehabilita las funciones cognitivas, pero también como un mediador para la inclusión y la autogestión emocional en niños con PC. Al realizar una sistematización de estas prácticas esta investigación contribuye al acercamiento de una adecuada atención de los menores con parálisis cerebral.

El estudio aborda bajo la sistematización de varias fuentes bibliográficas que no existe demasiada información sobre la parálisis cerebral infantil, pese al desarrollo de las neurociencias, por lo cual, no se evidencia un modelo unificado de atención en estos casos. En esta revisión sistemática bibliográfica de justifica el organizar y sintetizar los resultados de anteriores investigadores para entender a la parálisis cerebral infantil no solo como una problemática aislada sino desde el entendimiento integral.

En el contexto ecuatoriano, la práctica en neuropsicología requiere de mayor formalización y validación de los protocolos de intervención; sin embargo, al realizar esta sistematización se identifican que componentes de la intervención integral ya han mostrado que generan un impacto en el estado de bienestar de los niños con PC, además, se busca dotar a los especialistas en esta área de optimizar la herramientas terapéuticas, dando paso a conseguir conclusiones basadas en el análisis de la evidencia científica en este campo hasta el 2026.

Al ser un estudio de revisión bibliográfica sistemática, se reconoce su factibilidad debido a que se recabo la información de fuentes válidas como Scopus, Dialnet, PubMed, Google Académico, y por ende no existe el riesgo de la integridad de los individuos ya que es un estudio de carácter bibliográfico.

CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial.

2.1. Antecedentes Referenciales

Varios investigadores a nivel mundial, han estudiado las estadísticas de la PCI, por lo cual, obteniendo datos desde lo global hasta las estadísticas a nivel nacional. Según McIntyre et al. (2022) plantearon en su investigación determinar las estadísticas de esta dificultad, a nivel regional y mundial, realizaron un estudio sistemático y estudios de prevalencia poblacional, obtuvieron un análisis de la PC prenatal, perinatal, neonatal para cada región fueron clasificadas estadísticamente y se calcularon las estimaciones de prevalencia con intervalos de confianza de 95%, además, realizaron metaanálisis para identificar la prevalencia actual al nacer desde el año 2010.

Los resultados y la interpretación a la que llegaron estos investigadores son de esencial importancia para este estudio. McIntyre et al. (2022):

> Se representaron cuarenta y una regiones de 27 países en cinco continentes. La prevalencia de nacimientos pre/perinatales disminuyó significativamente en Europa y Australia (11 de 14 regiones), sin cambios en la parálisis cerebral posneonatal. A partir de los datos limitados pero crecientes disponibles de regiones en países económicamente bajos, la estadística de nacimientos para parálisis cerebral pre/perinatal fue tan alta como 3,4 por 1000 (IC del 95 % 3,0–3,9) nacidos vivos.
>
> La prevalencia de nacimientos para parálisis cerebral pre/perinatal en regiones de países con una economía alta, fue de 1,5 por cada 1000 (IC del 95 % 1,4–1,6) nacidos vivos, y 1,6 por 1000 (IC del 95 % 1,5–1,7) nacidos vivos cuando se incluyó la parálisis cerebral posneonatal. La frecuencia estimada de esta condición al nacer en los países de alta economía, disminuyó a 1,6 por cada 1000 nacidos vivos. Los datos disponibles de los países con baja economía, indicaron una frecuencia al nacer notablemente mayor. (p.1494)

Es necesario introducir estudios enfocados hacia la evaluación de esta condición en Latinoamérica, en una investigación realizada en Chile las autoras Pérez-Jara et al (2022) afirmaron en su trabajo de intervención neuropsicológica desde la evaluación, se guiaron por el objetivo de comprender las dificultade a nivel cognitivo, conductual, y emocional, causadas por la anormalidad en las funciones neuroanatómicas, se encuentra que la evaluación realizada por los autores ha recolectado la información mediante entrevistas clínicas, cuestionarios y test neuropsicológicos y la observación clínica que permite tomar decisiones terapéuticas para cada niño con esta condición.

Pérez-Jara et al (2022) refieren que existen varias escalas socio emocionales utilizadas en la evaluación dentro del área neuropsicológica como Escala de Depresión (CDI) y el Inventario de Evaluación Conductual de Funciones Ejecutivas (BRIEF). Concluyen que en esta población existen alteraciones de la conducta que es distinta en cada niño, deficiente desempeño académico, memoria verbal y de trabajo bajas, alteraciones en la comunicación, déficits en la lectura, problemas inhibitorios, déficit en la planificación y menor autoestima, por lo cual, consideran que el perfil neuropsicológico ira variando en el tiempo por el proceso madurativo del niño y de los esfuerzos oportunos de los profesionales, en el caso de este niño y que impactan en su estado de bienestar.

De la misma forma, otros autores han estudiado la parálisis cerebral infantil enfocando su objetivo hacia el rendimiento cognitivo en esta dificultad. Pueyo-Benito et al (2002) afirmaron en su estudio Neuropsicología de la parálisis cerebral que revisaron estudios neuropsicológicos en relación con el desempeño académico y el rendimiento las funciones mentales superiores como lenguaje, memoria, atención y la viso espacialidad, y también los estudios de neuroimagen, asociados a esta dificultad en el movimiento del niño.

Sobre las conclusiones de los autores en su estudio. El lenguaje es una de las funciones mejor conservadas estudiadas en la PC, aparte de los efectos debidos a la propia lesión, los defectos de articulación pueden afectar a la comprensión. La memoria inmediata también parece estar bien conservada.

En general, no se observan efectos de lateralización en lenguaje o la memoria, aunque esto puede verse al realizar tareas complejas o cuando intervienen la atención y las tareas visoconstructivas. Existiendo pocos estudios que relacionan la neuroimagen y la neuropsicología no son concluyentes en cuanto a las habilidades específicas.

La intervención neuropsicológica integral es importante para abordar la parálisis cerebral infantil, de la misma forma, las terapias complementarias permiten que mejore la calidad de vida del estudiante, como los investigadores colombianos. Kerguelen et al (2023) plantean en su estudio que el fútbol es un camino esperanzador en jóvenes con parálisis cerebral, en Córdoba Colombia, el fútbol tiene un enfoque formativo e inclusivo social que ha permitido mejorar las condiciones de vida en la población con diagnóstico de discapacidad física y en el campo de la salud la denominada parálisis cerebral.

Kerguelen et al (2023) plantean en este estudio que utilizaron una metodología cualitativa para obtener un enfoque más humano en esta población y por ende surgieron conclusiones alentadoras en este tema de investigación. Comprendiendo que el deporte en personas con discapacidad cobra importancia en lo social y socioeconómico, que permite que los jóvenes se desarrollen gracias al deporte algunos están siendo apoyados por entes del deporte, y esto permite que se pueda mejorar el estado de bienestar del niño, de esa manera la población que presenta esta limitación puede cambiar paradigmas y a la vez sentirse como sujetos de derechos.

Es importante mencionar cuales son los instrumentos de evaluación de la parálisis cerebral infantil por ello los autores destacan su utilización para evaluar constructos como la atención en esta población, buscando una mejor guía para la intervención y mejoría en la vida de los pacientes con esta condición. Barros et al (2025) plantean en su investigación Evaluación de la atención en niños con parálisis cerebral: Un análisis con la Batería BREV, que fue realizada en Asunción, Paraguay, con el objetivo de evaluar el estado de las funciones neurocognitivas en particular la atención para diseñar planes de rehabilitación ajustados a cada niño, mediante la utilización de la batería.

Esta investigación se orientó por la investigación de enfoque cuantitativa con un alcance descriptivo. Según Barros et al (2025) afirmaron que sus hallazgos mostraron que la mayoría de los menores que evaluaron, indicaron niveles deficientes en atención selectiva y sostenida.

Por lo cual, permite acercarse a la pertinencia de la intervención neuropsicológica en población infantil con parálisis cerebral. Barros et al (2025) plantean que el diseño de estrategias de intervención específicas para mejorar la atención selectiva y sostenida puede tener un impacto positivo no solo en el desempeño académico, sino también en la inclusión social y el desarrollo emocional. Se destaca que las intervenciones mientras más tempranas sean, tendrán un mejor resultado porque impactan en la neuroplasticidad del menor y permiten conocer cuáles son esas deficiencias en las que se debe profundizar en la intervención.

Parte de intervenir de manera temprana e integral en esta limitación en la infancia es muy necesario realizar un trabajo con otras áreas de salud como la terapia ocupacional es por ello, que en Cuba se han realizado investigaciones sobre esta problemática. Torriente et al. (2022) plantearon en su estudio Desarrollo de la motricidad fina en infantes con parálisis cerebral mediante terapia ocupacional, mediante un estudio cuasi experimental con una muestra de 30 niños gracias al tratamiento de 11 sesiones semanales por 60 minutos guiándose por el objetivo

de evaluar la moticidad fina en los infantes, antes y después del tratamiento. Según Torriente et al. (2022):

> Los resultados de la investigación permiten comprender que las terapias alternativas en parálisis cerebral infantil potencia la intervención neuropsicología integral. Según Torriente et al. (2022): Predominaron el sexo femenino (56,6 %), el diagnóstico clínico de parálisis cerebral de tipo espástica (40 %), la permanencia de 2 ciclos (56 días) de tratamiento (100 %), y el rango de edades y tiempo de evolución entre 4 a 5 años (53,3 %). La evaluación final arrojó un valor promedio de mejoría para la edad motora de 6,3 meses y un coeficiente de desarrollo motor de 95 (normal).
>
> > La terapia ocupacional contribuye a desarrollar la motricidad fina en infantes con parálisis cerebral en relación con las habilidades de agarre, uso de las manos, destreza y coordinación óculo-manual. (p.2)

El impacto que genera la intervención neuropsicológica integral en los infantes con PC es de tipo favorable ya que todas las terapias que complementan el abordaje de estos niños ayudan a mejorar el estilo de vida. De esta forma, varios autores han estudiado el beneficio de terapias complementarias.

Los investigadores en su estudio sobre los beneficios de la terapia complementaria con caballos. Guzmán et al. (2023) plantean que la equinoterapia aporta grandes beneficios, tanto a nivel físico como psicológico. El objetivo de este trabajo fue descubrir el aporte las ventajas de este tipo de terapia complementaria en niños con PC. Para ello, realizaron una revisión sistemática sobre los artículos científicos que fueron publicados durante los últimos 10 años.

Los hallazgos de este estudio son relevantes. Guzmán et al. (2023) plantean que múltiples existen áreas afectadas que experimentan una mejoría con este tipo de terapia, los

beneficios que reporta a los niños a nivel físico son elevados. Se concluye que hay un nivel de mejoría en el movimiento, en el desenvolvimiento social y psicológico se ve el aumento de la motivación por la curiosidad, la interacción desde el juego, la intencionalidad de comunicarse con sus pares, así como en la atención. Es por ello, que los avances en terapias con caballos aportan en beneficio del estilo de vida de los niños con PC.

Hasta el momento se ha podido tener a nivel internacional, pero ahora, se tomarán en cuenta los estudios e investigaciones realizadas en territorio ecuatoriano tomando en cuenta que el CONADIS registra en sus estadísticas en relación a la discapacidad física 10,124 niños y niñas, por lo cual, se ha considerado la puesta en marcha de la gestión que el MSP ha realizado en niños con PC.

El Ministerio de Salud Pública (2024) plantea que en Cuenca en El Hospital Vicente Corral Moscoso y el Centro Especializado en Rehabilitación Integral, han desarrollaron aplicaciones de toxina botulínica a 36 niños con PC, porque es un tratamiento para enfermedades neurológicas, siendo esencial la complementación del tratamiento, porque disminuye la espasticidad en músculos tensos y rígidos y mejora el proceso de rehabilitación, disminuyendo las secuelas ortopédicas como las deformidades en las piernas y en la columna.

Por lo tanto, es coherente, tomar en cuenta que parte de aportar en el estilo de vida de los niños con PC, es incluirlos mediante adaptaciones curriculares en sus aulas de clases. En la investigación con el tema optimizar las modificaciones a nivel curricular para incluir de manera efectiva a los estudiantes con PC en la asignatura de Educación Física.

Rodríguez (2025) plantea en su objetivo, el diseño de un sistema de adaptaciones curriculares con la finalidad de optimizar el desempeño físico y motriz en los estudiantes permitiendo así la inclusión social de los niños con parálisis cerebral, utilizó una metodología mixta de tipo descriptiva y en el análisis de cada caso particular, por lo cual empleo como

técnicas de recolección de datos métodos teóricos para la validación de su propuesta.

En cuanto a los hallazgos del autor, permiten fundamentar la presente indagación sobre la parálisis cerebral infantil y la intervención neuropsicológica integral como eje importante para esta condición. Según Rodríguez (2025) planteó un sistema de adaptaciones curriculares alineado con los contenidos de prácticas deportivas. El desarrollo de las adaptaciones en un periodo de cuatro semanas, evidenció aspectos positivos relacionados a la inclusión de los estudiantes con esta limitación y sobre todo en el caso de investigación de la estudiante de esta investigación, además se observaron avances en la coordinación de sus movimientos, por lo cual, los resultados de este estudio corroboran la viabilidad de un sistema de inclusión en estudiantes con PCI en asignaturas relacionadas al deporte como Educación Física.

En estudios realizados en el Ecuador han enfatizado la necesidad de la evaluación en la intervención neuropsicológica integral ya que es un punto de partida para el profesional para poder realizar un adecuado tratamiento y seguimiento. Tapia y Pacheco (2024) plantearon en si investigación realizada en Azuay que su objetivo fue identificar los instrumentos neuropsicológicos de evaluación en parálisis cerebral infantil y sus funciones ejecutivas.

Es importante destacar la metodología de este estudio y los resultados que permiten afianzar la presente investigación. Según Tapia y Pacheco (2024) plantean una revisión sistemática bibliográfica, mediante la revisión de documentos científicos demostraron en sus resultados que los instrumentos neuropsicológicos más adecuados para la evaluación en PCI son las Escala de Weschler, así como el Test de Wisconsin, evidenciando dificultades que presenta esta población como déficits en las funciones ejecutivas y funciones cerebrales superiores.

Dentro de los antecedentes referenciales, se ha destacado la relevancia de la evaluación neuropsicológica integral y las ventajas que genera en la población con parálisis cerebral desde una mirada global hacia el contexto ecuatoriano, debido que se ha considerado en esta revisión

bibliográfica sistemáticas cifras de parálisis cerebral infantil a nivel internacional y local permitiendo entender que es muy importante la evaluación neuropsicológica como punto de partida para sostener el enfoque interdisciplinar con otras terapias complementarias que en conjunto permiten la inclusión social del niño, acompañado del soporte familiar que desencadena en una mejoría educativa y emocional de los niños con PCI.

2.2. Marco Conceptual

- **PC (Parálisis Cerebral):** Limitación de origen no progresivo asociada a la discapacidad física.
- **PCI (Parálisis Cerebral Infantil):** Schult et al (2022) plantean que es una condición de discapacidad asociada al trastorno motor y que suele ir acompañada de ciertas comorbilidades como los trastornos de deglución.
- **Prematuro:** “Dicho de un niño: Que nace antes del término de la gestación” (Real Academia Española, s.f).
- **Hipoxia:** Disminución del oxígeno en la sangre y debido a esa dificultad puede generar daños en los órganos principales del ser humano como cerebro y corazón.
- **Prenatal:** Hace referencia a la etapa del embarazo hasta antes del parto.
- **Perinatal:** Hace referencia a la etapa del embarazo y el parto, considerándose desde la semana 28 de gestación hasta los 7 días de vida del recién nacido.
- **Posnatal:** Hace referencia a la etapa después del parto que va hasta los 6 meses de edad o incluso hasta el año.
- **Intervención Neuropsicológica Integral:** Es el abordaje integral que abarca la neurorrehabilitación cognitiva, conductual y emocional.
- **Lesión no progresiva:** A diferencia de las enfermedades neurodegenerativas que progresa su dificultad, en PC, la lesión no progresa ni empeora se mantiene como lesión estática cerebral.

- **Neuroplasticidad:** Adaptación cerebral al entorno para sobrevivir después de una lesión.
- **Parálisis Cerebral Espástica**: Impedimento de los músculos para realizar movimientos voluntarios debido a la postura rígida.
- **Parálisis Cerebral Discinética o Atetoide**: Movimientos incontrolables e inesperados en manos, pies, brazos y piernas, que son involuntarios.
- **Parálisis Cerebral Atáxica**: Afecta al equilibrio, por ende, existen dificultades en la coordinación y la marcha.
- **Parálisis Cerebral Mixta**: Aparece al mismo tiempo los síntomas de dos o más tipos de parálisis.
- **Hemiplejía/Hemiparesia**: Parálisis en un solo lado del cuerpo, que puede ser parcial o total.
- **Diplejía/Diparesia**: Puede afectar a la extremidades superiores e inferiores, viéndose mayormente afectadas en las piernas que en los brazos.
- **Monoplejía/Monoparesia**: Es la parálisis de una sola extremidad.
- **Leucomalacia**: Lesión grave que afecta a los bebés prematuros.
- **MSP**: Ministerio de Salud Pública.
- **CONADIS**: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades.
- **CERI**: Centro Especializado en Rehabilitación Integral.

2.3. Marco Teórico

Principales autores que han acuñado la Parálisis Cerebral Infantil

Un breve recorrido histórico sobre esta condición permite mencionar quienes fueron los precursores en este campo del conocimiento. Iglesias (2023) plantea que William Little en 1860, le da la primera definición de parálisis cerebral debido a las alteraciones en recién nacidos en la rigidez, espasmos y deformidades. De igual forma, el neurólogo Sigmund Freud en el siglo XX, fue quien sentó las bases que se conocen en la actualidad sobre la PC, el autor sugirió que las bases de esta dificultad podrían tener raíces más tempranas desde el embarazo.

De igual forma, Paredes (2021) plantea que William Osler en 1888 acuñó el término de parálisis cerebral ya que se consideró que esta dificultad es un trastorno del neurodesarrollo en específico un trastorno neuromotor, el autor realizó las primeras investigaciones en parálisis cerebral infantil siendo un pionero en la investigación, en los hallazgos de los casos presentados en sus libros considero que un tratamiento adecuado en esta población con parálisis cerebral infantil mejoraría notablemente su calidad de vida.

Antecedente histórico de la intervención neuropsicológica

Es importante hacer un recorrido de la historia que ha permitido gracias a sus precursores desarrollar la neuropsicología de hoy en día. Santos y Bausela (2005) plantean que en Luxor en 1862 se descubrió el primer documento, llamado el papiro de Luxor sobre el tratamiento del daño cerebral, Itard en el siglo XVIII describió las técnicas actuales por el trabajo que realizo con el niño salvaje, Goldstein en 1942 consideró que durante la primera guerra mundial se incrementó la rehabilitación por el daño cerebral en los soldados.

Santos y Bausela (2005) plantean que Luria considerado el padre de la neuropsicología en 1973 realizó el acercamiento más minucioso y científico hacia la rehabilitación del daño

cerebral basándose en un modelo comprehensivo del funcionamiento cerebral siguiendo los trabajos de Vygotsky, entonces desde esta época surgió el interés en rehabilitación neuropsicológica es por ello que han sido publicados varios artículos y libros en torno al tema.

Bases Anatómicas de la Parálisis Cerebral

La PCI es una lesión que no progresa y está asociada a la discapacidad física, y afecta en ciertas áreas del cerebro que conlleva a la dificultad en el desempeño autónomo del infante. Según Patel et al (2020):

> La parálisis cerebral (PC) es principalmente un trastorno neuromotor que afecta el desarrollo del movimiento, el tono muscular y la postura. La fisiopatología subyacente es una lesión en el cerebro en desarrollo durante el período prenatal y neonatal. Si bien la lesión neuropatológica inicial no es progresiva, los niños con PC pueden desarrollar con el tiempo diversas afecciones secundarias que afectarán de manera variable sus capacidades funcionales. (p.125)

En consecuencia, el sistema nervioso central es el encargado de las funciones relacionadas a la ejecución de movimientos, viéndose afectada desde la corteza motora debido a la rigidez presente en esta condición, los ganglios basales presentan la dificultad de coordinar movimientos involuntarios y el cerebro no controla el equilibrio por la inestabilidad generada por la lesión.

Por lo cual la CIE-10 lo contempla en su apartado de Enfermedades del Sistema Nervioso. Hallman-Cooper y Rocha (2024) plantea a la parálisis cerebral como el conjunto de diversas comorbilidades dentro de las cuales se encuentra los ataques epilépticos, problemas en la ejecución de movimientos, discapacidad cognitiva e intelectual, incapacidad para alimentarse, problemas de la visión y la audición, dificultades en el lenguaje. De tal manera que requiere de un proceso integral de intervención en estos casos.

Tipos de parálisis cerebral

- **Parálisis Cerebral Espástica**: Es el tipo más común de PC. La espasticidad se debe a la afectación de la vía piramidal. Otros signos positivos de afectación de la motoneurona son: hiperreflexia osteotendinosa con aumento de área reflexógena, respuesta plantar extensora y clonus aquíleo. Como signos negativos aparecen: movimientos voluntarios lentos y dificultosos, torpeza motora fina, dificultad para disociar movimientos y fatigabilidad. (García et al, 2022, p.105)

En este sentido la mayoría de la población con PC mantiene todas estas dificultades en sus movimientos y se divide en:

- **Hemiplejía.** - Afectación espástica unilateral de miembro superior e inferior. Pueden asociar discapacidad intelectual, epilepsia (40%), hemianopsia y otros problemas visuales, así como problemas cognitivo conductuales (dificultades de aprendizaje, TDAH). La mayoría deambula antes de los 3 años (García et al, 2022, p.105).
- **Monoplejía.** – Es muy rara la afectación de un solo miembro y generalmente es una hemiplejia (García et al, 2022, p.105).
- **Diplejía**. – La lesión más frecuentemente asociada es la leucomalacia periventricular (LMPV) y el infarto hemorrágico periventricular. Suelen ser niños con alteraciones de la motricidad gruesa en extremidades inferiores. Asocian con frecuencia problemas visuales (estrabismo), dificultades de atención y trastornos de aprendizaje y con menor frecuencia epilepsia (García et al, 2022, p.105).
- **Tetraparesia espástica**. – Presentan afectación motora generalizada de miembros superiores e inferiores, y la mayoría tiene un desarrollo pobre del lenguaje, discapacidad visual, epilepsia y dificultad para alimentarse (García et al, 2022, p.106).
- **Triparesia espástica.** - Se trataría de una tetraparesia espástica con un miembro superior más funcional (García et al, 2022, p.106).

- **Parálisis Cerebral Discinética o Atetoide**: Aunque puede producirse por cualquier causa, suele ser secundaria a una hipoxia isquemia grave. Suele haber una alteración del tono y de la postura asociada a movimientos involuntarios estereotipados y recurrentes (García et al, 2022, p.106).
- **Parálisis Cerebral Atáxica**: Hipotonía en el lactante y retraso en el desarrollo psicomotor, apareciendo posteriormente inestabilidad en bipedestación e incluso en sedestación, dismetría, alteración de la coordinación y del control fino de los movimientos. La ataxia suele mejorar con el tiempo y, aunque de forma tardía (>6 años), estos pacientes pueden conseguir caminar de forma autónoma (García et al, 2022, p.106).
- **Parálisis Cerebral Mixta**: Se conjugan los tipos anteriores. Son frecuentes la PC espástica con distonía y PC discinética con ataxia (García et al, 2022, p.106).

La intervención neuropsicológica integral como el abordaje holístico en parálisis cerebral infantil durante la adaptación escolar

Es esencial la intervención neuropsicología integral en el desarrollo de los niños con PC que permite ser además del ente neurohabilitador en áreas cognitivas, conductuales y del comportamiento. En concordancia, la intervención integral es el mediador para trabajar la inclusión del niño dentro del ámbito escolar, vinculándose con otras áreas de especialización. Según Kleinsteuber (2014):

> Todas las intervenciones deben estar a cargo de equipo de múltiples especialistas: neurólogo, pediatra, ortopedista, fisiatra, psiquiatra, neurocirujano, kinesiólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, psicopedagogo, mejoran la calidad de vida de los pacientes con PC, pero no son curativos, manteniendo un estado de discapacidad variable dependiendo de la severidad del compromiso. (p.60)

Gracias a la visión holística en la manera de abordar la parálisis cerebral infantil, esta permitirá dotar al niño de mejores herramientas de adaptación escolar fomentando un enfoque de inclusión para niños con capacidades diferentes a las de los niños regulares, para ello, es fundamental considerar el tema de las adaptaciones curriculares, es así, que se han realizado investigaciones demostrando la efectividad de utilizar esta metodología de enseñanza dentro de las aulas de clase de los niños con esta limitación. Según Pineda-Palacios et al. (2024):

> Los resultados obtenidos ofrecen una valiosa perspectiva para el diseño de adaptaciones curriculares inclusivas a desarrollarse y adaptarse según las necesidades de cada estudiante. En ese mismo orden es meritorio destacar que las habilidades identificadas en la estudiante con parálisis cerebral mediante el análisis y seguimiento realizado propiciaron el desarrollo de estrategias pedagógicas adaptadas a sus necesidades, facilitando la participación e inclusión en las clases de Educación Física, tanto de la estudiante objeto de estudio de la investigación realizada por Pineda-Palacios et al., como del resto de los estudiantes. Todo lo anterior corrobora la pertinencia y factibilidad de la propuesta realizada por los investigadores. (p.3324)

Al respecto, de la integración educativa en parálisis cerebral infantil se afirma que este es un paso esencial que va en conjunto con la intervención neuropsicológica integral para mejorar el estilo de vida de esta población infantil.

El apoyo familiar como potenciador del desarrollo social y emocional del niño con PC

El apoyo de la familia de los niños con PC, cobra un papel trascendental en la potenciación de su desarrollo social y emocional para que el niño pueda tener mejores condiciones para un adecuada calidad de vida a pesar de sus limitaciones debido a la lesión, la familia es la última pieza que hacía falta para conectar la intervención neuropsicológica integral ya que es el vínculo más cercano que tienen los profesionales con el niño y su familia precisamente es la encargada de reforzar el arduo e incansable trabajo terapéutico que día a día y caso a caso buscar mejorar el estado de bienestar del niño con parálisis cerebral infantil.

Según Cuello et al. (2025):

> Las personas que sufren esta discapacidad a diario son sometidas a diversos prejuicios por parte de la sociedad como lo son la discriminación y la exclusión, este tipo de hechos conlleva a que las personas sean más vulnerables, teniendo esto como consecuencias un aislamiento y su salud física y mental pueden verse comprometidas. Es aquí donde la familia como eje central de la sociedad juega un papel fundamental convirtiéndose en un apoyo significativo para estas personas. (p.76)

De la misma, forma existen estudios que han considerado el campo lúdico como un nexo para mejorar la autoestima, la identidad e inclusión de los niños con esta limitación y de sus familias. Según Alvárez (2024):

> Es posible reafirmar los beneficios del diseño, la creación, el uso y enseñanza de los juegos de mesa, tanto a nivel cognitivo, como social y emocional, ya que favorecen el reconocimiento de fortalezas y cualidades, se refuerza la identidad, la autoestima y la participación de los estudiantes.
>
> > Al tomar en cuenta los relatos y las voces, de los alumnos y sus familias durante la experiencia y evaluando la misma, reconocen el juego como una motivación para aprender, disfrutar, liderar, jugar y empoderar a los participantes en sus contextos inmediatos. (p.85)

En conclusión, la intervención neuropsicológica integral es pertinente en casos de parálisis cerebral infantil porque no solamente es el manejo dentro del área clínica es pensar de forma humana en el paciente que está dentro de nuestra consulta, por ende, los esfuerzos de realizar una intervención interdisciplinar acompañada de terapias complementarias que fortalecen el enfoque que se está llevando con el niño que tiene parálisis cerebral infantil.

Además, que es necesario ser el medio para la inclusión social y emocional en el mundo que aun atraviesa limitaciones ante la discapacidad, sin lugar a dudas la familia tiene el papel de reafirmar el trabajo de los niños con esta limitación, sobre todo, dentro del aspecto de

robustecer el ámbito emocional del niño.

CAPÍTULO III: Diseño Metodológico

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo Cualitativo

Utiliza la recolección de datos. Hernández et al. (2014) plantean que utiliza el análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas teorías en el proceso de interpretación.

Esta investigación, busca encontrar la pertinencia de la intervención neuropsicológica integral en la población infantil con esta limitación y cuál es el impacto de la misma a nivel familiar, educativo, social y emocional, mediante la extensa búsqueda en fuentes bibliográficas cimentadas en el enfoque de revisión bibliográfica sistemática de esta investigación.

Documental - Bibliográfico:

Realiza la organización de la información sobre un tema de estudio a través de fuentes bibliográficas como documentos, libros, artículos científicos, etc. Este tipo de investigación es muy usada en las ciencias sociales y es característica del modelo de investigación cualitativa, donde constituye un objetivo en sí mismo (Carbajal, 2020, p.7).

Este enfoque de la investigación es la pieza fundamental para que esta investigación sea válida, ya que, la búsqueda en distintas fuentes permite solventar la pregunta planteada en esta investigación, debido a que es una revisión bibliográfica sistemática y su fortaleza se radica en la búsqueda exhaustiva y minuciosa de fuentes adecuadas y recientes para generar un impacto sobre todo en el tema de esta investigación y la importancia de los distintos ámbitos de desempeño del niño mediante la intervención neuropsicológica integral.

2.2. La población y la muestra

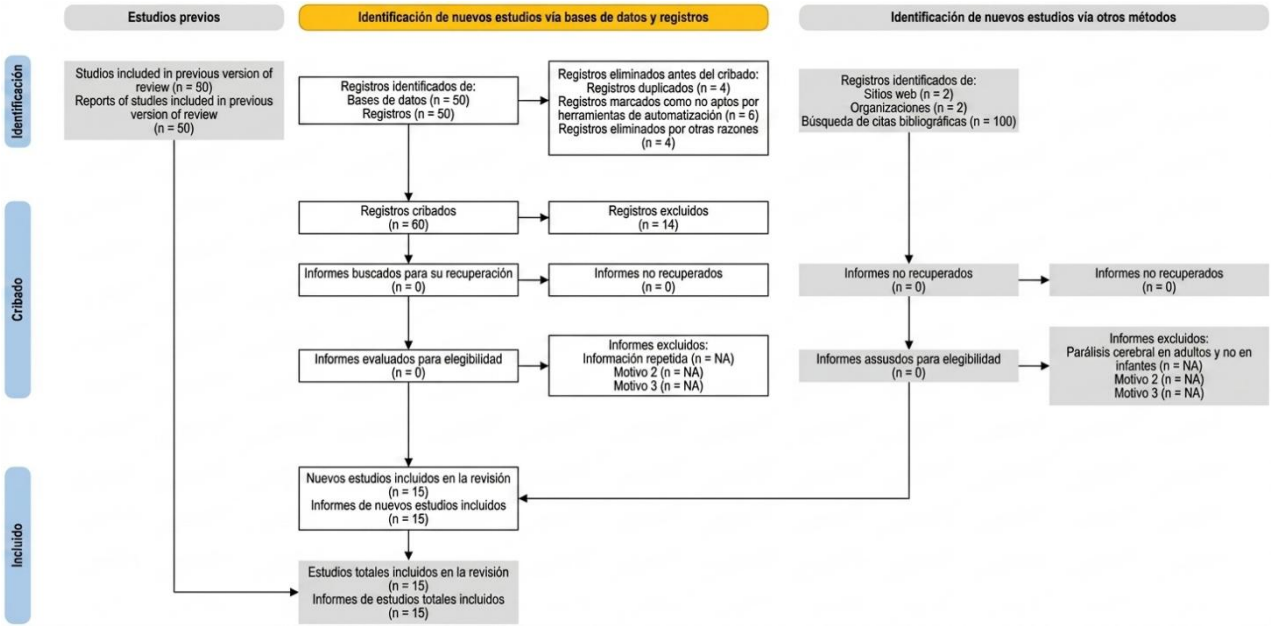
De acuerdo la revisión bibliográfica sistemática a la cual está orientada la investigación, se ha realizado la recopilación de datos sobre las variables presentes de estudio en torno al tema de la investigación.

Precisamente la búsqueda se realizó mediante artículos de fuentes como ScienceDirect, Scopus, Dialnet, Redalyc, PubMed, páginas gubernamentales de los Ministerios del Ecuador que han gestionado acciones favorables de forma positiva sobre el tema que guía esta investigación.

Se realizó la búsqueda en total de 50 fuentes ya mencionadas en el párrafo anterior, dentro de las cuales se ha realizado un proceso de cribado e inclusión que permitió llegar a la inclusión de 30 fuentes bibliográficas que serán el cimiento científico de la presente investigación, a continuación, se describe mediante el diagrama de flujo.

Figura 1.

Diagrama de Flujo de la búsqueda y selección de fuentes bibliográficas para sustentar la revisión bibliográfica sistemática de esta investigación.



Nota. Se ha utilizado la herramienta online “Diagrama de Flujo PRISMA” para la realización del diagrama de esta investigación. Haddaway, NR, Page, MJ, Pritchard, CC, & McGuinness, LA (2022) afirman que esta herramienta digital permite crear la propia versión del diagrama de flujo, necesario para una investigación bibliográfica sistemática y que cumpla con los criterios de la DECLARACIÓN PRISMA 2020.

2.3. Los métodos y las técnicas

Método Hermenéutico interpretativo:

Arraéz et al (2006) afirman que este método se introduce en la dinámica y contenido de la población que está siendo estudiada y mediante sus implicaciones busca darle una

estructura e interpretación coherente de todo, este método es valorado en investigaciones psicológicas, educacionales y sociológicas.

En este sentido, es bastante propio utilizar este método en la presente investigación, debido a que su interpretación holística permite integrar todos los aspectos neuropsicológicos de los niños con esta limitación, con su historia de vida y los distintos ámbitos en los que el niño se desempeña en su entorno día a día.

De esa manera se comprende que su conducta y comportamientos ocurren dentro de un contexto social, familiar, educativo, es por ello, que al profesional dentro del campo de la neuropsicología le permite entender que el niño con parálisis cerebral es un sujeto activo dotado de su neuroplasticidad cerebral.

La relevancia de la intervención neuropsicológica integral se entiende desde las intervenciones que se realizan con estos niños con un enfoque humano, holístico e integral basado en que cada caso y cada niño a ser intervenido porque es único pese a que comparten la misma lesión cerebral.

Técnica de análisis documental

La técnica seleccionada cumple con los criterios utilizados en la presente investigación bibliográfica sistemática. Marcelino et al. (2024) plantean que esta técnica construye el proceso del conocimiento por medio de fuentes de documentos, escritos, artículos, libros, manuales, protocolos, revistas, diccionarios e incluso por el avance tecnológico de la actualidad esta técnica hoy en día utiliza textos en formato digital.

2.4. Procedimiento para el análisis de contenido

Para obtener resultados en esta investigación, se inició con la búsqueda de 50 artículos científicos en esta investigación de revisión bibliográfica sistemática, dentro de los cuales también se encontraban las estadísticas de páginas gubernamentales en el Ecuador. Los artículos se encontraron en ScienceDirect, Scopus, Dialnet, Redalyc, PubMed mediante palabras clave como parálisis cerebral e intervención neuropsicológica, parálisis cerebral infantil.

A través, del método Prisma y un análisis exhaustivo se seleccionaron a los 30 artículos más destacados, excluyendo a los artículos repetidos y los que se referían a la intervención en parálisis cerebral en población adulto, en torno a esa selección se consideró

su relevancia con la presente investigación por su metodología, su teoría y los hallazgos a los que cada estudio concluyó.

CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

Tabla 1

Interpretación de resultados obtenidos en la revisión bibliográfica sistemática bajo el análisis de 30 artículos afines al tema de la presente investigación

Nº	Autor o autores/año	Tema	Objetivo	Metodología	Principales hallazgos
1	Gómez López Inés, Aladrén Sánchez Marcos, Cigüela Valero Lucía, García Carbonel Patricia, Montori Tejedor Laura, Pablo Muñoz Ana, 2025	Asesoramiento de un paciente con parálisis cerebral y educación y acompañamiento a su cuidadora	Resaltar la importancia del enfoque multidisciplinario con más apoyo psicológico y recursos para la familia, involucrando no solo al paciente, sino también a su cuidadora para mejorar la calidad de vida de ambos y prevenir complicaciones adicionales.	Estudio de caso en un adolescente de 15 años con PCI La metodología incluyó: 1.Valoración integral sobre el modelo de 14 necesidades de Virginia Henderson. 2. Proceso de atención en Enfermería. 3. Seguimiento mediante tres sesiones en educación sanitaria y apoyo emocional a su cuidadora principal, es decir su madre.	-Se detectó alto riesgo de úlceras. - Sobrecarga de la cuidadora porque asume toda la responsabilidad, generando estrés y agotamiento físico y emocional. - Eficacia de la educación para mejorar en las técnicas posturales por parte de la cuidadora. - Necesidad de ayuda persistente a pesar de las mejorías físicas, se llegó a la conclusión que la familia requiere de mayor apoyo psicológico y recursos externos para

					sobrellevar la sobrecarga a largo plazo.
2	Ortega Rentería Karen, Merchán Bustamante Diego, 2023	Una nueva aplicación de la lengua de señas ecuatoriana dirigida a estudiantes con parálisis cerebral	Implementar un manual básico de la lengua de señas ecuatoriana como un sistema alternativo de comunicación en estudiantes con parálisis cerebral.	-Paradigma interpretativo con enfoque cualitativo. - Diseño de investigación descriptivo de tipo transversal por el nivel de profundidad por la interacción subjetiva con los docentes y el estudiante. - El método fue el estudio de caso único, debido a la problemática, pero también se manejó la revisión bibliográfica. - Técnicas e instrumentos: Diarios de campo, entrevista semiestructurada a docentes y revisión bibliográfica.	-Efectividad de la Lengua de Señas Ecuatoriana como una alternativa óptima para establecer la comunicación. -El estudiante tiene dificultades en la expresión, más no en la comprensión, su expresión oral es limitada y le genera tristeza y frustración, -Una barrera identificada es acceder al aprendizaje de la Lengua de Señas Ecuatoriana ya que la capacitación formal es costosa.
3	Moneo-Benítez Sergio, Braz Marcelo, González André María del Camen, 2025	Capoeira, inclusión y parálisis cerebral. Posibilidades pedagógicas para una propuesta de práctica inclusiva.	Analizar las posibilidades pedagógicas de la capoeira para valorar si es una herramienta para la inclusión de personas con discapacidad.	-Revisión tipo scoping debido a la limitada existencia de estudios previos sobre el tema. -Esta técnica sintetizó diversas fuentes artículos, sitios web, experiencias	-Potencial exclusivo de la capoeira por su música, ritmo y movimientos permite formas de participación que facilitan la inclusión de personas con discapacidad.

				profesionales para establecer una base pedagógica. -Además, se diseñó una propuesta práctica basada en cinco sesiones de actividades adaptadas para dos infantes con parálisis cerebral, uno con movilidad propia dificultosa y otro con necesidad de ayuda externa.	- Se identificaron mejoría en la autoestima, interacción social, conciencia corporal, equilibrio y coordinación motora. - En cuanto a la eficacia de las adaptaciones en actividades propuestas como golpear un globo, fueron factibles para quienes requieren de ayuda externa como para quienes no. -Su práctica fomenta la empatía, la ayuda mutua y el respeto que derriba las barreras entre los estudiantes.
4	Hernández-Beltrán Víctor, Gámez-Calvo Luisa, Luna-González Julia, Gamonales José, 2022	Propuesta de Unidad Didáctica para Educación Física: “CONOCIENDO LOS DEPORTES PARA PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL”	Desarrollar una propuesta de unidad didáctica para la asignatura de Educación Física, en donde se trabajan distintas modalidades deportivas adaptadas a personas con parálisis cerebral.	-Implementación teórica de una propuesta didáctica de intervención docente. -Enfoque teórico – práctico a través de 10 sesiones de menor a mayor complejidad. - Conformación de grupo	-Evidencia carencias formativas en los docentes de Educación Física en cuanto a la inclusión educativa. - El estudio evidencia que la vivencia práctica permiten que los estudiantes

				heterogéneos y dinámicas de responsabilidad (Unidad Didáctica). -Sistema de evaluación continua: portafolios de los estudiantes, listas de control y evaluación docente.	experimenten situaciones reales de discapacidad, mediante esta intervención pedagógica se fomentan hábitos saludables, y el desarrollo de capacidades motrices, cognitivas y sociales. -Sensibilización de los estudiantes mediante la reducción de barreras del aprendizaje y la creación del respeto y la inclusión dentro del aula.
5	Ayala Arango Astris Yamile, 2023	Efecto de un programa de intervención neuropsicológica en el desarrollo de las habilidades académicas en los primeros años escolares.	Determinar el efecto de un programa de intervención neuropsicológica en las habilidades académicas en lectura, escritura y matemáticas en un grupo de niñas y niños de primer grado de básica primaria de la institución educativa en Antioquia,	-Diseño cuantitativo explicativo de enfoque empírico analítico, con un diseño cuasiexperimental de tipo pretest-pos test con grupo control. -Participantes: Dos grupos de 19 estudiantes cada uno, siendo un grupo experimental y un grupo control, de primer grado de	-En Lectura: El grupo experimental evidenció diferencias estadísticamente significativas con un mejor desempeño en la lectura de sílabas, palabras, no palabras, oraciones, velocidad lectora en voz alta y una menor cantidad de palabras con

		Colombia con niños de 5 y 6 años de edad.	primaria de una institución educativa pública en Apartadó Antioquia, Colombia, de 5 y 6 años, de nivel socioeconómico bajo. -Instrumentos: 1. Escala de Inteligencia de Wechsler para niños (WPPSI III) como criterio de inclusión y la Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI) para evaluar las habilidades académicas antes y después de la intervención -Intervención: El grupo experimental participó en un programa de estimulación neuropsicológica grupal durante 7 meses dentro del horario y currículo escolar, utilizando estímulos impresos de la plataforma NeuronUP Kids con sesiones diarias de 15 a 20 minutos orientadas a	error en lectura en voz alta. -En Escritura: Impacto favorable y diferencias significativas en la escritura de sílabas. -En Matemáticas: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el rendimiento de la aritmética entre el grupo experimental y el grupo control tras la intervención. -Se comprobó que un programa de estimulación neuropsicológica aporta positivamente al desarrollo de la lectura y la escritura, como una base preventiva y pedagógica para favorecer el aprendizaje en poblaciones infantiles que viven en entornos vulnerables o menos favorecidos.

				funciones ejecutivas.	
6	Noble-Guerrero Jessica, Inga Esteban, 2023	Inclusión socioeducativa en niños con parálisis cerebral considerando discapacidad intelectual y física	Evidenciar el desarrollo de la inclusión educativa de niños con parálisis cerebral, considerando que un entorno incluyente debe potenciar las capacidades del estudiante para acceder a la información.	-Enfoque y Diseño: Investigación de enfoque cualitativo con soporte en Tecnologías de la Información y Comunicación, utilizando un método histórico y descriptivo. -Análisis Bibliométrico: Se recopilaron y evaluaron artículos científicos a escalas mundial, regional y nacional. -El procesamiento de citas, países y redes de autores se realizó con el software VOSviewer, y el análisis, mediante codificación cualitativa con el software QDA Miner. -Método Experimental Empírico: Se aplicaron encuestas estructuradas mediante la plataforma Microsoft Forms	-Propuesta del Mapa de Ruta: Se diseñó una guía práctica para docentes basada en reconocer la diversidad, identificar las fortalezas individuales del estudiante y aplicar adaptaciones curriculares bajo el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA). -Impacto de la Tecnología: Se determinó que el uso de dispositivos digitales de autoayuda como pizarras interactivas, mouse ocular, tableros de comunicación, es un factor esencial que aumenta la autonomía, comunicación y motivación de los estudiantes. -Análisis científico: El análisis

			dirigidas directamente a una muestra de 21 docentes y 20 padres de familia de niños con parálisis cerebral para recopilar sus vivencias reales sobre la inclusión. -Evaluación final: Los datos se procesaron mediante el método analítico-sintético.	bibliométrico demostró que los países con mayor impacto e investigación sobre el tema son Estados Unidos, el Reino Unido y Australia. -Perspectiva de los Docentes: Las encuestas mostraron que el 67% de los maestros considera crucial la capacitación continua en discapacidad, el 81% ve indispensable promover valores inclusivos y el 71% aprueba la realización de adaptaciones de acuerdo a la necesidad del alumno. -Perspectiva de los Padres: El 65% de las familias percibe que aún existen serios obstáculos en la participación educativa y el 74% denuncia que la infraestructura escolar actual

					limita físicamente la movilización de sus hijos dentro de las instituciones. -Se encontró que históricamente el tema se ha tratado desde una visión puramente médica y de salud, por lo que el estudio concluye que es indispensable cambiar hacia una mirada basada en los derechos humanos y en las fortalezas de los menores de edad.
7	Macías Merizalde Azucena Monserrate, Pérez Rodríguez Mireya, 2023	La lúdica estrategia didáctica para facilitar el aprendizaje de la lectoescritura en una niña con parálisis cerebral: estudio de caso	Considerar actividades lúdicas como estrategia metodológica para un mejor proceso de enseñanza-aprendizaje de la lectoescritura.	-Investigación descriptiva con enfoque cualitativo y planteamiento deductivo. -Estudio de caso. -Muestra: Niña con PCI de 9 años. Instrumentos: Reactivos psicométricos y observación directa mediante una guía de evolución para el diagnóstico clínico.	-La aplicación de la estrategia lúdica permitió el avance en la curva del aprendizaje de la niña, en corto tiempo. -Dominio de motricidad fina en manos y dedos. -Precisión de movimientos direccionales, control postural y coordinación ojo-mano. -La niña logró

				-Diseño y aplicación de estrategia didáctica mediante ocho actividades.	identificar: letras de su nombre, trazos con mayor fluidez y comprender narraciones complejas. -El uso del juego permitió que se reduzca la angustia sobre el aprendizaje en la niña y mejor manejo de su independencia dentro de sus limitaciones. -Las barreras de control motor por parálisis cerebral se pueden superar mediante adaptaciones curriculares con metodologías no significativas.
8	Rodríguez-Ramírez María, Najarro-De la Cruz Tany, Fajardo-Campos Pedro, 2023	Relación entre la discapacidad en locomoción y en comunicación y la escolaridad en pacientes con parálisis cerebral	Identificar la relación entre la severidad de la discapacidad en la locomoción, comunicación y la escolaridad en pacientes con parálisis cerebral	-Diseño: Cuantitativo, Transversal. -Muestra: 316 pacientes con PC, entre las edades de 3 a 12 años (la edad promedio es de 6 años con un 57% de pacientes masculinos), son atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación en Lima, Perú. -Instrumento: Clasificador	-Se encontró un 69,6% de pacientes con parálisis cerebral espástica: 45,9% con tetraplejía y 20,9% discinética. -69,9% de los pacientes estaban escolarizados. -Se encontró más del 50% de pacientes con discapacidad severa en

				Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.	locomoción y comunicación. -Se concluye que existe una relación significativa entre la gravedad de la discapacidad y la escolaridad. Es decir, a mayor severidad en las limitaciones de locomoción y comunicación, menor es la asistencia a la escuela.
9	Hernández-Beltrán Víctor, Gámez-Calvo Luisa, Baggioto-Bettega Otávio, Gamonales José, 2026	Evaluación de la psicomotricidad en alumnos con parálisis cerebral en la etapa de educación infantil. Revisión sistemática	Realizar una revisión sistemática de la literatura sobre procedimientos de evaluación de la psicomotricidad en los alumnos con parálisis cerebral en su etapa de Educación Infantil.	-Diseño: Revisión sistemática. -Bases de datos: Web of Science (WOS), Scopus y PubMed. -Palabras claves de búsqueda: “Child education”, “Cerebral palsy” y “Psychomotor evaluation” para las publicaciones hasta diciembre del 2022. -DE 70 documentos se seleccionaron 9 enfocados en la Educación Infantil.	-Se concluye que la mayoría de la literatura en la actualidad se enfoca en rehabilitación o evaluaciones médicas, lejos del ámbito educativo. -Se hace evidente la falta de herramientas, ya hay una escasez de instrumentos diseñados específicamente para que los docentes puedan evaluar la progresión psicomotriz dentro de las aulas.
10	Cabezas López	Características	Analizar los	-Revisión teórica y	-Se evidencian

	Mercedes, 2017	Neuropsicológicas de los niños con Parálisis Cerebral	déficits en las funciones neuropsicológicas que están presentes en el tratamiento de los niños con parálisis infantil, con la finalidad de apoyar de forma académica los datos que son obtenidos por la evidencia empírica y la práctica clínica.	clínica de evidencia neuropsicológica. -Artículo de revisión teórica y clínica.	alteraciones en los procesos de control y planificación que afectan: Teoría de la mente, abstracción, dificultades del aprendizaje. -Se evidencia que existen problemas emocionales, de comportamiento, además de la restricción severa del movimiento, falta de participación social y alto grado de dependencia funcional.
11	Lagos Manríquez Geraldine, Gallardo Riquelme Rocio, Campos-Campos Kevin, Luarte-Rocha Cristian, 2022	Barreras y facilitadores para la práctica de actividad física en niños y jóvenes con parálisis cerebral: una revisión sistemática	Describir los principales facilitadores y barreras presentados en la población con parálisis cerebral y cómo estos son una ventaja o desventaja en la práctica de actividad física.	-Diseño: Revisión sistemática durante los 10 últimos años entre 2011 y 2021, según el método PRISMA. -Base de datos: Web of Science, Scopus y PubMed. -Se inició la búsqueda con 99 documentos, y se seleccionaron 11 artículos válidos con la estrategia PICOS. -Población: niños y jóvenes con PC	-Barreras como el dolor físico, limitaciones propias de la discapacidad, falta de actividades adaptadas, falta de profesionales preparados en esta área. -Facilitadores en el acercamiento y permanencia en la actividad física como el entorno familiar, mediante el apoyo y motivación de la

				desde 6 a 20 años.	familia, el entorno escolar priorizando la actividad física y entornos adaptados dentro de las escuelas especializadas, así como los elementos psicológicos y profesionales.
12	Auquilla López María Elena, Ardón Franklin Baltodano, 2024	Importancia de la estimulación multisensorial en niños con parálisis cerebral	Analizar la importancia de la estimulación multisensorial con los niños con parálisis cerebral, comprendiendo los beneficios que tiene.	-Estudio descriptivo, cualitativo, transversal, mediante la revisión bibliográfica de los últimos 10 años. -Datos: Obtenidos de Scielo, Elsevier, PubMed, Google Académico, Scopus, Redalyc e Ice Web of Science, se identificaron 41 documentos y se seleccionaron 27 documentos pertinentes con la temática de la parálisis cerebral.	-Se evidenció una correlación entre la gravedad de las limitaciones motoras y el déficit en procesamiento táctil, visual y vestibular. -La estimulación sensorial es altamente eficaz, sobre todo en menores de 3 años debido a la neuroplasticidad del sistema nervioso central de los niños. - El uso de salas multisensoriales y programas prolongados de realidad virtual ya que optimizan el equilibrio, el control postural, la coordinación y reducen las conductas

					disruptivas potenciando las habilidades sociales y comunicativas en los niños con PC.
13	Jefferies Morgan, Pearl Taylor, Perrier Laurer, Lauzon Andrea, Munce Sarah, 2022	Intervenciones psicológicas para personas con lesión cerebral adquirida, parálisis cerebral y espina bífida: una revisión de alcance.	Identificar las características clave y evaluar la efectividad de las intervenciones psicológicas utilizadas para tratar los problemas de salud mental en adolescentes y adultos con parálisis cerebral, espina bífida y lesión cerebral adquirida de inicio en la infancia.	- Diseño: Revisión de alcance bajo la metodología Arksey y O'Malley, Levac, y el protocolo PRISMA-ScR. -Datos: Búsqueda mediante MEDLINE, CINAHL, EMBASE y PsycINFO, entre el año 2009 y 2019, en donde se cribaron 14,126 documentos y se seleccionaron 11 estudios sobre intervenciones psicológicas aplicadas a niños desde los 12 años con parálisis infantil, espina bífida y lesión cerebral adquirida.	- Las intervenciones más reportadas fueron la Terapia de Aceptación y Compromiso y la psicoterapia tradicional y la Terapia Cognitivo-Conductual. -Las intervenciones mitigan de manera efectiva los síntomas de salud mental, reduciendo así la ansiedad, malestar psicológico y promueve la participación en actividades cotidianas. -Existe un vacío en investigaciones sobre tratamientos psicológicos en discapacidad que tienen un inicio en la etapa infantil.
14	Peláez Cantero María José,	Abordaje integral del niño con	Proporcionar una recopilación de	-Desarrollo de una guía clínica.	- Alta prevalencia de epilepsia

Moreno Medinilla Esther Eugenia, Cordón Martínez Ana, Gallego Gutiérrez Silvia, 2021	parálisis cerebral	los principales problemas que presentan estos pacientes, para su identificación y abordaje, por ende, establecer criterios para referir a otros especialistas.	-Farmacoterapia. -Derivación y diagnóstico: criterios de seguimiento, pruebas anuales de EEG, analíticas, radiografías, DEXA y remisión a especialidades como Neurología, Ortopedia, Gastroenterología, etc. -Artículo de revisión clínica y actualización.	35%-62% y discapacidad intelectual 40%-70%. Más del 50% presenta trastornos del ánimo o conducta, y el 40% sufre de disartria. - La espasticidad afecta al 85% de los pacientes y la distonía al 40%, siendo las causas principales de contracturas fijas y deformidades. - Problema multisistémico crítico. 60%-90% sufre desnutrición, 40%-90% presenta disfagia (riesgo de aspiración), y cerca del 50% padece reflujo gastroesofágico. - 20% sufre fracturas patológicas debido a baja densidad ósea y osteoporosis. Hasta el 90% presenta caries. - Alta afectación visual 40%-75% y auditiva 4%-13%.

					- 60% presenta disfunción miccional e incontinencia. El babeo afecta al 10%-58% de los pacientes. - El dolor es altamente prevalente de 32% en niños y 74% en jóvenes, el 25% sufre trastornos del sueño y todos presentan una alta fragilidad clínica que requiere apoyo psicosocial.
15	López Pascual Gemma, Carmona Rodríguez Carmen, 2018	La inclusión socio-educativa de niños y jóvenes con diversidad funcional: perspectiva de las familias	Analizar la inclusión socio-educativa de niños y jóvenes con diversidad funcional a partir de la percepción de sus familias.	-Enfoque: Mixto, cualitativo y cuantitativo. -Muestra: 120 familias en Valencia, España con una media de edad de 13 años, con los diagnósticos de TEA de 31%, sin diagnóstico de 16% y Discapacidad Intelectual de 14%. -Instrumentos: Cuestionario validado por expertos con 7 dimensiones, 23 ítems de escala Likert y 8	-Hallazgos Cuantitativos: *A mayor formación de los padres, su actitud es más positiva hacia la inclusión. *Los Centros Específicos registran mayor participación en actividades extraescolares. *Los centros públicos y privados no alteran la actitud hacia la inclusión. Tampoco hubo diferencias en las estadísticas en

				preguntas abiertas.	las relaciones sociales. -Hallazgos cualitativos: *Los cuestionarios reflejaron la insatisfacción de los Centros Específicos ante la falta de preparación de las otras escuelas ordinarias. *Existe mayor urgencia en la concientización social y la formación comunitaria. *En cuanto a las barreras sociales se reportan preocupantes experiencias de rechazo y Bullying en escuelas ordinarias, dentro de lo cual las accesibilidad física y urbana obtuvo las peores valoraciones.
16	López de Suso Martínez de Aguirre Dorleta, Martino-Alba Ricardo, 2021	El reto de la atención integral a pacientes con parálisis cerebral	Analizar los desafíos de la atención integral e interdisciplinar en pacientes con PCI moderada-grave, con la	-Artículo de revisión editorial y análisis clínico asistencial basado en la literatura científica. -Instrumentos:	- Los pacientes graves presentan alta prevalencia de desnutrición por reflujo, osteoporosis con

			finalidad de evaluar el impacto de sus comorbilidades y la sobrecarga que experimentan sus cuidadores.	Comorbilidades asociadas, uso de fármacos y el entorno familiar bajo la escala GMFCS.	riesgo de fracturas, trastornos respiratorios con dolor recurrente- --Más del 90% lo padece, pero solo la mitad recibe tratamiento.
17	León-Valenzuela A, Román Malo C, González López M, Sánchez Palacios J, Sánchez Tarifa P, Del Pino Algarrada R, 2021	Protocolo de sedación con sevoflurano en niños con parálisis cerebral sometidos a inyecciones de toxina botulínica tipo A	Describir la experiencia de un protocolo basado en la sedación de sevoflurano para controlar el dolor y la agitación durante la infiltración de toxina botulínica tipo A, en niños con parálisis cerebral.	-Estudio observacional retrospectivo de pacientes con parálisis cerebral que recibieron la infiltración de toxina botulínica, desde noviembre de 2012 hasta diciembre del 2019. -74 pacientes que se les realizó un seguimiento a lo largo del tiempo, sumando un total de 387 procedimientos de sedación con sevoflurano entre los años 2012 y 2019.	-Éxito total de 387 sedaciones en 74 pacientes. -Se logró una sedación efectiva en el 100% de los procedimientos, facilitando la colaboración durante la infiltración y mejoró la satisfacción profesional. -Se reportaron eventos adversos en el 6,02% de los procedimientos, siendo frecuentes náuseas y vómitos con 3,88% e hipoxemia transitoria con 2,07%. -No se registraron efectos graves. --No se encontró asociación entre

					la incidencia de eventos adversos y las variables clínicas.
18	Martínez-Caballero I, Chorbadjian-Alonso G, Egea-Gámez R, Pérez-Somarriba Moreno A, Prato de Lima C, Martín-Gómez C, Ramírez-Barragán A, Monzón-Tobalina Yo, 2020	Evaluación de la función y los factores limitantes del tratamiento de los trastornos de la marcha en la parálisis cerebral: desarrollo del Sistema de Clasificación de Niveles de Habilidades para Caminar	Estratificar a los pacientes con parálisis cerebral según su capacidad para caminar según el Sistema de Clasificación de la Función Motora Gruesa.	- Se realizó un estudio de concordancia entre observadores para obtener una primera aproximación al mismo. -Con 14 participantes analizaron los informes médicos y las imágenes de vídeo del laboratorio de marcha de 10 casos.	- Índice kappa fue de 0,76 para el nivel de capacidad para caminar, 0,79 para el tipo biológico, 0,69 para el tipo psicológico y 0,64 para el tipo social de factores limitantes.
19	Rivera Anaya Manuela, Morelos María Camila, Herrera Pastrana María Alejandra, Narváez Pinto Álvaro José, Vega Martínez José Ricardo, Cuello Pantoja Johan Del Cristo, 2025	Barreras que enfrenta un niño con parálisis cerebral en su trayectoria de vida	Dar a conocer la historia de vida de una joven con parálisis cerebral espástica.	-Enfoque; cualitativo, estudio de caso. -Población y muestra: *Estudiante: joven de 18 años con Parálisis Cerebral Espástica y TDAH. * Tía de la estudiante: Mujer de 42 años, ama de casa. *Instrumentos: entrevistas semiestructuradas y guías de observación directa. *Contexto: Aula	-Pese a las severas barreras de movilidad, comunicación y aprendizaje y la falta de infraestructura en la escuela, su inclusión educativa y social se logra gracias a su fuerte red de apoyo. -Alto compromiso pedagógico de sus docentes, quien se encarga de adaptar los contenidos

				de clases y el hogar. *Análisis de datos: Triangulación de la información.	dentro del aula, transformando las limitaciones en oportunidades de desarrollo.
20	Pola Coba Rebeca, Peralta Sánchez Patricia, Selariu Florea Diana, Clemente Inés, Cucullo Gamboa Leyre, Bericat Tenías Carmen, 2024	Intervención de enfermería al niño con parálisis cerebral y su familia. Revisión bibliográfica	Identificar las necesidades de un niño con PC y su familia, por lo cual es importante la educación e intervención del personal de enfermería.	-Revisión bibliográfica, en donde las autoras se dedicaron a recopilar, examinar y analizar críticamente documentos ya publicados (protocolos, guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica, manuales de ASPACE y revistas especializadas) con el objetivo de estructurar las intervenciones educativas y de cuidado que debe realizar el personal de enfermería. - Búsqueda: En Bibliotecas, Protocolos y Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica y de la Confederación	-En esta condición de parálisis cerebral es esencial los cuidados del personal de Enfermería, como parte de un enfoque integral y multidisciplinar porque permite identificar las necesidades de los niños con PC y de esa manera mejorar la calidad de vida de estos niños y su familia, mediante la intervención y educación.

				Española de Asociaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral y de revistas especializadas en Enfermería.	
21	Pretell Gutarra, Cristopher, 2025	Factores de riesgo perinatales asociados a la parálisis cerebral infantil (PCI).	Determinar e identificar cuáles son los factores de riesgo perinatales que se asocian significativamente al desarrollo de parálisis cerebral infantil en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) de Breña durante el periodo 2019-2024.	-Enfoque: Cuantitativo. -Diseño: Analítico, observacional, de casos y controles (o de cohorte retrospectiva según el análisis de riesgo). -Población: Pacientes pediátricos con diagnóstico de PCI (Casos) y pacientes sin la condición (Controles) atendidos en el INSN Breña. -Variables analizadas: Prematuridad, asfixia neonatal, bajo peso al nacer, sepsis neonatal y preeclampsia materna.	-Se valida que la asfixia neonatal y la premadurez extrema actúan como detonantes críticos en el entorno perinatal para el desarrollo de daño neurológico estático. -El bajo peso al nacer y complicaciones infecciosas agudas como la sepsis neonatal incrementan de forma estadísticamente significativa las probabilidades de desarrollar PCI. -Se corrobora la fuerte correlación entre trastornos hipertensivos del embarazo (como la preeclampsia) y el daño isquémico-hemorrágico en el tejido cerebral en desarrollo del

					neonato.
22	Rausch Rebecca, Chahin Summer, Miller Caroline, Dopheide Lindsey, Bovio Nicholas, Harris Ann, Patel Dilip, 2025	La salud mental de los niños con parálisis cerebral: una revisión de los últimos cinco años de investigación	Sintetizar la investigación más reciente sobre la salud mental y conductual de los jóvenes con PC.	-Revisión bibliográfica. -Búsqueda de Datos: En PubMed y Scopus desde 2019 hasta 2024, Los autores evaluaron un total de 448 artículos científicos indexados sobre el tema y, tras aplicar sus criterios de selección, terminaron incluyendo y analizando a fondo 38 artículos.	-Los niños con parálisis cerebral tienen mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental en comparación con sus pares que tienen un desarrollo típico. -Existe alta prevalencia en discapacidad intelectual del 10.8% a 59%, TDAH con 4.1% a 31%, TEA con 3.4% a 30% y ansiedad, depresión hasta un 46%. -Los trastornos emocionales como la ansiedad son más comunes en niñas. -La discapacidad intelectual, la PC espástica y el TEA se asocian con la gravedad motora. - TDAH es frecuente en niños con menor limitación motora. -El dolor crónico, la fatiga y el insomnio

					empeora con la depresión y calidad de vida en la parálisis cerebral, evidenciando la relación bidireccional entre lo físico y lo mental.
23	Tassinari-Lagos Mauro, Romero-Sorozábal Pablo, Martín Carlos, Blanco Dolores, Malfaz María, Rocon Eduardo, 2023	Nuevo sistema robótico social de rehabilitación de pacientes pediátricos con parálisis cerebral	Integrar la robótica de asistencia social a través del robot social NAO, para conseguir reforzar la motivación del paciente con parálisis cerebral y mejorar el dinamismo de las terapias, automatizando la retroalimentación correctiva al paciente.	-Diseño: Ingeniería de rehabilitación -Estudio clínico piloto experimental -Instrumentos: ha sido evaluado en dos estudios: *Se ha implementado un protocolo clínico de actividades y juegos entre NAO y los pacientes para evaluar la aceptación del robot por parte de los niños. *Se ha evaluado la integración del nuevo sistema robótico social de rehabilitación.	-El robot social NAO funciona correctamente y es percibido positivamente por los pacientes. -Permite monitorizar las terapias para detectar y corregir patrones de activación muscular que realicen los pacientes y que sean perjudiciales para su marcha y salud.
24	Arámbula Sarmiento Brenda Sofía, Franco Díaz Pamela, Laguna Celia Azaneth, González-Rivas Ramón Alfonso, 2025	Efecto de la Actividad Física Adaptada en la Vida de una Persona con Parálisis Cerebral	Explorar la vivencia de una persona con parálisis infantil que ha sido parte de un programa de actividad física adaptada, identificando los	-Enfoque cualitativo de diseño fenomenológico. -Instrumentos: Observación participativa, diario de campo. -Participó en el	-La actividad física tiene beneficios importantes que impactan en la calidad de vida de las personas con PC, en áreas motrices,

			efectos en distintas áreas de su vida.	estudio una mujer de 21 años. -	emocionales e intrapersonales. -Es esencial la importancia de la actividad física para mejorar la calidad de vida de las personas con PC. -Es importante la participación de los profesionales de la actividad física deben contar con competencias pedagógicas y didácticas para incluir en su intervención a personas con PC.
25	Skoutelis V, Kanellopoulos A, Vrettos S, Dimitriadis Z, Dinopoulos A, Papagelopoulos P, Kontogeorgakos V, 2024	Mejora de la calidad de vida relacionada con la salud en niños de mediana edad con parálisis cerebral después de un alargamiento miofascial percutáneo selectivo y fisioterapia funcional	Evaluar la calidad de vida de los niños con parálisis cerebral, antes y después de un programa de alargamiento miofascial percutáneo selectivo y fisioterapia funcional.	- Estudio de un solo grupo pre-posprueba con 26 niños de 5 a 7 años con parálisis cerebral espástica. - Evaluó el impacto de la cirugía de alargamiento miofascial percutáneo selectivo combinada con nueve meses de fisioterapia funcional intensiva, utilizando el cuestionario	- La calidad de vida relacionada con la salud mejoró en todos los niños, aumentando la puntuación global de 67,63% a 78,69%. -Mejoras estadísticas en las escalas motoras y en las dimensiones emocionales como autoestima, autoconcepto, bienestar educativo e introspección.

				parental DISABKIDS-Smiley. -El estudio fue inscrito en un registro de ensayos clínicos.	
26	Peña Novoa N, Suárez Díaz M, Herrera Lizeth, Sánchez Lozano A, 2022	Estrategias de retroalimentación inmersas en tecnologías de asistencia para promover la participación social de niños con parálisis cerebral: revisión sistemática	Sintetizar las evidencias en intervenciones tecnológicas de asistencia que incluyen sistemas de retroalimentación con la finalidad de reconocer la participación social en niños con parálisis cerebral	-Revisión sistemática. -Datos: Se realizó la búsqueda de 5 bases de datos de rehabilitación y se obtuvieron 683 artículos y se seleccionaron 9.	-Los estudios evalúan la participación social con distintos instrumentos. - La mayoría de estudios identifican efectos favorables en actividades caminar, escribir, jugar mediante la interacción social en el entorno de los niños con PC, usando tecnologías como lápices electrónicos, interruptores y exoesqueletos. - Las tecnologías de asistencia con retroalimentación tienen un impacto afirmativo en la participación social.
27	Moraga Aguilar A, Solís Flores F, Rodríguez Sáez M, 2025	Escala de la calidad del desempeño sensoriomotor en bebés de 2 a 15	Precisar los límites de las áreas percentiles y determinar la sensibilidad al	-Estudio cuantitativo. - Muestra: 1.432 bebés para áreas percentiles y 371	- Se precisan áreas percentiles que aumentan a cinco niveles de desempeño

		meses con retraso motor o riesgo/diagnóstico de parálisis cerebral: ajuste de límites de áreas percentiles y sensibilidad al cambio	cambio del desempeño sensoriomotor en las seis subescalas	para sensibilidad al cambio reclutados en tres centros de rehabilitación infantil en Chile. -Se calcularon medidas de resumen para definir los límites de las áreas percentiles. -En sensibilidad al cambio se administra la subescala según el rango de edad del bebé en dos oportunidades con un intervalo de seis semanas. -Análisis: Utilizaron las pruebas de Wilcoxon y de Somers con significancia 0,05.	sensoriomotor: atípica, atípica leve, retraso en riesgo de atípico, retraso y típica. -La sensibilidad al cambio del desempeño sensoriomotor en todos los grupos de edades es significativa. - Se clasifica a los bebés con retraso motor o riesgo de PC en cinco áreas percentiles de desempeño sensoriomotor y es sensible en la detección de cambios de conductas motoras funcionales, resultados que contribuyen a aumentar su confiabilidad.
28	Mendizábal Alonso P, 2020	Intervenciones fisioterápicas mediante hipoterapia en el tratamiento de la parálisis cerebral infantil. Revisión bibliográfica	Incluir la hipoterapia que utiliza el movimiento equino para estimular los sistemas sensoriales, neuromotores y cognitivos con el fin de promover resultados funcionales.	-Revisión bibliográfica. -Datos: Se seleccionaron 22 artículos mediante la búsqueda de palabras clave como: parálisis cerebral, niños, tratamiento y fisioterapia.	-Intervenciones más utilizadas son las de alineación postural. - El tratamiento se adapta de forma individual a las necesidades de cada paciente con parálisis cerebral.

29	Gonzalo-Bellot A, Rodríguez-Seoane S, 2022	Efectividad de la realidad virtual y los videojuegos sobre el control postural y equilibrio en población infantil con parálisis cerebral en el ámbito de la Atención Temprana. Revisión sistemática. Efectividad de la realidad virtual y los videojuegos sobre el control postural y el equilibrio en niños con parálisis cerebral en Atención Temprana. Revisión sistemática	Evaluar la efectividad de los videojuegos y la realidad virtual sobre el control postural y equilibrio en población infantil con parálisis cerebral en Atención Temprana.	-Revisión sistemática. -Datos: Búsqueda de ensayos clínicos aleatorizados y sin grupo control en Epistemonikos, Pubmed, Cochrane Library, Web of Science, Scopus, Science Direct, PEDro y Dialnet, además de revistas Fisioterapia, Cuestiones de Fisioterapia y Fisioterapia Pediátrica. Después de la elección de artículos utilizando la Declaración PRISMA, se analizó su calidad con las escalas CONSORT, TREND y SIGN.	- La realidad virtual utilizada fue: Wii, XBOX, PlayStation2, TYROMOTION y ordenador. -Los estudios obtuvieron mejoras significativas en variables que median el control postural, equilibrio y función motora gruesa al finalizar y se mantuvieron 4-8 semanas. -No indicaron efectos adversos reseñables. -La calidad fue variable incluyendo estudios 1+ y 1− de la escala SIGN. -Los estudios muestran el grado de efectividad en la mejora del control postural y equilibrio en población infantil con parálisis cerebral en diferentes rangos de edad.
30	Cerezo Zarzuelo A, Villaluenga	Mejoría en la función del miembro superior	Evaluar efectos motores y neuropsicológicos	- 10 sesiones de tDCS de 20 minutos anódica	-Los resultados muestran que la tDCS puede

Garrido R, Sánchez Cuesta F, Ríos Lago M, Gavilán Agustí B, Romero Muñoz J, 2025	en parálisis Cerebral con un protocolo mixto de TDCS y rehabilitación Gamificada.	de combinar estimulación transcraneal por corriente directa anódica sobre la corteza motora primaria con realidad virtual para el miembro superior	sobre la corteza motora primaria lesionada durante 2 semanas con realidad virtual, a un paciente de 12 años con parálisis cerebral hemiparética. - Se realizó una valoración pre y posintervención, con variables motoras de funcionalidad, análisis cinemático, tono, fuerza y percepción manual y neuropsicológicas de atención, funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento, memoria y aprendizaje, habilidades visuocognitivas, razonamiento fluido y verbal y funcionamiento en la vida diaria.	influir en la plasticidad del cerebro pediátrico, potenciando la adquisición y optimización de funciones alteradas. -Mejoría en un 10% el rango de movimiento, corroborado con análisis cinemático. - Se redujo el tono muscular y mejoró la percepción de la mano afecta. -Los cambios en el lado no hemiparético de destreza y velocidad sensoriomotora sugieren efectos positivos en ambos hemicuerpos. -A nivel neuropsicológico, mejoró la fluidez semántica, inhibición y flexibilidad cognitiva. -Se redujo la velocidad sensoriomotora en el lado afecto y disminuyó la

					fuerza de la mano sin afectación.

Nota. En la tabla se describe con cada uno de los 30 artículos seleccionados, la importancia de la intervención neuropsicológica integral en parálisis cerebral infantil.

CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones

5.1. Discusión

La PCI impactan la salud mental del niño y en la estabilidad familiar, por ello, los autores coinciden en sus resultados. Gómez López et al. (2025) sugieren que la madre cuidadora presenta la sobrecarga y el agotamiento emocional. De la misma forma, Pola Coba et al. (2024) incorporan lo indispensable del enfoque multidisciplinar y educativo, debido a que los profesionales deben intervenir activamente sobre la familia para mitigar la tensión. Es por ello, que esta investigación sugiere incluir de manera obligatoria el acompañamiento a la familia para abordar el desgaste emocional y potenciar el estilo de vida del menor con PCI en su hogar.

Las alternativas lingüísticas en niños con esta limitación. Ortega y Merchán (2023) añaden el uso de la Lengua de Señas Ecuatoriano para abordar la tristeza que provoca en el niño su limitada expresión oral, pero implica un costo alto de preparación. Además, Macías y Pérez (2023) afirman que las metodologías lúdicas basadas en el juego para estimular la motricidad fina, lectoescritura, disminuyendo la angustia dentro del ámbito educativo en un plazo breve. Ambos estudios coinciden en estrategias didácticas; no obstante, se prefiere la lúdica por su menor costo.

La inclusión y el desarrollo pedagógico desde la motricidad adaptada coincide en las propuestas. Moneo-Benítez et al. (2025) demostraron que la capoeira incrementa la autoestima, la interacción social y coordinación en niños con PCI, eliminando barreras físicas en el aula desde el ritmo, Asimismo, Hernández-Beltrán et al. (2022) implementaron una unidad didáctica de educación física que sensibiliza a los estudiantes y minimiza barreras, estimulando funciones cognitivas y sociales. Existe coincidencia en los estudios y en torno a los objetivos de esta investigación, ya que estas actividades son un dinamizador del bienestar emocional de niño con parálisis cerebral.

Los autores concuerdan en el perfil clínico y la estimulación de procesos cognitivos en los niños con esta limitación. Cabezas López (2017) afirma que los niños con PCI, presentan alteraciones neuropsicologías graves en planificación, abstracción y teoría de la

mente que genera dificultades conductuales y del aprendizaje. También, Ayala Arango (2023) demostró que la estimulación neuropsicológica sistematizada mediante NeuronUP Kids mejora la lectura y escritura en niños con PC. Los estudios coinciden que la plasticidad cerebral es la base de entrenamiento de las funciones ejecutivas, para reducir los déficits en esta población.

Sobre la realidad social y la infraestructura en las aulas de los niños con PCI. Noble-Guerrero y Inga (2023) sustentan que el 74% de padres denuncian que la el contexto escolar es una barrera física para la participación de sus hijos. De igual forma, Rodríguez-Ramírez et al. (2023) concluyeron en su estudio que a mayor severidad de la discapacidad en locomoción y comunicación disminuye considerablemente la asistencia formal a las escuelas. Los estudios coinciden la necesidad de implementar un enfoque social y de derechos humanos, además del modelo medico tradicional, para que las adaptaciones sugeridas desde la neuropsicología permitan la permanencia del niño en el ámbito educativo.

Limitaciones del estudio

Se reconoce como una limitación en esta investigación a los artículos 1, 2, 7, 19, 24 y 30, que corresponden a estudios de caso único, por lo cual, sus hallazgos no son generalizables, pero se incluyeron debido a su relevancia para ilustrar la práctica clínica individual.

De igual forma, se incluyeron los artículos 1, 19, 21, 24 y 30 porque, a pesar de evaluar a individuos fuera del rango de edad planteado en la investigación, realizan los investigadores en sus estudios un análisis retrospectivo de la infancia. Esto, debido a que el desarrollo neuropsicológico de la PCI es transicional por etapas del desarrollo, ya que es incurable y permanente, lo que exige estudiar su evolución hacia la adolescencia y la adultez temprana para comprender el impacto real de las afectaciones iniciales.

5.2. Conclusiones

Respecto al primer objetivo de esta investigación, se determinó que la parálisis cerebral infantil en el periodo perinatal se genera desde lesiones estáticas y no progresivas en el cerebro en desarrollo, por lo cual, afecta principalmente a la corteza motora, los ganglios basales y las vías piramidales. Por ende, desde la dimensión neuropsicológica, se concluye que las secuelas no impactan solamente al componente motor, sino que se involucra severamente sobre las alteraciones en las bases neuropsicológicas tempranas, lo que genera un impacto negativo crónico en el desarrollo posterior de las funciones ejecutivas, generando a largo plazo déficits patológicos en la atención de tipo selectiva, de tipo sostenida, en memoria de trabajo y en la planificación visoconstructiva.

En cuanto al segundo objetivo de esta investigación, se concluye que los modelos de intervención neuropsicológica actuales demuestran alta efectividad que impacta directamente a nivel educativo en los niños con parálisis cerebral, por ello, es esencial complementar el enfoque interdisciplinario con adaptaciones curriculares personalizadas e inclusivas. La adaptación de actividades educativas y la flexibilidad en los entornos lúdicos y deportivos permiten que el estudiante disminuya el impacto de sus deficiencias cognitivas y motoras, incrementando su capacidad de aprendizaje, autonomía y rendimiento adaptativo en el aula.

En torno al tercer objetivo de esta investigación, se concluye que es de gran importancia el vínculo que existe entre la calidad del apoyo neuropsicológico brindado al núcleo familiar del niño con la limitación, así también como en la maduración afectiva del menor. El papel de la intervención neuropsicológica integral es psico educar y dotar de herramientas de afrontamiento a los cuidadores primarios, para reducir el estrés a nivel familiar y de esa manera promover en el niño, un entorno seguro que fomente el desarrollo de competencias a nivel social, mayor autoestima y recursos sobre la autogestión emocional y la intención comunicativa.

Respecto al cuarto objetivo planteado en la presente investigación, concluye que los componentes esenciales de un proceso de intervención neuropsicológica deben ser óptimos y mantener un enfoque holístico ya que debe estructurarse a partir de una evaluación que este estandarizada y dependiendo del país en donde se realiza la evaluación, se utilizaran escalas y Tests válidos. Además, se debe articular la intervención bajo cuatro aristas esenciales como la estimulación cognitiva dirigida, terapias complementarias multisensoriales como terapia ocupacional y equinoterapia, adaptaciones curriculares dentro del ámbito educativo del niño con parálisis cerebral y el acompañamiento psicológico al núcleo familiar.

5.3. Recomendaciones

Se recomienda ampliar el enfoque de investigación sobre la parálisis cerebral infantil, introduciendo el aporte de la neuropsicología y otras varias ciencias ya que los estudios existentes, se enfocan netamente en la parte médica de esta afectación, pero como se ha observado en los resultados de esta investigación se requiere del abordaje de la familia, el niño y el ámbito educativo para que converjan en mejorar la calidad de vida del niño y su entorno.

Se sugiere impulsar talleres de capacitación especializada en esta temática así también crear posgrados orientados a psicólogos, neuropsicólogos, docentes y terapeutas físicos en el Ecuador, que se orienten en el uso de instrumentos neuropsicológicos específicos y actualizados como las escalas de Wechsler y BRIEF, así como en metodologías para adecuar las adaptaciones curriculares de manera óptima en los niños con parálisis cerebral.

Se recomienda implementar talleres de acompañamiento integral a padres de familia de niños con parálisis cerebral dentro de las instituciones educativas a nivel nacional que cuenten con estudiantes con esta condición para permitir la transformación del entorno familiar como un agente activo capaz de fortalecer la autonomía y la autogestión en los niños con parálisis cerebral.

Se sugiere realizar más investigación ya que es un factor limitante sobre la intervención neuropsicológica integral dentro del territorio ecuatoriano, ya que existen un déficit en la investigación y se considera que el país aún no se ha cimentado la neuropsicología orientada a evaluar esta temática por la falta de instrumentos baremados para la población ecuatoriana, lo que impide tener cifras adaptadas a la realidad de nuestra población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvárez, J. (2024). La creación de juegos de mesa como motor de la autoestima, identidad e inclusión en estudiantes con parálisis cerebral. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar, 4* (2), 67-89. https://doi.org/10.48102/rieeb.2024.4.2.109

Arámbula, B., Franco, P., Laguna, A., y González-Rivas, R. (2025). Efecto de la actividad física adaptada en la vida de una persona con parálisis cerebral. *Revista De Ciencias Del Ejercicio FOD, 20* (2) 1-12. https://revistafod.uanl.mx/index.php/rce/article/view/140/83

Arráez, M., Calles, J y Moreno de Tovar, L. (2006). La Hermenéutica: una actividad interpretativa. *Sapiens Revista Universitaria de Investigación, 7*, (2),171-181. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41070212

Auquilla, M y Ardón, F. (2024). Importancia de la estimulación multisensorial en niños con parálisis cerebral. *Revista Cubana de Reumatología, 26* (1), 1-17. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9451455

Ayala, A. (2023). Efecto de un programa de intervención neuropsicológica en el desarrollo de las habilidades académicas en los primeros años escolares. *PROPÓSITOS Y REPRESENTACIONES, 11*(3), 2310-4635. https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/1876

Barros, N., Tapia, B., Pacheco, D., Villalta, B., Brito, T., Yarlequé, D y Pintado, A. (2025). Evaluación de la atención en niños con parálisis cerebral. Un análisis con la Batería BREV, *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 5*(6), 3800 – 3808. https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3279

Cabezas, Cabezas, M. (2017). Características Neuropsicológicas de los niños con Parálisis Cerebral. *ReiDoCrea, 6* (2), 9-15. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7202251

Carbajal, R. (2020). *Metodología de la investigación: investigación bibliográfica/documental. Primera Edición*. San Salvador, El Salvador. https://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/9845/1/Tecnicas-de-investigacion-documental%20%281%29.pdf

Cerezo, A., Villaluenga, R., Sánchez, F., Ríos, M., Gavilán, B y Romero, J. (2025). Mejoría en la función del miembro superior en parálisis cerebral con un protocolo mixto de tdcs y rehabilitación gamificada. *Neurology Perspectives, 5* (1), 1122. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667049626011294

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades-CONADIS. (2025). *Estadísticas de Discapacidad*. *Total, de personas con discapacidad registradas en el registro nacional de discapacidad*. https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/

Cuello, J., Paternina, Y y Tapia, Z. (2025). El impacto de la parálisis cerebral en el desarrollo personal, familiar y social de un ser humano. Revista Latinoamericana de Calidad Educativa, 72-77. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10328686

García, A., Arriola, G., Machado, I., Pascual, I., Garriz, M., García, A., Paredes, C., Aguillera, S y Peña, J. (2022). Parálisis cerebral. *Protoc diagn ter pediatr*, (1), 103-114. https://static.aeped.es/11_59a67aaeb9.pdf

Gonzalo-Bellot, A y Rodríguez-Seoane, S. (2022). Efectividad de la realidad virtual y los videojuegos sobre el control postural y equilibrio en población infantil con parálisis cerebral en el ámbito de la Atención Temprana. Revisión sistemática. Efectividad de la realidad virtual y los videojuegos sobre el control postural y el equilibrio en niños con parálisis cerebral en Atención Temprana. Revisión sistemática. *Fisioterapia, 44* (4), 240-253. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021156382200030X

Gómez, I., Aladrén, M., Cigüela, L., García, P., Montori, L y Pablo, A. (2025). Asesoramiento de un paciente con parálisis cerebral y educación y acompañamiento a su cuidadora. *Revista Sanitaria de Investigación.* https://revistasanitariadeinvestigacion.com/asesoramiento-de-un-paciente-con-

paralisis-cerebral-y-educacion-y-acompanamiento-a-su-cuidadora/

Guzmán, L., Gracia, A y Madrid, R. (2023). Análisis de los beneficios de la equinoterapia en niños con parálisis cerebral. *European Journal of Health Research, 9* (1), 1-16. https://share.google/EZmK4zTIgKrIZAj2n

Haddaway, NR, Page, MJ, Pritchard, CC, & McGuinness, LA (2022). PRISMA2020: Un paquete R y una aplicación Shiny para producir diagramas de flujo compatibles con PRISMA 2020, con interactividad para una transparencia digital optimizada y síntesis abierta. Campbell Systematic Reviews, 18, e1230. https://doi.org/10.1002/cl2.1230 Descargar cita (.ris)

Hallman-Cooper, J y Rocha, F. (2024). *Parálisis cerebral*. National Library of Medicine. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538147/

Hernández-Beltrán, V., Gámez-Calvo, L., Baggioto-Bettega, O y Gamonales, J. (2026). Evaluación de la psicomotricidad en alumnos con parálisis cerebral en la etapa de educación infantil. Revisión sistemática. *EA, Escuela Abierta, 29*, 59-77. https://doi.org/10.29257/ea.3462

Hernández-Beltrán, V., Gámez-Calvo, L., Luna – González, J y Gamonales, J. (2022). PROPUESTA DE UNIDAD DIDÁCTICA PARA EDUCACIÓN FÍSICA: "CONOCIENDO LOS DEPORTES PARA PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL". *Campo Abierto, 41* (1), 35-50. https://www.researchgate.net/publication/364354925_Propuesta_de_Unidad_Didactica_para_Educacion_Fisica_Conociendo_los_deportes_para_personas_con_Paralisis_Cerebral

Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación. Sexta Edición*. McGRAW-HILL. https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

Iglesias, L. (2023). *La Parálisis Cerebral en Educación Primaria: Una Revisión Sistemática*. Tesis de Grado. Universidad de Oviedo. https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/69027/TFG_LoretoIglesiasRico.pdf?sequence=5

Jefferies, M., Pearl, T., Perrier, L., Lauzon, A & Munce, S. (2022). Psychological Interventions for Individuals With Acquired Brain Injury, Cerebral Palsy, and Spina Bifida: A Scoping Review. *Front. Pediatr. 10*, 1-15. https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2022.782104/full#cite

Kerguelen, J., Kerguelen, L y Watts, W. (2023). El Fútbol un camino de esperanza en jóvenes con parálisis cerebral en Córdoba Colombia. *Gade Revista Científica, 3* (6), 165-178. https://doi.org/10.63549/rg.v3i6.328

Kleinsteuber, K., Avaría, M y Varela, X. (2014). *Parálisis Cerebral. Revista Pediatría Electrónica, 11* (2), 54-70. https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2014/vol11num2/pdf/PARALISIS_CEREBRAL.pdf

Lagos M., G., Gallardo R., R., Campos-Campos, K., & Luarte-Rocha, C. (2022). Barreras y facilitadores para la práctica de actividad física en niños y jóvenes con parálisis cerebral: una revisión sistemática. *Revista Ciencias de la Actividad Física UCM, 23* (2), 1-14. https://doi.org/10.29035/rcaf.23.2.9

León-Valenzuela, A., Román-Malo, C., González-López, M., Sánchez-Palacios, J., Sánchez-Tarifa, P y Del Pino Algarrada, R. (2021). Protocolo de sedación con sevoflurano en niños con parálisis cerebral sometidos a inyecciones de toxina botulínica tipo A. *Rehabilitación (Madr), 55* (4), 266-272. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048712020301146?via%3Dihub

López-Pascual, G y Carmona-Rodríguez, C. (2018). La inclusión socio-educativa de niños y jóvenes con diversidad funcional: perspectiva de las familias. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva, 11* (2), 83-98. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=agrewbEAAAAJ&citation_for_view=agrewbEAAAAJ:OU6Ihb5iCvQC

López de Suso-Martínez de Aguirre, D y Martino-Alba, R. (2021). El reto de la atención integral al paciente con parálisis cerebral infantil. *Anales de Pediatría, 94* (5), 275-

277. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.02.002

Macías, A y Pérez, M. (2023). La lúdica estrategia didáctica para facilitar el aprendizaje de la lectoescritura en una niña con parálisis cerebral: estudio de caso. *GADE. REV. CIENT, 3* (5), 128-142. https://revista.redgade.com/index.php/Gade/article/view/312

Marcelino, M., Martínez, M y Camacho. (2024). Análisis documental, un proceso de apropiación del conocimiento. *Revista Digital Universitaria, 25*(6), 1-11. http://doi.org/10.22201/

Martínez-Caballero, I., Chorbadjian-Alonso, G., Egea-Gámez, R., Pérez-Somarriba Moreno, A., Prato de Lima, C., Martín-Gómez, C., Ramírez-Barragán, y Monzón-Tobalina, Y. (2020). Evaluación de la función y los factores limitantes del tratamiento de los trastornos de la marcha en la parálisis cerebral: desarrollo del Sistema de Clasificación de Niveles de Habilidades para Caminar. *Revista Neurológica, 71* (7), 246-252. https://www.imrpress.com/journal/RN/71/7/10.33588/rn.7107.2020216

Masciliano, G., Adana-Díaz, L., Rodríguez-Lorenzana, A., Rivera, D y Arango-Lasprilla, J. (2022). Práctica de la neuropsicología en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Neurología, 31*(1), 49-58. doi:10.46997/revecuatneurol31100049.

Mendizábal, P. (2020). Intervenciones fisioterápicas mediante hipoterapia en el tratamiento de la parálisis cerebral infantil. Revisión bibliográfica. *Rehabilitación, 54* (2), 96-106. http://sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048712019301045?via%3Dihub

McIntyre, S., Goldsmith, S., Webb, A., Ehlinger, V., Julsen, S., McConnell., Arnaud, C., Smithers-Sheedy, H., Oskoui, M., Khandaker, G & Himmelmann. (2022). Global prevalence of cerebral palsy: A systematic analysis. *Dev Med Child Neurol, 64* (12), 1494–1506. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dmcn.15346

Ministerio de Salud Pública. (2024). *MSP entrega ayudas técnicas a personas con discapacidad de Durán y Samborondón*. https://www.salud.gob.ec/msp-entrega-ayudas-tecnicas-a-personas-con-discapacidad-de-duran-y-samborondon/

Moneo-Benítez, S., Braz, M. y González André, M. C. (2025). Capoeira, inclusión y parálisis cerebral. Posibilidades pedagógicas para una propuesta de práctica inclusiva. *Didacticae*, (17), 1-14. https://doi.org/10.1344/did.48062

Moraga, A., Solís, F y Rodríguez, M. (2025). Escala de la calidad del desempeño

sensoriomotor en bebés de 2 a 15 meses (ECDSM2-15) con retraso motor o riesgo/diagnóstico de parálisis cerebral: ajuste de límites de áreas percentiles y sensibilidad al cambio. *Rehabilitación, 59* (4), 158-166. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048712025000635

Noble-Guerrero, J., Inga, E. (2023). Inclusión socioeducativa en niños con parálisis cerebral considerando discapacidad intelectual y física. *Praxis, 19* (2), 221-237. https://doi.org/10.21676/23897856.4534

Ortega, K., y Merchán, D. (2023). Una nueva aplicación de la lengua de señas ecuatoriana dirigida a estudiantes con parálisis cerebral. *Revista Mamakuna*, (21), 110-122. https://share.google/U0Ruf2pMEqORqncv7

Paredes, M. (2021). Neuropsicología de la parálisis cerebral. *FACSALUD-UNEMI, 5* (9), 39-47. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol5iss9.2021pp39-47p

Patel, D., Neelakantan, M., Pandher, K y Merrick. J. (2020). Cerebral palsy in children: a clinical overview. Translational Pediatrics, 9 (1), 125-135. doi:10.21037/tp.2020.01.01

Peláez, M., Moreno, E., Cordón, A y Gallego, S. (2021). Abordaje integral del niño con parálisis cerebral. *Anales de Pediatría (Edición Inglesa), 95* (4), 276.e1-276. e11. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287921001526?via%3Dihub

Peña, N., Suárez, M., Herrera, L y Sánchez, A. (2022). Estrategias de retroalimentación inmersas en tecnologías de asistencia para promover la participación social de niños con parálisis cerebral: revisión sistemática. *Rehabilitación, 56* (4), 364-374. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048712022000391?via%3Dihub

Pérez-Jara y Ruíz, Y. (2022). Evaluación neuropsicológica en niños con trastornos del neurodesarrollo. *Revista Médica Clínica Las Condes, 33* (5), 502-511. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.07.007

Pretell, C. (2025). *Factores de riesgo perinatales asociados a la parálisis cerebral infantil en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña durante el período 2019 – 2024* [Tesis para obtener el Título de Especialista en Pediatría, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP. https://repositorio.urp.edu.pe/items/731f7d21-e603-4524-a60a-8da4079b642d

Pineda-Palacios, E., Montenegro-Jiménez, J y Maqueira-Caraballo, G. (2024). Adaptaciones Curriculares para la Inclusión de estudiantes con parálisis cerebral a la clase de Educación Física. *Polo del Conocimiento, 9* (4), 3300-3326. https://doi.org/10.23857/pc.v9i4.7467

Pola, R., Peralta, P., Selariu, D., Clemente, I., Cucullo, L y Bericat, C. (2024). Intervención de enfermería al niño con parálisis cerebral y su familia. Revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación, 5* (6). http://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9660172

Pueyo-Benito, R y Vendrell-Gómez. (2002). Neuropsicología de la parálisis cerebral. *Revista de Neurología, 34* (11), 1080-1087. https://share.google/hYDoGmnWOJ3TmNg21

Rausch, R., Chahin, S., Miller, C., Dopheide, L., Bovio, N., Harris, A y Patel, D. (2025). La salud mental de los niños con parálisis cerebral: una revisión de los últimos cinco años de investigación. *Journal of Clinical Medicine, 13* (12), 1-36. https://www.mdpi.com/2077-0383/14/12/4364

Real Academia Española. (s.f). Prematuro. *En Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 01 de abril del 2026 de, https://dle.rae.es/prematuro

Rivera, M., Morelos, M., Herrera, M., Narvaez, A. J., Vega, J., y Cuello, J. (2025). Barreras que enfrenta un niño con parálisis cerebral en su trayectoria de vida. *Revista Latinoamericana De Calidad Educativa, 2* (3), 170-175. https://doi.org/10.70625/rlce/269

Rodríguez, D. (2025). Optimización de Modificaciones Curriculares para la Inclusión Efectiva de Estudiantes con Parálisis Cerebral en Educación Física. *Multidisciplinary Journal of Sciences, Discoveries, and Society, 2* (1). https://revistasapiensec.com/index.php/Sciences_Discoveries_and_Society/article/view/117

Rodríguez-Ramírez, M., Najarro-De La Cruz, T y Fajardo-Campos, P. (2023). Relación entre la discapacidad en locomoción y en comunicación y la escolaridad en pacientes con parálisis cerebral. *Revista Médica Herediana, 34* (4), 207-211. https://doi.org/10.20453/rmh.v34i4.5144

Schult, S., Genaro, S y De Coll, L. (2022). Características clínicas de los pacientes con

parálisis cerebral infantil portadores de gastrostomía atendidos en un instituto especializado de salud de Lima, Perú. *An Fac med, 83* (4),294-298. DOI: https://doi.org/10.15381/anales.v83i4.23657

Skoutelis, V., Kanellopoulos, A., Vrettos, S., Dimitriadis, Z., Dinopoulos, A., Papagelopoulos, P y Kontogeorgakos, V. (2024). Mejora de la calidad de vida relacionada con la salud en niños de mediana edad con parálisis cerebral después de un alargamiento miofascial percutáneo selectivo y fisioterapia funcional. *Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología, 68* (1), 58-63. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888441523002503?via%3Dihub

Santos, J y Bausela, E. (2005). Rehabilitación neuropsicológica. *Papeles del Psicólogo, 26* (90),15-21. https://www.redalyc.org/pdf/778/77809003.pdf

Tapia, B y Pacheco, D. (2024). Neuropsicología de la Parálisis Cerebral Infantil – Funciones Ejecutivas e Instrumentos de Evaluación: Una Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8* (1), 9148-9164. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10236

Tassinari-Lagos, M., Romero-Sorozábal, P., Martín, C., Blanco, D., Malfaz, M y Rocon, E. (2023). Nuevo sistema robótico social de rehabilitación de pacientes pediátricos con parálisis cerebral. *Revista Iberoamericana de Automática e Informática industrial, 20* (3), 315–326. https://polipapers.upv.es/index.php/RIAI/article/view/18785

Torriente, N., Zurita, C., Sánchez, M., Marrero, N y Echemendía del Valle, A. (2022). Desarrollo de la motricidad fina en infantes con parálisis cerebral mediante terapia ocupacional. *ECIMED Editorial Ciencias Médicas, 14* (3), 1-17. https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/761