

**UNIVERSIDAD CENTRAL “MARTA ABREU” DE LAS VILLAS**  
**FACULTAD DE CULTURA FÍSICA**  
**DEPARTAMENTO DIDÁCTICA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN**



Orientación pedagógica a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo.

Tesis presentada en Opción al Título Académico de  
Máster en Metodología de la Educación Física Contemporánea

Mención: Cultura Física Terapéutica, Escolar y Comunitaria.

Autora: Lic. Juan Antonio Palacio González

Santa Clara, 2024.

UNIVERSIDAD CENTRAL “MARTA ABREU” DE LAS VILLAS  
FACULTAD DE CULTURA FÍSICA  
DEPARTAMENTO DIDÁCTICA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN



Orientación pedagógica a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo.

Tesis presentada en Opción al Título Académico de  
Máster en Metodología de la Educación Física Contemporánea

Autora: Lic. Juan Antonio Palacio González

Tutoras:

Dra. C. Idania Blanco Cepero

Dra. C. Daniela Milagros Palacio González

Santa Clara, 2024.

## **RESUMEN**

La labor educativa en la Primera Infancia requiere la preparación de los factores que se implican en ella. En la presente investigación se formula como objetivo general: proponer una Alternativa de orientación pedagógica para las familias de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino en de Santa Clara”. Se emplean métodos teóricos, empíricos y matemáticos estadísticos, como el análisis documental, la observación científica, la encuesta, la triangulación metodológica, el criterio de usuario, la distribución empírica de frecuencia. Conforman la población, 10 familias de los niños en situación de discapacidad del Programa “Educa a Tu Hijo” del Consejo Popular Vigía Sandino en de Santa Clara. Como resultado se ofrecen orientaciones pedagógicas que fortalecen la preparación a las familias para la dirección conjunta del proceso educativo desde el Programa, donde se enriquece el desarrollo de la motricidad con contenidos de competencia motriz. Se valora la pertinencia y calidad de la propuesta como bastante adecuada por los usuarios introductores y la satisfacción de los receptores. Se concluye con la efectividad de la propuesta al alcanzarse un mayor nivel de orientación de las familias para el cumplimiento exitoso de su función en el programa.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN - - - - -</b>		<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I. CONSIDERACIONES TEÓRICAS QUE SUSTENTAN LA ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA A LA FAMILIA DE NIÑOS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, EN FUNCIÓN DE LA COMPETENCIA MOTRIZ EN EL PROGRAMA EDUCA A TU HIJO.</b>		<b>8</b>
<b>1.1</b>	La Orientación familiar en la Primera Infancia	<b>8</b>
<b>1.2</b>	<b>Papel de los agentes educativos en el Programa Educa a tu Hijo; la familia y el profesor de la Actividad Física Comunitaria</b>	<b>16</b>
<b>1.3</b>	La discapacidad física motora, algunas manifestaciones en la primera infancia	<b>18</b>
<b>1.4</b>	Competencia motriz como núcleo de la orientación a la familia de niños en situación de discapacidad en el Programa Educa a tu Hijo	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO II. FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN. PROPUESTA DE SOLUCIÓN</b>		<b>32</b>
<b>2.1</b>	Contextualización de la investigación	<b>32</b>
<b>2.2</b>	Población y/o muestra	<b>32</b>
<b>2.3</b>	Métodos, técnicas e instrumentos empleados en la investigación	<b>32</b>
<b>2.4</b>	Resultado de la aplicación de los métodos, técnicas e instrumentos.	<b>33</b>
<b>2.5</b>	Diseño, aplicación y evaluación de la Alternativa de orientación pedagógica para la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino en Santa Clara.	<b>38</b>
<b>2.6</b>	Evaluación teórica de la propuesta por criterio de usuarios introductores	<b>51</b>
<b>2.7</b>	Evaluación de la satisfacción con la propuesta, mediante el criterio de usuarios receptores.	<b>57</b>
<b>IV</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>59</b>
<b>V</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>VI</b>	<b>ANEXOS</b>	

## **INTRODUCCIÓN**

La familia es una institución mediadora entre la sociedad y el individuo, con una potencialidad educativa que el círculo infantil, la escuela y el resto de las instituciones no pueden sustituir. Sociedad y familia, son sinónimas; la sociedad es la confluencia de una familia y esta es a su vez, una gran sociedad donde se gesta la superestructura socioeconómica que, de forma permanente, actúa e interactúa como un hecho simbiótico.

La infancia preescolar comprende las edades de cero a seis años, esta es una etapa fundamental en el desarrollo del ser humano, en la cual los niños/as aprenden a caminar, a hablar, a conocer, a utilizar los objetos que le rodean, a comportarse y relacionarse con sus coetáneos. De ahí el papel primordial y decisivo de la familia como primera escuela para la vida.

Según el estudio de diferentes autores a partir del Siglo XX en Cuba se han realizado diversos estudios relacionados con la familia, entre los que se pueden mencionar los de García (2001), el cual sostuvo la importancia de la familia como la primera socialización del niño; por otra parte, Arés (2002) en sus estudios se refiere a que la familia está condicionada por el régimen económico social imperante.

De igual modo, Arés (1990, 2000, 2003), Arias (2002), Castro (1996, 1999) y Núñez (2000), resaltan que la familia es la institución más importante para el desarrollo de un niño/a en las primeras etapas de su vida, es decir, en su seno el niño/a llega al mundo, va adquiriendo sus primeros valores, normas de comportamiento, sentimientos, lo que influye en el desarrollo de su personalidad.

Al respecto, es bueno señalar que el proceso educativo en la familia como señala la Dra. Arés, de ser estimulado por la sociedad en sentido general, responde también a un sistema de regularidades propias para cada familia, determinado en gran medida por las normas morales, valores, tradiciones y criterios acerca de qué debe educarse en los niños/as.

El conjunto de las actividades vitales de la familia no es más que el conjunto de las funciones biosocial, económica y cultural espiritual de la familia, es decir, el conjunto de actividades vitales en el caso de la familia como sujeto del modo de vida se diferencia del componente “actividad vital” en otros niveles de análisis del modo de vida por el hecho de que su estructura constituye la unidad, la familia que como tal es sujeto del modo de vida.

Para la preparación de las familias agrupadas en Consejos Populares existen vías no institucionales, las cuales permiten que la primera etapa educativa transcurra adecuadamente en

los hogares, por lo que la preparación de los niños/as en gran medida depende del nivel de educación que posee la familia, las cuales necesitan recibir una la atención adecuada para lograr que sus hijos, crezcan más felices y más plenos para su ingreso escolar.

Debido a la importancia que tiene el trabajo del adulto para estimular el desarrollo de los niños/as, precisamente en la infancia preescolar, en Cuba se han desarrollado una serie de programas dirigidos fundamentalmente a la preparación de la familia y con ello de sus niños/as. Con esa intención surge el “Programa Educa a tu hijo” que va dirigido a lograr el máximo de desarrollo de los niños/as a través de la propia preparación de la familia, cumpliendo así la participación de todos.

Esta realidad constituye preocupación y punto de partida en el estudio de la temática seleccionada. La no sistematicidad y permanencia del representante del INDER en el trabajo que desarrolla el Grupo Coordinador, provoca la carencia de una orientación especializada de gran importancia en cuanto al desarrollo de las habilidades motrices en estas edades.

Al estudio de la orientación educativa a familias con niños con alteraciones psicomotrices en su desarrollo Sampayo (2016), Ramírez (2002); Amor (2005). García. (2005) Knight Pérez, (2005) , Alfonso (2009).

Entre la investigaciones de suma importancia para la investigación actual, han sido consultados, el realizado por Alfonso (2009), donde la investigadora hace una propuesta de talleres de capacitación a las promotoras del “Programa Educa a tu hijo” para estimular el desarrollo de los músculos del arco plantar de los niños/as de uno a dos años del Consejo Popular Virginia del municipio Santa Clara y los estudios proporcionados a la maestría; realizados por Pérez (2009), en la cual la autora aplica un sistema de talleres para la integración de las áreas de desarrollo desde la motricidad en la actividad conjunta del “Programa Educa a tu hijo”.

Otras investigaciones dirigidas a la familia se enmarcan en su preparación para la atención al desarrollo motriz del niño, como Caba (2010), en el cual la investigadora diseña acciones motrices conjuntas para estimular la participación de las familias de los niños/as de cuatro a cinco años de vida del “Programa Educa a tu hijo” en el Consejo Popular Hospital, integrando además las cualidades morales, honestidad en función de los niños/as comprendidos en el estudio actual, sí se ha concebido para retomar algunos conceptos de estimable valor.

Igualmente González (1998), en sus estudios doctorales se encargó de elaborar un sistema instrumental que permitió arribar a la caracterización motriz del niño comprendido desde las

edades de cero a seis años que asisten al círculo infantil, el cual marcó pautas significativas en torno a las habilidades motrices básicas, elemento de incalculable valor para la tesis de maestría que se propone. Sin embargo, hasta estos momentos y después de una larga búsqueda bibliográfica son limitadas las investigaciones en el municipio de Santa Clara, donde se fusionen los términos antes mencionados (familia, acciones educativas y habilidades motrices básicas), en las edades de tres a cinco años de vida.

Además, los estudios de maestría; realizados por Pérez (2009), en la cual la autora aplica un sistema de talleres para la integración de las áreas de desarrollo desde la motricidad en la actividad conjunta del “Programa Educa a tu hijo”, que aunque no está directamente en función de los niños/as comprendidos en el estudio actual, sí se ha concebido para retomar algunos conceptos de estimable valor.

Entre los autores que han dedicado sus investigaciones al estudio de las alteraciones psicomotrices en la primera infancia se consultaron a Rivas (2011); Marín (2015), Bacot del Busto (2016) estos se enfocaron en el diagnóstico, apoyo a la familia en el proceso de rehabilitación y mejoramiento del desarrollo psicomotor en escolares entre 3 y 6 años.

En cuanto al desarrollo de la competencia motriz los estudios más recientes corresponden a Blanco (2022); quien ofreció una Metodología para la preparación del profesor de actividad física comunitaria en el contenido motricidad, como premisa de la competencia motriz, referente teórico práctico principal de este estudio. En el mismo se ofrecen acciones al profesor de la Actividad Física Comunitaria en función de orientar a la familia para el desarrollo de la competencia motriz en el “Programa Educa a tu hijo”, pero en preescolares que no poseen alteraciones psicomotrices.

En la práctica y experiencia del autor de la investigación, se ha constatado que durante las actividades de preparación que brindan las promotoras a las ejecutoras, se aborda insuficientemente el aspecto relacionado con la atención a la competencia motriz de los niños/as del programa, haciéndose mayor énfasis en otras áreas del desarrollo.

A pesar de que existen algunas actividades en los folletos del “Programa Educa a tu hijo”, estas aún son insuficientes para que puedan convertirse en recursos para el trabajo educativo cotidiano de las ejecutoras y las familias que orientan.

Aún, cuando haya interés creciente en las promotoras y ejecutoras que atienden el programa, los padres u otros miembros de familias no muestran interés por las actividades físicas del programa,

no valoran adecuadamente la importancia desde el punto de vista emocional y para el aprendizaje del niño/a, la participación en conjunto en las actividades físicas para propiciar el desarrollo de la competencia motriz para contribuir al desarrollo integral e independiente en edades futuras.

Lo antes expuesto conlleva a plantear la siguiente **situación problemática**: Necesidad de preparación de la familia para la competencia motriz en niños en situación de discapacidad, del “Programa Educa a tu hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino, lo que ha permitido declarar el siguiente **problema científico**: ¿cómo concebir la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad, para la competencia motriz en el “Programa Educa a tu hijo”?

El problema científico planteado conduce al **objeto de investigación** centrado en la orientación a la familia en la Primera Infancia.

De esta manera el **objetivo** de la presente investigación es: proponer una alternativa de orientación pedagógica para la preparar a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa “Educa a tu Hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino

El **campo** de investigación centrado en la orientación a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo.

Para la solución del problema científico se plantean las siguientes **interrogantes** científicas:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad en la Primera Infancia, en función de la competencia motriz en el “Programa Educa a tu hijo”?
2. ¿Cuál es el estado de la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad del Consejo Vigía Sandino, en función de la competencia motriz en el “¿Programa Educa a tu hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino?
3. ¿Qué orientaciones pedagógicas garantizan la preparación a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa “¿Educa a tu Hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino?
4. ¿Qué valoraciones emiten los usuarios sobre la pertinencia y viabilidad de la alternativa de orientación pedagógica para la preparar a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa “¿Educa a tu Hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino?

5. ¿Qué resultados se obtienen con la aplicación de la alternativa de orientación pedagógica para la preparar a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa “¿Educa a tu Hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino?

Para dar cumplimiento a las interrogantes científicas se trazan las siguientes **tareas científicas**:

1. Determinación de los fundamentos teóricos que sustentan la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el “Programa Educa a tu hijo”.
2. Diagnóstico del estado de la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad del Consejo Vigía Sandino, en función de la competencia motriz en el “Programa Educa a tu hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino.
3. Elaboración de una la alternativa de orientación pedagógica para la preparar a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa “Educa a tu Hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino.
4. Valoración por usuarios de la pertinencia y viabilidad de la alternativa de orientación pedagógica para la preparar a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa “Educa a tu Hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino.
5. Evaluación de los resultados de la aplicación de la alternativa de orientación pedagógica para la preparar a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa “Educa a tu Hijo”, del Consejo Popular Vigía Sandino.

En la investigación intervienen cuatro **poblaciones**:

1ra. Población: integrada por 10 familiares (uno de cada niño/a.

2da. Población: 10 niños/as niños en situación de discapacidad que asisten al Programa “Educa tu hijo” en el Consejo Popular Vigía Sandino.

3ra. Población: tres maestras ejecutoras y la metodóloga de Educación Física Preescolar del municipio Santa Clara y una promotora del Consejo Popular Vigía Sandino.

4ta. Población: 20 usuarios para la valoración de la propuesta

Se emplea el método dialéctico materialista como base metodológica general de la investigación científica, así como métodos del nivel teórico como el analítico sintético; inductivo deductivo; y

el histórico lógico que permiten profundizar en el objeto de estudio a partir de la bibliografía general y especializada, además de arribar a conclusiones, valoraciones y establecer relaciones entre los fundamentos teóricos y los elementos prácticos de la investigación.

Entre los métodos del nivel empírico: el estudio de documentos permitió profundizar en la estructura del “Programa Educa a tu hijo”, sus Folletos, las orientaciones metodológicas existentes acerca del desarrollo de la competencia motriz en los niños/as de la población; la entrevista propició la obtención de información acerca de la preparación que poseen las maestras ejecutoras para orientar las acciones vinculadas con el desarrollo de la competencia motriz; las encuestas permitieron obtener datos sobre el nivel de conocimiento que tienen las familias acerca de la competencia motriz y el método de observación facilitó recopilar información sobre la preparación de las familias para realizar esta tarea.

Se aplicó la consulta de usuarios con el objetivo de valorar la efectividad de las orientaciones pedagógicas aplicadas, conocer los criterios de las personas a quienes están dirigidas las acciones educativas; resultando de suma importancia sus opiniones, además de técnicas participativas y métodos estadísticos matemáticos la distribución empírica de frecuencia.

La **novedad científica** de la presente investigación consiste en la concepción pedagógica de las orientaciones con un enfoque adaptado a las discapacidades que presentan los niños, que en este caso son atendidos en la modalidad no institucional “Programa Educa a tu hijo”, con protagonismo del profesional de la Actividad Física comunitaria.

La **significación práctica** de la investigación está dada en la propuesta en sí, constituida por las orientaciones pedagógicas que favorecerán la preparación de las familias de los niños en situación de discapacidad en el “Programa Educa a tu hijo” del Consejo Popular Vigía Sandino. La propuesta permitirá que las familias de estos niños/as alcancen una preparación adecuada que propiciará el desarrollo de la competencia motriz y a la vez un desarrollo integral expresado en las áreas socio afectivo, intelectual y motriz.

La **importancia** de la investigación radica en que las familias de estos niños/as van recibir contenidos actualizados y una serie de actividades que los conducirá a una preparación adecuada, contribuyendo al desarrollo de la actividad conjunta de una manera más eficaz. La tesis responde al proyecto institucional Actividad física adaptada e inclusiva para la calidad de vida de poblaciones vulnerables; en la línea Educación Física adaptada.

La investigación se **estructura** en: Introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. El primer capítulo se refiere al papel de la familia en la preparación integral de los niños y niñas de edad preescolar; en el segundo se presenta la metodología utilizada en la investigación y los resultados de los instrumentos, además se realiza la interpretación de dichos resultados y el tercero lleva implícito la propuesta de orientaciones y la valoración de su pertinencia y efectividad.

# **CAPÍTULO I. CONSIDERACIONES TEÓRICAS QUE SUSTENTAN LA ORIENTACIÓN DE LA FAMILIA DE NIÑOS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, DEL PROGRAMA EDUCA A TU HIJO; EN FUNCIÓN DE LA COMPETENCIA MOTRIZ.**

El capítulo aborda las consideraciones teóricas generales acerca de la orientación familiar en función de la estimulación de la Competencia motriz del niño, se destaca el rol de los agentes educativos en el Programa Educa a tu Hijo; con énfasis en la relación familia profesor de la Actividad Física Comunitaria para la atención a las alteraciones psicomotrices y de la orientación a la familia de niños en el Programa Educa a tu Hijo.

## **1.1. La orientación familiar en función del desarrollo motor del niño**

La familia es la primera institución socializadora por excelencia que tiene la responsabilidad directa inicial y para toda la vida del desarrollo de la personalidad de sus miembros. Pretender conceptualizarla es una tarea difícil por la variedad de dimensiones que confluyen en este fenómeno, no obstante algunos estudiosos logran una definición operativa que se ajusta al contexto histórico que se trata.

Es el grupo primario y natural más importante de todo ser humano, mediadora entre el individuo y la sociedad; que funciona como un sistema de relaciones e interacciones desde dentro y con el exterior y con la que se crea un gran sentido de pertenencia. En ella se producen los primeros intercambios, experiencias y aprendizajes a través de los cuales se construyen formas personales de ver y sentir el mundo y de verse a sí mismo.

La investigadora Arés (1990) define familia como “son todas aquellas personas con vínculos conyugales o consanguíneos, que cohabitan bajo un mismo techo, unidos por constantes espacios temporales y que tienen un núcleo de relaciones afectivas estables”. Las funciones tradicionales que la familia debe cumplir son la económica, la biosocial, la espiritual – cultural y la suprafunción educativa, pues esta se produce también a través de las demás. Para efectuar esta última función se emprende la educación y orientación familiar desde el sistema educativo.

En la contemporaneidad han existido modelos de educación a la familia en el campo de la Educación Especial que han transitado desde enfoques más segregacionistas centrado en los hijos a otros más integradores centrados en la familia para el desarrollo de ambos; Cuba no ha estado exenta de ello, sin embargo a pesar del enfoque médico, asistencial y educativo que haya podido prevalecer en uno u otro momento siempre los ha distinguido un profundo carácter humanista en la búsqueda de la integración plena de todos los niños (as) y sus familias, que proviene de una historia de valores que cristalizó en la Revolución Cubana, al ir creando en su desarrollo mejores condiciones para afianzar desde el camino de la ciencia el humanismo que la caracteriza a favor del Mejoramiento Humano. Bert (2008)

El término Educación Familiar, ha sido abordado por los autores en dos sentidos, la educación dirigida a educar a la familia y la educación dirigida a educar a los hijos/as por parte de la familia en el marco intrafamiliar. Se comparten los apuntes realizados por Padrón (2006), la cual refiere que las diferencias de una y otras definiciones "...presenta dos direcciones:

- En la familia: acciones sistemáticas, intencionadas y no intencionadas, bajo la guía de los padres como educadores de normas de conducta, valores, sentimientos, en fin, de preceptores de hijos e hijas.
- Con y para la familia: sistema de acciones educativas intencionadas con carácter, participativo, orientador, y permanente bajo la guía de los educadores, mediante diferentes vías, encaminadas a favorecer el desempeño educativo de la familia".

Los fundamentos teóricos de la educación familiar han tenido una mayor argumentación en los criterios de autores cubanos, como Arés; Martínez Gutiérrez, Castro; Núñez; Castillo, Arias, García, Torres; Padrón; García; Brito, entre otros.

La sistematización desarrolla por la autora de este trabajo sobre los resultados científicos de los investigadores mencionados anteriormente, clarifica los límites y las relaciones que se establecen sobre dichos conceptos, lo que permite asumir los términos de educación familiar y orientación familiar y las definiciones, respectivamente elaboradas por Castro (2004) y García (2003).

La definición anterior coincide con los criterios de Labarrere y Núñez (2002) los cuales distinguen entre sus características:

- Constituir un sistema de influencias educativas psicológica y pedagógicamente estructuradas.
- Dirección consciente y organizada.
- Ayudar a elevar la potencialidad educativa de la familia y a estimular su participación consciente en la formación de sus hijos.
- Incluir la demostración de cómo aplicar estos conocimientos en la práctica.
- Asumir la coordinación con diferentes instituciones educativas.

Se asumen dichos términos y definiciones, pues revelan su carácter de proceso general, permiten establecer los objetivos más generales y centrales del proceso educativo que se dirige a las familias de los niños (as) que se encuentran en orientación y seguimiento, las relaciones sistémicas que se establecen entre estos, y las características y funciones del Centro de Diagnóstico y Orientación.

El reto de elevar la potencialidad educativa de la familia para lograr su participación consciente e intencionada en el proceso educativo de sus hijos (as) implica una adecuada interacción entre los mediadores sociales (especialistas del CDO, maestros, el resto de los agentes educativos) y los padres. Las vías que se empleen para el logro de este fin de la educación a la familia deben dar respuestas a las necesidades educativas que surgen en diversos planos (afectivos, educativos, instructivos, psicológicos y pedagógicos), lo que demanda integrar apoyos y recursos diversos que se logran mediante la orientación familiar.

En este sentido se comparte el criterio acerca de la Orientación familiar de la investigadora García (2003) que la concibe como “una modalidad de la orientación psicológica con fines educativos” y la define como “un proceso de ayuda o asistencia para promover el desarrollo de mecanismos psicológicos a través de la reflexión, sensibilización y la implicación personal de sus miembros para la mejor conducción de acciones educativas.

Se comparte esta definición pues revela su carácter más particular dentro del proceso de educación familiar en el que la ayuda o asistencia se puede materializar en consejos,

recomendaciones, reflexiones, instrucción, sugerencias, persuasiones, adiestramiento entre otros recursos, con el objetivo de promover los mecanismos psicológicos en la familia que le permita auto transformarse, ascender en la calidad de su funcionamiento al elevar sus potencialidades educativas.

El término Orientación Familiar ha sido abordado por Tórres. (2003), García, A. (2003), entre otros, dentro del encuadre de la educación familiar, la orientación a madres y padres a través de las escuelas de educación familiar, Castro, P. (2008), Núñez, E. (2003) , entre otros, los que plantean entre sus objetivos la preparación de la familia con fines psicológicos y pedagógicos sustentada en las concepciones del Enfoque Histórico Cultural ;Labarrere, (1988), Castro (1989), Núñez (1989, 2003) y Addine, González, Recarey (2003).

A partir de la misión, las funciones y las características del CDO, de contar con un equipo multidisciplinario altamente calificado desde las concepciones psicopedagógicas que responden a los sustentos del enfoque histórico cultural, se concibe entonces la educación familiar que se ofrece desde este centro como un proceso global e integrador que se concreta en la interrelación entre los fines psicológicos y pedagógicos de la orientación familiar.

En tal sentido, el análisis realizado, los aportes de los autores cubanos: Labarrere, et al, (2011) la definición elaborada por Castro (1996) sobre educación familiar como: “sistema de influencias pedagógicas y psicológicas encaminado a elevar la preparación de la familia y estimular su participación consciente en la formación de su descendencia”, permite operacionalizarla y contextualizarla, ante la necesidad de especificar las características del proceso educativo para las familias de los escolares que se encuentran en orientación y seguimiento como:

Educación a la familia de escolares que se encuentran en orientación y seguimiento: “ Sistema de influencias educativas conscientemente organizadas y dirigidas desde el Centro de Diagnóstico y Orientación en coordinación con la escuela, los centros de salud y otras agencias educativas a nivel comunitario, que se concreta en la orientación familiar para que eleven sus potencialidades educativas y asuman una actitud consciente e intencionada en la educación de sus hijos (as).

A partir del análisis realizado y por la necesidad de ofrecer la orientación familiar como una herramienta metodológica en mano de los especialistas del CDO para concretar los objetivos de

la educación familiar se operacionaliza como: " Orientación Familiar es la vía mediatizadora para la ayuda o asistencia, basada en recomendaciones, sugerencias, consejos, demostraciones e instrucciones, dirigida a ofrecer apoyo emocional, conocimientos y habilidades a madres y padres para elevar su potencialidad educativa y estimular su participación consciente en la educación de sus hijos (as).

Se concibe la potencialidad educativa de la familia como el conjunto de recursos cognitivos, afectivos y actitudinales que posee la familia para contribuir al desarrollo de sus hijos (as). Constituye un reto para los especialistas de CDO el aprovechamiento al máximo de dichos recursos, como centro rector, organizador, coordinador, asesor, para la educación a la familia, donde esta asume un papel activo, protagónico y consciente.

La orientación familiar que se define operativamente redimensiona el papel del CDO como centro de recursos y apoyos, y es coherente con los recursos profesionales y contextos implicados en un proceso educativo centrado en las familias para cumplir con la misión de elevar la calidad educativa desde la labor del nivel primario del trabajo preventivo.

El proceso educativo que se ofrece a la familia de los infantes con necesidades educativas especiales debe caracterizarse por:

- Un enfoque socio psicopedagógico.
- La integralidad de la Orientación familiar
- El papel de coordinadores, facilitadores y mediadores de los especialistas.
- El papel rector y coordinador del CDO como centros de recursos y apoyos en coordinación con la escuela, los centros de salud y el resto de las agencias educativas en el marco comunitario.
- El papel protagónico de la familia y en particular de los padres.

Enfoque socio psicopedagógico.

El enfoque se expresa en el funcionamiento coordinado en la infraestructura social en el ámbito comunitario, el que es posible por la organización del sistema de educación en Cuba que articula con el de salud, y que logra su máxima expresión en las funciones de la educación especial, en su red de servicios, centros y modalidades, orientada hacia todos los recursos recurso y apoyos que necesita la familia desde el CDO en interacción con la escuela, las instituciones de salud y el resto de los agentes educativos en el marco comunitario en el proceso de caracterización,

evaluación, diagnóstico y educación familiar.

Este enfoque centra la atención en las potencialidades de la familia, en su diversidad al dar respuesta educativa diferenciada a partir de sus necesidades sentidas y objetivas, en la orientación psicopedagógica integral, multifactorial, multidisciplinaria con la participación de un equipo integrado por psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales, psicopedagogos, logopedas, psicometristas y otros especialistas de la salud como psiquiatras, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional. Garantiza la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, y privilegia el espacio grupal como mediación entre lo social y lo individual.

El enfoque socio psicopedagógico tiene carácter rector con relación al resto de las características, pues orienta cómo debe ser la orientación psicopedagógica y la dirección del proceso educativo de la familia desde el papel de los especialistas, contextos y padres.

Bert (2008) Sugiere formas para organizar la Orientación familiar y para ello enfatiza en que es necesario tener en cuenta que las modalidades en que se pueden agrupar los padres y familias para recibir la orientación psicopedagógica pueden ser, Grupal: participan todas las familias; subgrupos: se forman subgrupos unidos por la similitud de necesidades; Familiar: se realiza al sistema familiar por necesidades concretas y específicas o a dos o más miembros de la familia, e Individual: Se realiza a un miembro de la familia por su necesidad individual.

En resumen las formas de orientación familiar propuestas por esta autora son las siguientes:

- Talleres de orientación familiar.
- Consultas de orientación familiar.
- Dinámica familiar.
- Entrevista de orientación vivencial.
- Sesión de entrenamiento familiar.

## **1.2 Papel de los agentes educativos en el Programa Educa a tu Hijo (PETH); la familia y el profesor de la Actividad Física Comunitaria**

Papel de los educadores y especialistas, mediadores y coordinadores en el respeto por la familia que educa y su papel activo en la determinación de sus necesidades sentidas y en su auto educación. Los especialistas deben mostrar motivación por el trabajo con padres, dominio de las

técnicas que emplee y cualidades personales, garantizar la cooperación y el apoyo sistemático a la familia, orientarla en cómo dar atención a las demandas del hijo sin dejar de ofrecer antes la orientación psicológica y los asesoramientos que les permita una adecuada salud emocional y funcional. Superación teórico metodológica constante para ofrecer la respuesta educativa de calidad

Como mediadores y coordinadores: se encargan de coordinar acciones y concertar los recursos y apoyos, ofrecen apoyo emocional, promueven la reflexión, la construcción colectiva del aprendizaje desde el saber acumulado, garantizan el protagonismo de los padres, conducen y dirigen el proceso educativo, demuestran conocimientos y procedimientos, operacionalizan la ayuda a partir de las necesidades y potencialidades de los padres, hijos/as y familias.

Todos los especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO), educadores y especialistas de la escuela especial y regular, especialistas de los centros de salud de la comunidad, trabajador social, médicos de la familia y otros agentes educativos de los organismos implicados que en determinados momentos se necesitaran: CAM, CEAOM, FMC, CDR, INDER, MINED

### **1.2.1 El Profesor de la Actividad Física Comunitaria en el contexto del Programa Educa a Tu Hijo.**

Los especialistas del INDER participan y se benefician los padres de los niños (as) de edad temprana, preescolar y escolar con necesidades educativas especiales, los que pueden encontrarse en las diferentes modalidades educativas: Programa Educa Tu Hijo, círculos infantiles, salones especiales, estudiando en las escuelas especiales, regulares, y en otras modalidades educativas como atención ambulatoria y aulas hospitalarias. También pueden beneficiarse los educandos que se encuentran en riesgo por factores biológicos, psicológicos y/o sociales que se encuentren en orientación y seguimiento desde el CDO.

En el Programa de desarrollo del Deporte, la Educación Física y la Recreación Física en Cuba (Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación, INDER (2020) se potencian variadas e inclusivas ofertas, priorizando la elevación de los resultados deportivos, la calidad de vida de la población, la atención y formación integral de los atletas y recursos humanos, en un ambiente saludable, basados en la aplicación de la ciencia, la tecnología y la innovación. (INDER, 2020)

Entre los procesos fundamentales que sustentan este programa se encuentra la Actividad Física Comunitaria (AFC), la cual es considerada en este documento como: “el conjunto de programas y proyectos enmarcados en la comunidad, conformados sobre bases científico-metodológicas que contribuyen a mejorar el estado de salud física y mental de las personas durante todas las etapas de la vida”. (INDER, 2020).

Para este proceso la meta principal es incrementar la práctica masiva de actividades físicas, priorizando la atención a determinados grupos poblacionales, con una eficiente utilización de los recursos materiales y humanos para dirigir los procesos pedagógicos con calidad, de manera que estos contribuyan al bienestar pleno de la población. Además, resalta la importancia de la asesoría técnica y metodológica a los profesionales que ejecutan los diferentes programas, la capacitación de las estructuras de dirección, profesores, como parte del proceso de actualización de los programas de Actividad Física Comunitaria y el fortalecimiento de las relaciones de trabajo intersectorial. (INDER, 2020)

En el proceso de la AFC se enmarca el “Programa Educa a Tu Hijo” (PETH), programa educativo no institucional que toma como pilares para su realización a la familia y a la comunidad; en él se estructuran y diseñan acciones de atención integral al niño. A tono con lo anterior, en la vía no institucional las actividades se desarrollan como un proceso coordinado por el MINED y encaminado a preparar a las familias a partir de su experiencia para realizar acciones educativas con sus hijos en condiciones del hogar.

Esta vía tiene carácter flexible y adopta diferentes modalidades en correspondencia con la diversidad de contextos donde se aplique. Se organiza en tres formas de atención, las cuales son atendidas por el profesor de la Actividad Física Comunitaria como ejecutor, entre las que figuran:

- Atención a las futuras madres y padres (familias): se les brinda una orientación sistemática durante el embarazo por lo médicos, enfermeras y otros ejecutores, así como en las consultas para prepararlos en los aspectos a tener en cuenta en el embarazo y desde el nacimiento para la promoción de un favorable desarrollo infantil. Mediante la (Gimnasia con las embarazadas), el Profesor de la Actividad Física Comunitaria deberá estar preparado para orientar y realizar ejercicios físicos para lograr la flexibilidad de sus músculos, el ritmo respiratorio, entre otras acciones motrices, en, durante y posterior al parto.
- Atención Individual: para niños de 0 a 2 años y sus familias. Desde el embarazo se realiza fundamentalmente en el hogar donde se prepara a la familia para realizar las actividades

estimuladoras del desarrollo. En esta atención a la Primera Infancia el profesor de la Actividad Física Comunitaria juega un importante rol, por lo que deberá estar preparado para, de conjunto con el médico, orientar a las familias para estimular el desarrollo motor de sus hijos en correspondencia con las características de la edad.

- **Atención Grupal:** abarca la atención a los niños de uno a dos y de dos a seis años, y sus familias. En su forma organizativa: actividad conjunta que posibilita continuar promoviendo y estimulando el desarrollo del niño en el hogar; esta forma de organización se desarrolla en espacios habilitados en la comunidad, es precisamente aquí donde el profesor de la AFC juega un papel fundamental, pues es quien dirige el proceso educativo en el grupo de 1 a 2 años, orienta y prepara a la familia para que estimule el desarrollo integral del niño de estas edades. En los grupos de 3 a 4, 4 a 5 y 5 a 6, interviene de conjunto con la promotora del PETH en la orientación y preparación de las familias y ejecutores voluntarios acerca del desarrollo motor del niño de la Primera Infancia.

En esta última forma organizativa se enmarca la presente investigación, específicamente para la Infancia Preescolar, donde se requiere que el profesor de Actividad Física Comunitaria (en su rol de ejecutor), esté preparado para lograr el máximo desarrollo posible de estos, con énfasis en el desarrollo de la motricidad desde una concepción de educación como proceso amplio y continuo que justifica que el niño, a partir del movimiento que ya sabe, trascienda al saber hacer y lo utilice para resolver tareas de su vida cotidiana. Esta forma organizativa está conformada por tres momentos importantes. (INDER, 2020)

*Primer momento:* los niños juegan y se valora por parte del ejecutor voluntario el cumplimiento de las orientaciones ofrecidas en el encuentro anterior, cómo lo hicieron, qué dificultades tuvieron, qué han logrado sus hijos y cómo ha sido el intercambio con otros miembros de la familia en las actividades de estimulación en el hogar. Se orienta a la familia sobre qué van hacer, cómo hacerlo, y qué importancia tiene lo que van hacer para estimular el desarrollo de sus hijos en el hogar; además de orientar las diferentes esferas del desarrollo, se vinculan en la exploración acerca de qué conocen sobre la actividad a realizar. La comprobación por parte de la familia acerca de qué y cómo estimular el desarrollo de sus hijos durante la ejecución de la actividad conjunta en su segundo momento.

*Segundo momento:* se ejecuta la actividad conjunta con la familia y sus hijos, orientada y estimulada por el ejecutor. El ejecutor controla lo orientado, observa cómo lo hacen las familias,

atiende las diferencias individuales de las familias y vuelve a orientar si lo requiere, es decir, se mantiene supervisando cómo la familia ejecuta las acciones orientadas en un primer momento de la actividad conjunta.

Tercer momento: los niños juegan y el ejecutor valora con la familia las actividades realizadas, escucha sus comentarios y opiniones sobre lo que más les llama la atención, qué les pareció o resultó más difícil, cómo hacerlo en el hogar y qué materiales utiliza; se indaga sobre las dudas que tengan. Es en este momento donde se orientan los materiales y demás actividades que se pudieran utilizar para el desarrollo motriz del niño en el hogar, que complementan y enriquecen su desarrollo, las cuales deben ser realizadas durante la semana.

En virtud de todo lo anterior, es necesario esclarecer que la planificación de la actividad conjunta del PETH que es realizada por los ejecutores y supervisada por el promotor de este programa, tiene como característica la integración de contenidos, y como exigencia que siempre se trabaje un contenido de motricidad como contenido esencial o como contenido que complementa esta actividad, dado por la importancia que tiene el desarrollo motriz del niño de la Primera Infancia; por lo tanto, exige de los ejecutores que atienden el programa en la comunidad, una preparación teórico-metodológica que les permita la dirección del proceso educativo de la Primera Infancia en la modalidad no institucional.

Por tanto, se impone un profesor de Actividad Física Comunitaria bien preparado en el orden teórico-metodológico, es decir, conocedor de las particularidades psicofisiológicas del niño de la Primera Infancia, características del desarrollo motor del niño de estas edades, logros del desarrollo, las peculiaridades del trabajo con las familias, dominio de los rasgos que tipifican la dirección de un proceso educativo de la Primera Infancia en la modalidad no institucional y su tratamiento metodológico. A juicio de la autora, lograr que el profesor de la AFC esté preparado científicamente para ejecutar las actividades propias del PETH lo pone en condiciones de lograr posibilitar un desarrollo motriz del niño de la Primera Infancia como premisa para el desarrollo de la competencia motriz.

En correspondencia con las ideas anteriores, el autor coincide con Valdemoro y De León (2014), quienes afirman que “por ser la motricidad el elemento vertebrador de la Educación Infantil, es necesario un mayor peso curricular en la formación universitaria y permanente de quienes la educan”. Ello ratifica la importancia de la preparación para la educación de la motricidad desde las edades tempranas, en función del desarrollo integral de los niños.

Por consiguiente, la tarea del profesor de la AFC ante la atención a la motricidad del niño en el marco del PETH, se hace más intensa desde el punto de vista pedagógico, metodológico y organizativo en la dirección de la actividad conjunta, en la apropiación de conocimientos relacionados con las particularidades del desarrollo motor en estas edades, en una adecuada orientación a las familias; entre otros aspectos.

Para el logro de una preparación científicamente concebida al profesor de la AFC, para el cumplimiento de su función en el PETH, la autora, de acuerdo con lo planteado por Pérez (2009), considera pertinente el modelo de formación centrada en el aula, para la preparación de este profesional, donde:

- El profesor desde su propia actividad es quien condiciona el éxito de las transformaciones en su clase (proceso docente-educativo).
- Dicha preparación se logra en la medida en que se estimulan los cambios en su práctica, mediante la búsqueda de soluciones innovadoras que involucren a otros factores y a la familia como un todo.
- En su preparación se articulan la autogestión y la investigación científica.
- Se integran en su preparación, los procesos de formación, reflexión y cambio con las invariantes de conocimientos.
- La preparación debe garantizar la integración de lo académico, lo laboral y lo investigativo mediante la realización de actividades individuales y grupales, presenciales, semi presenciales e independientes desarrolladas en su contexto laboral.
- El eje articulador de la preparación es la actividad laboral-investigativa, la cual deberá posibilitar cambios en los conocimientos y las actitudes durante su desempeño.

Estas realidades colocan al profesor de la Actividad Física Comunitaria ante un gran reto como ejecutor del desarrollo motor de los niños en el PETH, para lo cual deberá prepararse no solo en los contenidos necesarios para su actuación profesional, sino además, acudir a la investigación científica y a la autogestión de esos contenidos para lograr con éxito transformaciones en su labor.

### **1.3 La discapacidad física motora, algunas manifestaciones en la primera infancia.**

En el contexto internacional autores especializados en la Educación Física Adaptada como Simard, Caron y Skrotzkzy (2003), Cumellas (2010) y Villalobos (2012), abordan el término discapacidad física motora (DFM), como:

“la alteración del aparato locomotor causada por funcionamiento deficiente del sistema nervioso central, u osteomioarticular o de una interrelación de los dos, que dificulta o imposibilita la movilidad funcional de una o diversas partes del cuerpo, que reduce la capacidad para realizar actividades dentro de los límites considerados normales para un ser humano”.

Estos autores enfatizan en sus definiciones en la limitación, reflejando su afinidad por el modelo médico de concepción de las discapacidades; no significando las potencialidades de estos sujetos. En el contexto cubano varios investigadores han dedicado sus estudios pedagógicos, al tema; tal es el caso de Puentes de Armas (2001), Col autores UCP Félix Varela (2003), Navarro (2005), García y Castro (2005) y Borges (2006). En el análisis de estas definiciones, se perciben algunos puntos de coincidencia en la concepción particular de la temática por parte de los cuatro primeros autores citados, que los orienta al modelo biomédico, entre estos elementos: se concibe la afectación primaria del Sistema Nervioso Central; se concentra la principal limitación en el desempeño motor; se basan solo en sus manifestaciones externas; asumen la variabilidad del grado en que se presenta la limitación y priorizan la intervención clínica y psicopedagógica para la mejora.

Sin embargo, Borges (2005) citado por Palacio (2018); considera que las personas con discapacidad físico-motora son aquellas que presentan un deterioro, transitorio o permanente, en el sistema osteomioarticular y/o nervioso, que le limitan la realización de los actos motores gruesos y finos, que generan un conjunto de necesidades educativas diferentes, pues están limitados para la realización de actividades que otros pueden realizar sin requerir de ayudas especiales.

Las discapacidades físico-motoras más frecuentes en la población escolar cubana, según muestran las estadísticas de ingreso a la escuela “Solidaridad con Panamá” en la Habana, “Regional Marta Abreu” de Villa Clara; y “Cuba Vietnam Heroico” de Santiago de Cuba, se agrupan convenientemente por Borges (2003), en parálisis cerebral; malformaciones congénitas (mielomeningocele, agenesias, artrogriposis y la meningocele); enfermedades neuromusculares (distrofia muscular progresiva, miastenia); las alteraciones óseas (osteogénesis imperfecta y la osteomielitis); traumatismos por accidente, la parálisis braquial y las misceláneas.

La experiencia internacional, y de manera particular, la cubana, han caracterizado integralmente a estos escolares, a través de diferentes estudios. En las obras de Castro (2006), Navarro (2005),

Borges, (2003), Palacio (2014), han quedado desarrolladas ampliamente las características psicopedagógicas más relevantes de los niños y niñas en situación de discapacidad físico-motora. Para el estudio, se considera la importante desatacar las características de algunas discapacidades como, *la agenesia o desarrollo incompleto de miembros, la parálisis braquial obstétrica, la parálisis cerebral y la torticollis.*

*La agenesia o desarrollo incompleto* es la anomalía de todo o parte de un órgano al desarrollarse durante el crecimiento embrionario. Son un tipo de malformación poco frecuente (mucho menos que las hipoplasias). En ellas no se ha producido la neumatización sinusal, hecho que puede ocurrir por diferentes motivos, especialmente por una configuración craneofacial específica y un determinado grosor del hueso frontal. En estos casos de ausencia de neumatización sinusal, la radiografía muestra un hueso denso donde debía encontrarse el seno aireado. La mayoría de las agenesias suele afectar a una de las cavidades paranasales, en particular los senos frontales; en este caso aparece en el 5% de la población tanto de forma uni como bilateral.

Muchas variantes de agenesia son letales, como la ausencia absoluta del cerebro (anencefalia), mientras que el desarrollo defectuoso de un par o uno sólo de los órganos puede causar problemas menores. Son frecuentes las anomalías de los riñones, la vejiga, los testículos, los ovarios, la tiroides y los pulmones.

La malformación de los brazos o las piernas se llama focomelia, consistente en la falta de una o ambas manos o pies, siendo la meromelia la presencia de pies y manos normales pero sin brazos o piernas y la amelia la carencia total de una o más extremidades. La agenesia puede ser causada por la inexistencia de tejido embrionario o por la exposición a agentes químicos en el útero y es comúnmente asociada con otros desórdenes congénitos.

Para Puentes (2005), se refiere a la ausencia o desarrollo incompleto de determinadas partes de un miembro. Puede afectar una extremidad completa o solo una parte de esa. Las agenesias o desarrollo incompleto son malformaciones congénitas que pueden estar causadas por múltiples factores como son la herencia, enfermedades padecidas por la madre embarazada, medicamentos o drogas ingeridas por la gestante, entre otras.

En ocasiones se presenta la ausencia completa de una extremidad superior o inferior (amelia), o el desarrollo incompleto de esta como es el caso de las focomelias. La ausencia de una o ambas manos es conocida como aquiria; otras veces se conservan los huesos carpianos y metacarpianos de las manos pero se aprecia la ausencia parcial o total de los dedos (sindactilia), esta es la

anomalía más frecuente de las manos y puede presentarse en todos los grados de intensidad. Otra malformación frecuente es la polidactilia, consistente en la presencia de uno o más dedos en las manos, los pies o en ambos. También se presenta la braquidactilia, consistente en un acortamiento congénito de uno o más dedos de la mano o del pie.

El nivel de afectación del desempeño motor en los niños que presentan estos tipos de malformaciones es variable, en correspondencia con la localización y la magnitud de estas. Muchas de estas malformaciones se pueden corregir quirúrgicamente o con artificios ortopédicos y el niño puede desarrollar sus actividades escolares normalmente. (Hernández, 1987)

Otra de las discapacidades que se presentan es la *parálisis braquial* o parálisis de Erb; parálisis de Erb-Duchenne; parálisis de Klumpke; ella se define como la parálisis del brazo de grado variable causada por una lesión del plexo braquial (que es la reunión de nervios cerca del hombro), de los nervios cervicales cinco y seis (o de Erb) y nervios cervicales siete y ocho (o Kumpke).

Esta estructura es responsable de la inervación muscular y cutánea del miembro superior, con la excepción del músculo trapecio que es inervado por el nervio accesorio espinal, y un área de la piel cercana a la axila inervada por el nervio intercostobraquial. Esta función puede estar comprometida por la aparición de tumores en la región apical de cualquiera de los pulmones. Las lesiones del plexo braquial vienen acompañadas de trastornos funcionales severos.

El plexo braquial se estructura dentro de la fosa supraclavicular, donde las ramas primarias anteriores de los nervios espinales pasan entre el músculo escaleno medio y escaleno anterior. En el borde externo del músculo escaleno medio se forma los troncos primarios, en dirección hacia la clavícula. Tres troncos son formados a partir de las cinco raíces de los nervios espinales.

Las causas que provocan la parálisis braquial son diferentes. Entre las más frecuentes se encuentran las lesiones del nervio braquial en el recién nacido que se presentan durante un parto difícil cuando la cabeza y el cuello del recién nacido se traccionan hacia un lado tratando de liberar los hombros. Ella se produce como consecuencia de partos o cesáreas complicadas, en los cuales el niño generalmente es de gran peso.

Sus síntomas son variados y ellos se presentan inmediatamente después del nacimiento. Cualquier pérdida del movimiento de la parte superior o inferior del brazo o de la mano, la disminución de la capacidad de agarre del lado afectado, la ausencia del reflejo de Moro en el lado afectado, la posición anormal del brazo flexionado en el codo y apoyado contra el cuerpo,

son lo que más sobresalen. En ocasiones, el brazo afectado puede moverse libremente cuando el niño se balancea de lado a lado.

Desde el punto de vista morfofuncional en los escolares con parálisis braquial obstétrica se afectan los movimientos de la cintura superior o torácica y del conjunto esquelético articular y muscular del miembro superior. Desde el punto de vista articular la cintura superior o torácica garantizan la estabilidad y movimientos de la clavícula. Por ello, ante una discapacidad, se afectan movimientos de ascenso o elevación; de descenso o depresión; de proyección anterior o anteversión; de proyección posterior o retroversión y movimientos rotatorios internos y externos.

En el caso de la *parálisis cerebral* es un término usado para describir un grupo de incapacidades motoras producidas por un daño en el cerebro del niño que pueden ocurrir en el período prenatal, perinatal o postnatal. La definición más ampliamente aceptada y más precisa es la de un "trastorno del tono postural y del movimiento, de carácter persistente (pero no invariable), secundario a una agresión no progresiva a un cerebro inmaduro". (Fernández, 1988).

Las causas son múltiples, pudiendo ser malformaciones, lesiones cerebrales que ocurren durante la vida fetal por infección o falta de oxígeno y riego sanguíneo, problemas del parto y lesiones o accidentes postnatales secundarios a meningitis, encefalitis, accidentes de tráfico, ahogamiento, etc. También pueden presentarla los prematuros muy pequeños que han tenido complicaciones en los primeros meses de vida.

Las causas se clasifican de acuerdo a la etapa en que ha ocurrido el daño a ese cerebro que se está formando, creciendo y desarrollando. Se clasificarán como causas prenatales, perinatales o posnatales. Causas prenatales: anoxia prenatal. (circulares al cuello, patologías placentarias o del cordón), hemorragia cerebral prenatal, infección prenatal, (toxoplasmosis, rubéola, etc.), factor RH (incompatibilidad madre-feto), exposición a radiaciones, ingestión de drogas o tóxicos durante el embarazo, desnutrición materna (anemia), Amenaza de aborto, entre otras.

Causas perinatales, son las más conocidas y de mayor incidencia, afecta al 90 % de los casos, 1- prematuridad, bajo peso al nacer, hipoxia perinatal, trauma físico directo durante el parto, mal uso y aplicación de instrumentos (fórceps, placenta previa o desprendimiento, parto prolongado y/o difícil, entre otras. Entre las posnatales: los traumatismos craneales, infecciones (meningitis, meningoencefalitis, etc.), intoxicaciones (plomo, arsénico), accidentes vasculares, epilepsia, fiebres altas con convulsiones, entre otras. .

La parálisis cerebral se clasifica según las extremidades a las que afecta y el tipo de problema del movimiento que origina. Cuando se afecta un brazo o una pierna se le llama monoplejía, si se afecta el brazo y la pierna del mismo lado se llama hemiplejía, si se afectan las dos piernas paraplejía y diplejía si existe mayor afectación de las piernas y poca de los brazos. Triplejía, si se afecta un brazo y las dos piernas. Cuadriplejía si la afectación es de brazos y piernas.

Los tipos de trastorno muscular y del movimiento son la espasticidad, es la forma más frecuente (70%), implica una lesión de la corteza cerebral y produce un aumento del tono muscular, por lo que los músculos se encontrarán rígidos y duros. Atetosis, que se caracteriza por unos movimientos musculares irregulares e incontrolados que dificultan el control de la postura y del movimiento de las extremidades. Reacciones musculares mixtas, en las cuales se pueden dar situaciones de los dos casos anteriores: espasticidad y atetosis.

La combinación de la localización y el tipo de desorden muscular refleja la clase de parálisis, así si afecta a medio cuerpo y presenta espasticidad tendremos una hemiplejía espástica, o si afecta un brazo y atetosis será una monoplejía atetósica.

Desde el punto de vista clínico puede ser una parálisis cerebral espástica: Su principal característica es la hipertonía, que puede ser tanto espasticidad como rigidez. Se reconoce mediante una resistencia continua o plástica a un estiramiento pasivo en toda la extensión del movimiento.

Parálisis cerebral disquinética o distónica: Se caracteriza por alteración del tono muscular con fluctuaciones y cambios bruscos del mismo, aparición de movimientos involuntarios y persistencia muy manifiesta de reflejos arcaicos. Los movimientos son de distintos tipos: corea, atetosis, temblor, balismo, y distonías.

Parálisis cerebral atáxica: Se distinguen tres formas clínicas bien diferenciadas que tienen en común la existencia de una afectación cerebelosa con hipotonía, incoordinación del movimiento y trastornos del equilibrio en distintos grados. En función del predominio de uno u otro síntoma y la asociación o no con signos de afectación a otros niveles del sistema nervioso, se clasifican en diplejía espástica, ataxia simple y síndrome del desequilibrio.

Parálisis cerebral mixta: Se hallan combinaciones de diversos trastornos motores y extrapiramidales con distintos tipos de alteraciones del tono y combinaciones de diplejía o hemiplejías espásticas, sobre todo atetósicos. Las formas mixtas son muy frecuentes.

La *torticolis* es definida por los fisioterapeutas alemanes (Gerd-Wilhelm Böger, Kerstin Hopper, Friedrich- Wilhelm Möller, (2000), como una inclinación viciosa de la cabeza y cuello a causa de trastornos musculares, óseos, reflejos o neurológicos. Es un tipo de distonía (contracciones musculares prolongadas) en que los músculos del cuello, particularmente el músculo esternocleidomastoideo, se contraen involuntariamente y hacen que se incline la cabeza.

La etiología de la torticolis es explicada por diferentes teorías, la más conocida sugiere que, como consecuencia de la hiperextensión del músculo en presentaciones podálicas o en expulsivos difíciles, se rompe la fascia o el propio músculo, formándose un hematoma que, al ser invadido después por fibrina y fibroblastos, acaba cicatrizando con acortamiento del músculo.

Otra posibilidad etiológica es la posición anormal, presión excesiva o trauma del músculo durante la vida fetal. Esta teoría intrauterina se utiliza para los pacientes con presencia de tumor y asimetría cráneo facial ya al nacimiento (a veces tras nacer por cesárea), sobre todo si además existen otras manifestaciones de modelado intraútero, como posiciones anormales de miembros, malposición del feto (parto múltiple, miomas uterinos, útero bicorne).

Otras teorías sugieren un defecto hereditario en el desarrollo muscular o una miositis infecciosa prenatal o también se presentan teorías que son de defecto congénito en el desarrollo del cuello y sus músculos.

En el 75% de los casos la inclinación de la cabeza es hacia la derecha. La posición así mantenida durante meses o años acaba modelando el cráneo y la cara, produciendo asimetría en ellos, en clavículas y hombros. Si no se trata se desarrolla escoliosis cervical y torácica.

El tratamiento iniciado lo más precozmente posible se debe continuar hasta los 6 meses de edad. Se enseña a los padres a movilizar pasivamente el músculo afecto colocando la cabeza en posición normal varias veces al día. Se debe estimular el movimiento activo de la cabeza hacia el lado de la torticosis mediante estímulos acústicos y auditivos (luces, figuras móviles, cajas de música, etc.).

Cuando se presenta torticosis miageno: se trata de un acortamiento unilateral del músculo esternocleidomastoideo, causado por un trastorno circulatorio. En el caso del torticosis espasmódico: el origen se encuentra en una paresia cerebral infantil. Y la torticosis reflejo: la causa es el bloqueo de las pequeñas articulaciones vertebrales, como también el aumento del tono de la musculatura circundante a consecuencia de una exposición a corrientes de aire frío.

Entre los principales síntomas por la tracción unilateral del músculo esternocleidomastoideo, la cabeza se flexiona hacia el lado contraído con rotación simultánea hacia el lado contrario. Si existe una inmovilización de los huesos, puede producirse una flexión lateral sin rotación. También, se presenta un aumento de la lordosis cervical; acortamiento de la musculatura de la nuca; debilitamiento de la musculatura ventral del cuello; asimetrías en cráneo y cara y lesiones secundarias (escoliosis, síndrome de hombro-brazo).

#### **1.4 Competencia motriz como núcleo de la orientación familiar a niños en situación de discapacidad en el PETH.**

En relación con lo planteado en el desarrollo de la motricidad en la Primera Infancia, conjuntamente con la adquisición de nuevos logros, se continúa enriqueciendo la cantidad y calidad de los movimientos ya adquiridos en edades anteriores. En este sentido, para Ruiz (1995) “el papel de la motricidad es importante y la promoción del desarrollo motor infantil un factor de primer orden” (p. 36). Planteamiento con el cual la autora coincide, ya que el niño se sentirá más seguro de su motricidad en la medida en que reconozca la diversidad de acciones que es capaz de ejecutar en diferentes contextos según su edad y desarrollo.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. UNESCO (2015), considera a la Educación Física en la Primera Infancia, “una vía esencial para el desarrollo de una motricidad expresada en hábitos, competencias, actitudes y conocimientos necesarios para toda la vida, lógicamente a través del movimiento.

En opinión del autor, es necesario ser consecuente con una motricidad que transforme sus emociones en expresiones, distinga sus facultades motrices y creadoras, vierta su espíritu y proyecte su individualidad a través del aprendizaje de acciones o conductas motrices con enfoque lúdico. Como refiere esta organización, son acciones que van favoreciendo anticipadamente la educación de un niño más competente desde su motricidad; concepción que ha de tenerse en cuenta en acciones de preparación del profesor de la Actividad Física Comunitaria.

En Cuba, el estudio de la motricidad en los niños de la Primera Infancia cuenta con estudios y resultados científicos, avalados por una práctica educativa original de varias décadas, y sus logros han sido divulgados en eventos internacionales como Congresos de Pedagogía, Universidad, Cubamotricidad, AFIDE, y en las obras de González (2003), Béquer (2002), Masó (2022); Blanco (2022).

Específicamente la investigadora González (2003), enmarcándose en la actividad motriz de los niños de uno a cinco años, afirma que a partir de los tres y cuatro años las actividades motrices y juegos realizados al aire libre contribuyen favorablemente al desarrollo de una gran riqueza de movimientos, para lo que es necesaria la orientación pedagógica por parte del adulto, sin asumir un papel directivo, pero sí una intervención orientada a propuestas de tareas y juegos que beneficien el desarrollo en el niño de la postura, el equilibrio, la marcha, entre otras. En su propuesta aporta una caracterización motriz del niño cubano, desde el nacimiento hasta seis años, que asiste a ambas modalidades de atención.

La propia autora, declara que la motricidad en esta etapa se caracteriza por el marcado incremento en el desarrollo de las capacidades motrices, manifiestas en las habilidades motrices básicas ejecutadas con mayor rapidez, coordinación, equilibrio, ritmo y orientación. Refiere que este ascenso potencia la adquisición de conocimientos, la ejecución con mayor calidad de los movimientos, la combinación de las capacidades coordinativas, el mantenimiento del equilibrio y la coordinación, percibiéndose un establecimiento de la motricidad como esfera del desarrollo integral.

Por otra parte, Béquer (2002), aportó el comportamiento motor de los niños cubanos en el primer año de vida, donde se obtuvieron elementos esenciales para el perfeccionamiento de la atención educativa de estas edades y el diagnóstico de este aspecto del desarrollo. En los aportes de esta autora se incluye, además, propuestas de ejercicios para la estimulación temprana del lactante, lo cual favorece el conocimiento de la motricidad en los primeros años por parte del profesional de la AFC.

Para el Colectivo de autores del Ministerio de Educación (MINED) (2017), la motricidad abarca todos los movimientos del ser humano, que determinan el comportamiento motor del hombre desde el nacimiento, los cuales se manifiestan por medio de las habilidades motrices básicas que expresan, a su vez, los movimientos naturales del hombre. Es el acto motor sistemático repetido para cumplir tareas, ejercicios, actividades finas y gruesas con vistas a perfeccionar las acciones motrices de tipo prácticas.

En síntesis, estas investigaciones han sido muy valiosas, pues con sus aportes se pueden enriquecer propuestas de preparación a los profesionales que se desempeñan en el ámbito, con argumentos científicos relacionados con la motricidad infantil y los logros motores de los niños

preescolares cubanos, asumidos como núcleos básicos para dicha preparación en el desarrollo de la motricidad como antecedente de la competencia motriz.

El tema de la competencia motriz en el ámbito internacional varios investigadores lo han abordado, entre ellos: Ruiz et al. (2004) (2005) (2008) (2013); Connolly y Bruner (1973); Keogh y Sudgen (1985); Tobón (2008); Gurutze (2017); y Pérez, Cuevas, y Álvarez (2017). Estas referencias a la noción de competencia provienen de ámbitos muy diferentes, desde la psicología, la pedagogía, la psicomotricidad y la Educación Física; en estos últimos ámbitos se enmarca la competencia motriz.

Connolly y Bruner (2004) refieren que el concepto de competencia era menos científico que otros conceptos que podrían encontrarse en el ámbito social o educativo; sin embargo, estaba presente en la vida cotidiana, y planteando una serie de cuestiones que siguen teniendo vigencia en la actualidad, relacionadas con, lo que se concibe por competencia; el empleo de ese concepto; su análisis desde una perspectiva evolucionista; sus dimensiones principales; la adquisición de los niños de las habilidades para desenvolverse en el mundo.

En tal sentido, estos autores aluden en diferentes tratados a la idea de que el estudio de la competencia motriz infantil no debía ser considerado un capítulo más en la psicología evolutiva, sino una cuestión clave para comprender la evolución del ser humano como especie, y destacan que esto supone considerar el papel de la intención, las retroalimentaciones y los esquemas de acción en el desarrollo de la competencia motriz.

Otros autores, sostienen la idea de que la competencia motriz está considerada como el campo de estudio del desarrollo motor en niños y adolescentes, y analizan sus progresivos cambios y los factores que intervienen. Con lo cual coincide la autora al considerar que esos cambios progresivos atendidos adecuadamente por el profesional de la AFC, conllevan a la competencia motriz en el niño.

En esa misma dirección, Ruiz (1995); Ruiz y cols., (2008); Blázquez (2013), Ruiz y Linaza (2013), consideran el desarrollo de la competencia motriz como la principal finalidad de la Educación Física, viendo la clase en el ámbito en el que se deben plantear las tareas necesarias para la progresiva adquisición de la competencia motriz, generando los recursos precisos para que el alumnado llegue a adquirirla en función de la vida cotidiana y contribuya asimismo a generar personas activas.

Así mismo, Ruiz (1996) define como competencia motriz, “el conjunto de conocimientos, procedimientos, actitudes y sentimientos que intervienen en las múltiples interacciones que realiza un sujeto en su medio y con los demás” (p. 37).

Mientras que para Blázquez (2013):

La competencia motriz existe de manera subyacente, no hay que entenderla únicamente como forma eficaz de moverse, de controlar los objetos o de enfrentarse a una tarea motora, sino que, de una manera más amplia, haría referencia a los conocimientos, actitudes y sentimientos, con los que interactúa en el medio, para superar diferentes problemas motrices. (p. 31)

En estas definiciones, la autora percibe aspectos necesarios para la preparación del profesor de la Actividad Física Comunitaria en la atención al niño y su familia, donde no ha de limitarse a la educación del movimiento, sino estimular con él, actitudes y sentimientos para interactuar en su entorno.

Explicar qué es la competencia motriz, reclama una aproximación al concepto desde una doble óptica. En primer lugar, desde la óptica global en que se analiza el término en situaciones que la reclaman en toda su expresión y en las que lo cognitivo, motor, social y emocional se entremezclan de forma intensa. En segundo lugar, desde una óptica más concreta, que supone destacar aquellas habilidades motrices específicas que se observan en las diferentes interacciones presentes en las tareas deportivas o de las sesiones de Educación Física. Lo anterior es difícilmente comprensible si no se contempla la competencia motriz en su vertiente más holística. En el mismo orden de ideas, estos autores consideran que las sesiones de práctica suponen una constante interacción con el medio en el que los niños deben moverse de manera coordinada para conseguir los objetivos marcados, que en muchas ocasiones cambian constantemente. Por tal razón, la formación de la competencia motriz es un proceso dinámico y complejo caracterizado por una progresión de cambio en las posibilidades de dominio de uno mismo (corporeidad) y de las propias acciones (motricidad) con otros o con los objetos en el entorno (Ruiz, 1995).

Esta competencia se da a partir de las interacciones e informaciones, formas de hacer, actitudes y sentimientos, que permitirán al niño una práctica motriz autónoma y la superación de los diferentes problemas motores que se le plantean, tanto en la clase de Educación Física, como en el aula, en los momentos de juego espontáneo o en su vida cotidiana. (Ruiz, 1995).

Desde el punto de vista pedagógico, la competencia motriz es la construcción de una corporeidad autónoma que otorga sentido al desarrollo de habilidades motrices, capacidades físicas y técnicas de movimiento, reflejadas en saberes y destrezas útiles para atender las exigencias siempre cambiantes del entorno con creatividad y eficiencia, ideas con las que concuerda la autora de esta investigación. (Ruiz, 1995).

Este mismo autor en 2013, alega que la competencia motriz de un sujeto se aprecia desde su postura, movimientos intencionados, hasta en la resolución de los problemas motrices, y corrobora que las primeras evidencias pueden constatarse en las sesiones de aprendizaje en Educación Física, pues, en esencia, son sesiones de adquisición y consolidación de habilidades y destrezas motrices, donde la coordinación y la competencia son claras expresiones de la capacidad de ajustar los patrones de movimiento a las circunstancias cambiantes del medio.

Desde el análisis de las ideas anteriores, el autor infiere que los niños comienzan a ser competentes motrizmente cuando aprenden a interpretar mejor las situaciones que reclaman una actuación motriz eficaz y cuando desarrollan los recursos necesarios para responder de forma ajustada, a las demandas de la situación.

Sobre las competencias motrices en la Primera Infancia, Puche, Orozco y Correa (2009), hacen referencia al desarrollo de estas en niños de uno a cinco años, donde refieren que en las primeras etapas las competencias de los bebés se pueden entender como esa capacidad para interactuar con el mundo, donde al inicio tienen la forma de un 'hacer' que posibilita la adaptación progresiva hacia el 'saber hacer'. Ya entre los tres y cinco años describen como nociones de competencias, el uso social de los objetos, el establecimiento de relaciones con otros, la adquisición de la primera marcha, entre otros. Estos autores demuestran la presencia de competencias desde las primeras edades, y en todas ellas el movimiento como factor principal.

Al respecto cabe señalar que las competencias motrices evolucionan y cambian según la edad y las condiciones educativas, lo cual significa que cuando el profesor describe el comportamiento motor del niño en cada grupo de edad, se refiere a la forma de caminar, correr, saltar, lanzar, rodar, dentro de otras formas de expresión motriz.

A pesar de la importancia que tiene para el niño y la sociedad en que vive ser competente en el ámbito motriz, son limitadas las producciones científicas que esclarecen sobre conceptos, nociones, metodologías y prácticas acerca de cómo lograr este importante aspecto en la vida de los niños. Por otra parte, se percibe un insuficiente conocimiento de los contenidos relacionados

con la competencia motriz en las prácticas pedagógicas del profesional de la Actividad Física Comunitaria.

Por tal razón, se requiere preparar a los agentes educativos ante el compromiso de desarrollar la motricidad con una visión más integral, donde se complementen conocimientos, procedimientos, actitudes y sentimientos, para que el niño los utilice en la interacción con el medio; desde esta óptica en dicha preparación se deben incluir los elementos esenciales que distinguen la competencia motriz en el proceso de desarrollo de la motricidad, sus categorías, dimensiones y principios; solo en estas condiciones la motricidad constituye premisa en el desarrollo de la competencia motriz.

Algunos estudios cubanos, relacionados con la estimulación de la competencia motriz a través del desarrollo de la motricidad con actividades lúdicas en la Infancia Preescolar, fueron desarrollados por autores como Ventura y Blanco (2020); Blanco (2020), Darías, Blanco y Hernández (2020), quienes han corroborado la posibilidad de conseguir que el niño utilice su cuerpo y se disponga con su cuerpo para la acción y la interacción social con el medio en un ambiente lúdico motriz; en tal caso, se estaría trabajando por un niño más competente desde el movimiento.

La actividad física en los primeros años de vida se caracteriza por la motivación de los niños, el carácter de los recursos que se emplean para desarrollar la motricidad, y se destaca la rapidez en la transformación cualitativa y cuantitativa de los movimientos adquiridos y en la comprensión de estos por parte del niño.

Aun cuando estas características son inherentes a todos los grupos de edades, en los niños de la Infancia preescolar aparecen elementos que los hacen particulares, como son: el dominio ya marcado de la manifestación externa de la motricidad, la comprensión y capacidad perceptiva, la posibilidad de dar sentido a su acción motora, de regular sus propios movimientos, emociones y sentimientos durante la actividad motriz en colectividad.

Al reflexionar ante las ideas anteriores, la autora considera que el profesor de la Actividad Física Comunitaria debe dotarse de conocimientos que le permitan emplear estos elementos particulares en las edades que comprenden la Infancia preescolar, para guiar su accionar pedagógico en busca de potenciar el saber, el saber hacer, el saber convivir entre sus coetáneos y los adultos.

Partiendo de estas aspiraciones, en la investigación se pondera la necesidad de preparación de la familia como agente educativo principal que se desempeña en el Programa “Educa a tu Hijo” para desarrollar la motricidad y la competencia motriz; es decir, de conjunto con el profesor de

AFC, desarrollar un niño capaz de dar sentido a su propia acción, educándolo en una constante disponibilidad corporal, orientada a regular y comprender sus respuestas motrices, a pesar de su situación de discapacidad.

## **CAPÍTULO II FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN. PROPUESTA DE SOLUCIÓN**

En este capítulo se incluyen los aspectos metodológicos relacionados con la selección de la población utilizada, los procedimientos empleados y los resultados del diagnóstico, se incluye el análisis de la documentación oficial relacionada con el objeto de estudio y el diseño de la propuesta.

### **2.1 Contextualización de la investigación**

La investigación se desarrolla en Combinado Deportivo Mártires de Barbados del municipio de Santa Clara, específicamente en el proceso Actividad Física Comunitaria, y dentro de este en el Programa Educa a tu Hijo. Demográficamente se contextualiza en el Consejo Popular Vigía Sandino de mencionado municipio.

### **2.2 Población y/o muestra**

En el estudio se emplean tres poblaciones y una muestra:

Primera población: diez (10) familiares de los niños en situación de discapacidad del PETH.

Segunda población: diez (10) niños en situación de discapacidad del PETH.

Tercera población: dos (2) metodólogas que atienden el PETH.

Una muestra probabilística de: *10 usuarios*, todos profesionales de reconocido prestigio por su desempeño en la Cultura Física y Primera Infancia.

Para el empleo de los sujetos de la investigación se consiguió el consentimiento informado de los familiares; también accedieron a participar voluntariamente las otras dos poblaciones.

### **2.3 Métodos, técnicas e instrumentos empleados en la investigación**

*Análisis de documentos*: permitió recopilar datos con vistas a describir la realidad de la preparación teórico-metodológica de estos profesores. Se revisaron documentos normativos que norman la preparación para el PETH tanto del INDER y MINED, así como documentos relacionados con los niños y su salud.

*Entrevista grupal*: es aplicada a las dos metodólogas municipales del INDER y el MINED en la Primera Infancia, con el objetivo de obtener criterios sobre la preparación que se orienta a la familia de los niños vinculados al PETH.

*Encuesta:* se aplicó a los 10 familiares de los niños en situación de discapacidad vinculados al PETH del Consejo Popular, con el objetivo de constatar su nivel de preparación para la estimulación de la competencia motriz en ellos.

*Observación participante:* para percibir en la actividad conjunta el desempeño de la familia en la estimulación de la competencia motriz en los niños. Los aspectos a observar se ajustaron a indicadores de la Escala de Observación de la Competencia Motriz ECEF (5 años) (Ruiz, Méndez y Graupera, 2008)

*Test de habilidades motrices* a los niños: Test de habilidades básicas

*Triangulación metodológica:* se utilizó con el objetivo de constatar la información en busca de la credibilidad, consistencia y confirmación de los datos emanados de diferentes métodos.

*Criterio de usuarios:* se utilizó la Técnica de IADOV para la valoración por usuarios introductores de la pertinencia, viabilidad y utilidad de la alternativa de orientaciones pedagógicas para preparación a la familia. Y la evaluación de la satisfacción de los usuarios receptores, teniendo en cuenta la variante de López (2006).

Los *métodos matemáticos estadísticos* se utilizaron en el procesamiento de la información para agrupar los datos, buscando descubrir regularidades y distribuciones; se utilizó la estadística descriptiva. De esta, se utilizaron las medidas de tendencia central: la media y la moda.

#### **2.4 Resultado de la aplicación de los métodos, técnicas e instrumentos**

Se aplicó el *consentimiento informado* para participantes en la investigación (Anexo 1), a todos los familiares participantes. Todos poseían un vínculo familiar directo padres, madres y abuelas. Se les brindó una explicación de la investigación, su naturaleza, propósito, y el rol que le correspondía a cada uno. Se comprometieron a cooperar con la investigación, a brindar los documentos necesarios, imágenes y grabaciones en el proceso de investigación. Se les aclaró que la participación en el estudio es plenamente voluntaria, la información a recoger confidencial y anónima si lo deseaban. Se le agradeció de antemano el consentimiento aportado.

La *revisión y el análisis documental*, efectuado para constatar aspectos relacionados con la preparación a la familia de niños con alteraciones psicomotoras del PETH en cuanto a la estimulación de la competencia motriz, arrojaron las siguientes regularidades:

- Se indica la preparación de los agentes educativos que atienden el PETH, con énfasis en la familia.

- No se perciben indicaciones para la estimulación de la competencia motriz en los niños pero si para su desarrollo integral.
- Se reflejan en los documentos de los niños sus alteraciones psicomotrices, pero no contraindicaciones para la actividad física.
- Existen indicaciones para la Actividad Conjunta a realizar, con énfasis en el desarrollo motor.
- Las orientaciones que se constatan no especifican para el caso de niños con alteraciones psicomotoras del PETH.

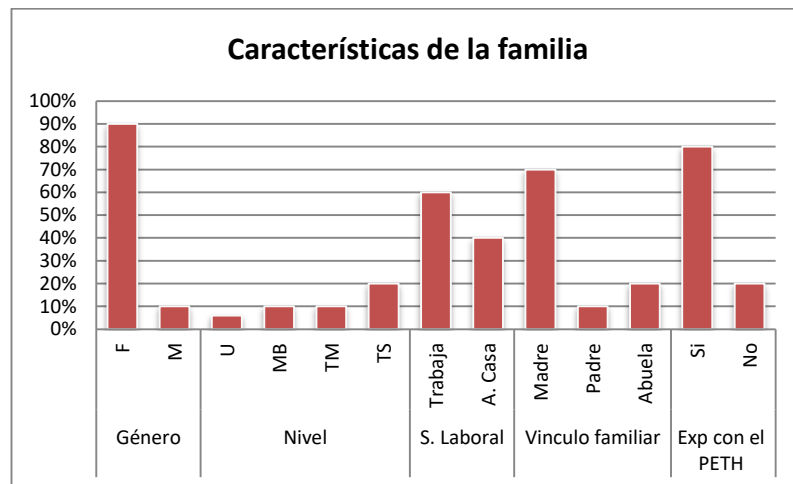
La *entrevista grupal* se aplicó a dos metodólogas de la Primera Infancia de la Dirección Municipal del Inder y el Mined, de ellas ambas licenciadas, 29 y 32 años de edad; más de ocho años de experiencia laboral y más de tres en el PETH.

En la pregunta dos donde debían seleccionar la respuesta adecuada sobre el propósito al que están dirigidas las actividades del programa PETH ambas optaron por preparar a las familias para el desarrollo integral de los niños.

- En la pregunta tres refirieron que no conocer la existencia de orientaciones específicas para las familias de los niños con alteraciones psicomotoras. En ese mismo sentido consideraron que se puede orientar a las familias para estimular la competencia motriz en ellos.

Como resultado de los métodos análisis documental y la encuesta se pudo obtener la caracterización de las diez familias como se muestra a continuación:

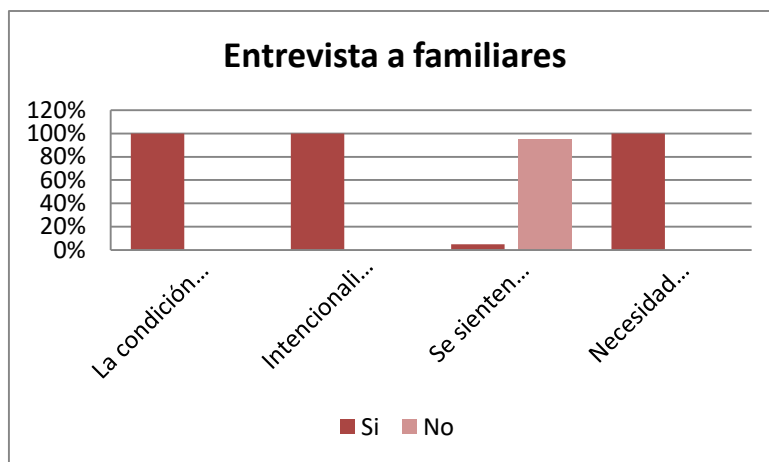
Figura 1. Caracterización de los familiares



Como características principales de la población familia, la edad promedio es de 34,4 años; nueve de los familiares son del género femenino y uno masculino. De los diez familiares el 60% obtuvo el nivel universitario, el técnico medio lo obtuvo el 10% así como el nivel medio superior y dos familiares para el 20% poseían un nivel medio básico. En cuanto a la situación laboral actual tres para el 30% son amas de casa y el resto 60% son trabajadores. Por el vínculo familiar dos son abuelas, uno es padre y el resto (70%) son las propias madres. Dos de los familiares refirieron no poseer vínculo o experiencia anterior con el PETH. (Figura 1)

Como resultado de la encuesta a las familias, para explorar el proceso de preparación las familias de niños y niñas con alteraciones psicomotrices del PETH.

Figura 2. Resultado entrevista a familiares.



En la interrogante uno sobre si la condición de salud de su hijo le permite realizar todas las actividades motrices de la actividad conjunta, el 100% refirió que sí.

Entre las principales potencialidades de sus hijos la motivación para jugar, las capacidades físicas, algunas destrezas motoras adquiridas a pesar de sus alteraciones psicomotrices. Entre las limitaciones solo aportaron algunas limitaciones de movilidad articular en dos, la permanente sedestación de dos de ellos.

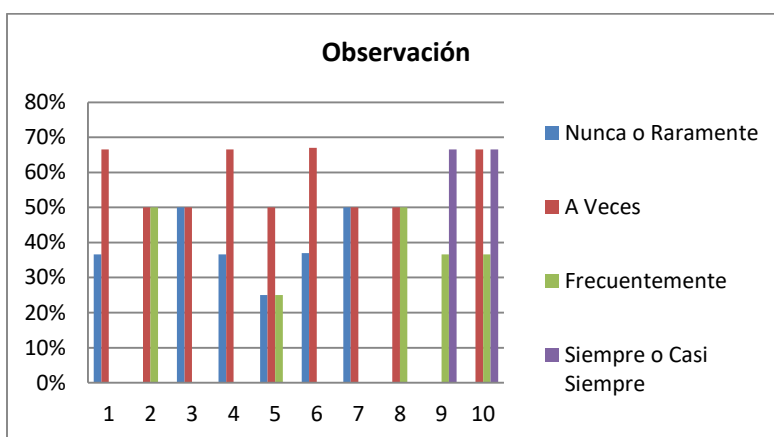
Todos refirieron poseer intencionalidad y voluntad para contribuir a que su hijo sea más competente desde lo motriz. Sin embargo, el 95% afirmaron no sentirse preparados para estimular la CM en sus hijos, pero el 5% si, argumentando que tienen experiencia y que se inician

en el PETH en el momento de la investigación. El 100% si considera necesario se le oriente sobre como estimular la competencia motriz en su niño. (figura 2)

Resultado de la *observación* a las actividades conjuntas del PETH en el CP Vigía Sandino con el objetivo de explorar el proceso de preparación de las familias de niños en situación de discapacidad (Anexo: 6)

Las observaciones se realizaron durante tres meses con dos frecuencias mensuales, para un total de seis observaciones. Los aspectos a observar se ajustaron a indicadores de la Escala de Observación de la Competencia Motriz ECEF (5 años) (Ruiz, Méndez y Graupera, 2008)

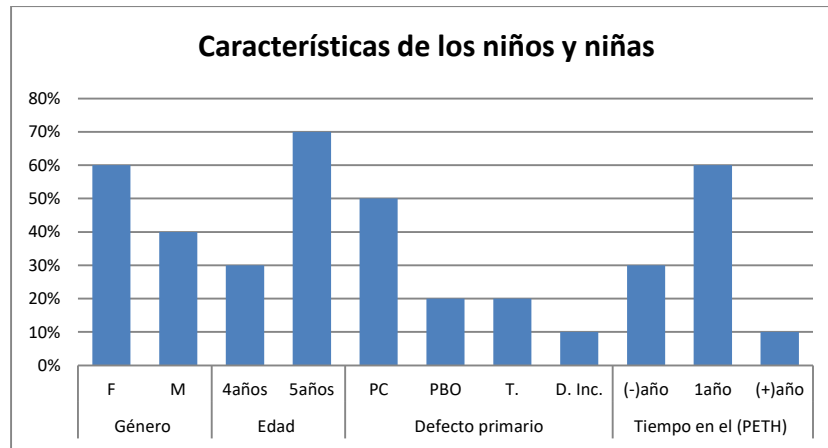
Figura. 3 Resultado de la observación



Como se refleja en la figura 3, en el 50% de las observaciones se percibió frecuentemente al familiar utilizar el material del área y brindar seguridad al niño en el juego de movimientos (indicador 8); incidió para que el niño reprodujera diferentes estados anímicos (indicador 9); y reprodujo ritmos externos saltando, golpeando objetos o dando palmas, para estimular la tarea motriz (indicador 10).

Sin embargo, en menos del 50% de las observaciones se percibió que raramente o a veces el familiar propició que el niño se desplace por el área de juego corriendo, libremente o con los objetos(indicador 1); que el niño atrapara un balón con las dos manos de manera controlada (indicador 3); que el niño se desplazara con soltura y rapidez por la superficie estrecha del banco o viga empleada (indicador 4); o que el niño mantuviera el equilibrio sin caerse en situaciones dinámicas provocadas (indicador 6).

Figura 4 Caracterización de los niños y niñas



Leyenda:

PC	Parálisis Cerebral
PBO	Parálisis Braquial Obstetra
T	Tortícolis
D. inc.	Desarrollo Incompleto de miembros
PETH	Programa Educa a tu Hijo

En la figura 4 se incluyen las características de la población de niños en situación de discapacidad atendidos en el PETH del Consejo Popular Vigía Sandino en Santa Clara. En ella se presenta un 50% de niñas del género femenino y un 50% del masculino. El 40% posee cuatro años de edad y el resto ya cumplió los 5 años. En relación al defecto primario que le provoca la situación de discapacidad el 50% posee Parálisis Cerebral, dos para el (20%) poseen Parálisis Braquial Obstétrica, igual cantidad poseen Tortícolis; y solo un niño posee desarrollo incompleto de uno de sus miembros. En cuanto al tiempo en el PETH, tres tienen menos de un año en el programa, uno más de un año y el 60% exactamente un año.

*Regularidades del diagnóstico emanadas del proceso de triangulación de los métodos:*

*Potencialidades:*

- A pesar de las discapacidades del niño, la familia refiere que no hay contraindicaciones para ejecutar la actividad conjunta del PETH
- La motivación para jugar es una de las principales potencialidades de los niños
- Todos refirieron poseer intencionalidad y voluntad para contribuir a que su hijo sea más competente desde lo motriz.
- Considerar la necesidad de preparación para estimular la competencia motriz en su niño

*Limitaciones:*

- El 95% no se siente preparado para estimular la CM en sus hijos

- Entre las limitaciones refieren la movilidad articular y la permanente sedestación de dos de ellos.
- Limitaciones para propiciar que el niño se desplace por el área de juego corriendo, libremente o con los objetos, lo que impide que se desplace con soltura y rapidez por el área
- Falta de orientación específica para las familias de los niños en situación de discapacidad.

## **2.5 Diseño, aplicación y evaluación de la Alternativa de orientación pedagógica para la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino en Santa Clara.**

*Razones para la elección del resultado científico.*

Según Addine y Sálamo (1998), consideran en el libro *Didáctica: Teoría y práctica* las alternativas como resultado científico deben contemplar “acciones conjuntas de todos los factores de la escuela para el logro de los objetivos deseado, De igual forma consideran que la alternativa tiene como características fundamentales: la flexibilidad, la dinámica, la sistematicidad, entre otras. Al respecto Akudovich, citado por De Armas (2003), plantea que una propuesta es alternativa cuando es susceptible de modificarse, de enriquecerse y adecuarse, recibe aportes, señalamientos oportunos, a tono con las distintas líneas de trabajo institucional.

Varios son los investigadores que han acogido la Alternativa pedagógica como resultado científico para modelar sus resultados contextualizados en el nivel educativo en la Primera infancia Sierra (2002); Blanco (2011), se asume por Sierra (2002), quien la asume porque la considera una opción entre dos o más variantes con que cuenta el subsistema dirigente (educadora) para trabajar con el subsistema dirigido (niños), lo que no quiere decir que sea la única, partiendo de las características de la educadora y de los niños, las posibilidades de éstos para la consecución de sus acciones, sus contextos de actuación (el PETH infantil y sus familias) y metodológica porque va dirigida a la educadora, a prepararla en el dominio de vías metodológicas para la atención diferenciada de los niños con insuficiencias que mayormente lo necesitan. Sierra (2002)

A partir del análisis realizado y por la necesidad de ofrecer la orientación como una herramienta pedagógica a las familias del Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino, para

concretar los objetivos del desarrollo motor se concibe como: "Alternativa pedagógica para facilitar la orientación familiar, a través de charlas, talleres, actividades demostrativas instructivas, que incluyen recomendaciones, sugerencias, consejos, mensajes educativos, como vía para ofrecer apoyo emocional, conocimientos y habilidades a la familia y elevar su potencialidad educativa y participación consciente en el desarrollo psicomotor independientemente de las alteraciones psicomotrices de sus hijos.

El resultado que se presenta reconoce y valora en su aplicación el papel del objetivo como rector del proceso, el diagnóstico de necesidades e intereses de la familia y los niños en situación de discapacidad, de igual forma toma en cuenta las potencialidades que poseen ambos para favorecer el proceso de desarrollo de la competencia motriz.

Por tanto, el *objetivo* de la alternativa es: contribuir a una adecuada orientación a las familias del Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino, como una vía pedagógica para perfeccionar la atención educativa a sus hijos con alteraciones psicomotrices en función del desarrollo de la competencia motriz.

## **Fundamentación**

En la actualidad resulta más significativo el papel que le corresponde jugar a las familias del Programa "Educa a tu hijo", en aras de alcanzar resultados superiores en el desarrollo del niño, y para responder a esta demanda, es indispensable promover la preparación constante de esta, lo cual redundará indiscutiblemente en el desarrollo integral del niño.

Los principales fundamentos de la concepción de la alternativa se asientan desde diferentes áreas del saber, en este caso el autor considera oportuno asumir que constituyen la base para una orientación pedagógica adecuada a la familia de niños en situación de discapacidad para el desarrollo de la competencia motriz en la actividad conjunta de educación física. La propuesta que se diseña se sustenta en diferentes aristas científicas relacionadas con la filosofía, psicología, pedagogía, biología humana y la sociología.

Desde lo *filosófico* se toma como referencia la concepción científica del mundo del materialismo dialéctico e histórico, que plantea que los hombres son el producto de las circunstancias y de la educación, es por ello que se considera que el desarrollo de la competencia motriz puede estimularse en los niños en situación de discapacidad considerando sus potencialidades de desarrollo mediante una adecuada orientación a la familia.

Desde lo *psicológico* esta investigación se adscribe al enfoque histórico cultural de Vigotski (1989) porque se considera que desde la orientación el profesor ha de tener en cuenta la interacción entre los factores biológicos y culturales, la teoría de la zona de desarrollo próximo, la situación social del desarrollo de los niños, el principio de la unidad de lo afectivo y cognoscitivo, así como, el trabajo correctivo compensatorio, cuyo origen es eminentemente social y por esta razón la aplicación de orientaciones pedagógicas a la familia pueden cumplir con el objetivo de desarrollar la competencia motriz en los niños en situación de discapacidad. Garantiza la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, y privilegia el espacio grupal como mediación entre lo social y lo individual.

Desde lo pedagógico, parte de la concepción dialéctico materialista de la personalidad, la cual plantea que las relaciones sociales y el medio social donde se desarrolla el niño, contribuyen a formar su personalidad, es decir, bajo el efecto de la educación y sus acciones organizadas por los profesores, así como de la comunicación entre los niños, su familia y la comunidad. La alternativa tiene en cuenta el carácter complejo de las interacciones específicamente durante las tareas motrices conjuntas las cuales surgen nuevas relaciones entre los niños, las familias el profesor de AFC y el resto de los agentes educativos con retraso mental moderado.

Desde un punto de vista pedagógico, también se considera que la alternativa metodológica que se propone responde a los requerimientos del trabajo metodológico conjunto del educador y su asesor (en el estudio el investigador y el profesor de AFC) que conlleva al análisis de la actividad realizada a partir del debate y la demostración, permite que se adopten decisiones en conjunto que cualitativamente contribuyan a elevar la calidad del trabajo pedagógico en sus posteriores realizaciones.

Desde lo sociológico se concibe la orientación familiar como un fenómeno social, que se revela en las múltiples interacciones sociales que en este se producen. Este enfoque se expresa en el funcionamiento coordinado en la infraestructura social en el ámbito comunitario, en este caso profesor de AFC-familia. El enfoque socio psicopedagógico tiene carácter rector con relación al resto de las características, pues orienta cómo debe ser la orientación psicopedagógica y la dirección del proceso educativo de la familia desde el papel de los especialistas, contextos y padres.

Desde el punto de vista biológico se considera que una adecuada orientación de la familia, permitirá considerar las consecuencias de la discapacidad en el desarrollo de sus hijos como una potencialidad más que una limitación, para alcanzar los logros del desarrollo que se esperan y desean en una etapa o edad determinada.

### **Rasgos de la alternativa**

Sampayo (2016) al modelar su “Estrategia pedagógica de orientación familiar para prevenir las alteraciones del comportamiento en niños de infancia preescolar” le atribuye ciertas cualidades que dan cuenta de las transformaciones que en el mismo se generan. En tal sentido, en nuestra investigación se retoman por su poder transformador en senos familiares con situaciones familiares:

- **Carácter desarrollador:** tiene en cuenta la experiencia histórico-social que han acumulado los miembros de la familia y que ha transitado por una serie de fases de progreso cada vez más complejas para, a partir de la orientación, promover el desarrollo integral del potencial de sus integrantes.
- **Carácter individualizado:** parte de las características de cada familia (necesidades y potencialidades), las características psicomotrices de los niños y la dinámica de la convivencia familiar para desarrollar la orientación familiar desde la percepción de una comunicación, que garantiza las adecuadas interacciones sociales entre sus miembros y como resultado se mejora el proceso educativo en la convivencia familiar y se estimula la competencia motriz.
- **Carácter preventivo y ontogenético de la orientación:** garantiza que la familia se apropie de los conocimientos relacionados con las características psicomotrices del niño para que pueda darle un tratamiento adecuado al desarrollo de la competencia motriz que requiere, desde el proceso educativo en la convivencia familiar, lo cual permite evitar el surgimiento de nuevas alteraciones psicomotrices y el avance de las vigentes.
- **El carácter cooperativo e integral de la Orientación familiar;** tanto la orientación familiar como la prevención de las alteraciones del desarrollo psicomotor no se realizan de manera aislada sino como un todo en estrecha relación entre el desarrollo afectivo y cognitivo del niño y la familia, es decir, en ambos procesos se incide a la vez en ambas esferas de sus participantes.
- **Por otra parte el profesor de AFC como agente educativo considera la familia como grupo**

social primario que ejerce una influencia educativa fuerte hacia el logro de un mismo fin la detección y atención educativa de las diferentes discapacidades que puedan presentar los niños.

### **Etapas de la alternativa pedagógica:**



#### **ETAPA DE DIAGNÓSTICO:**

Propósito de la etapa: diagnosticar las potencialidades y necesidades de orientación pedagógica de las familias y niños.

Acciones a desarrollar: Elaboración y aplicación de los instrumentos, diagnóstico y caracterización de las familias y niños e intercambio con los agentes educativos para informarles los resultados obtenidos.

#### **ETAPA DE DISEÑO:**

Propósito de la etapa: diseñar las acciones de orientación pedagógica.

Esta fase es concebida en dos momentos, el primero dirigido a preparar al profesor de AFC que orienta a las familias de niños en situación de discapacidad en los presupuestos teóricos de la concepción pedagógica y el segundo dirigido a la planificación de las acciones de orientación familiar para la estimulación de la competencia motriz en niños en situación de discapacidad, con el auxilio de los materiales de apoyo seleccionados por el autora para facilitar la comprensión y sensibilización de la familia con la temática.

De los resultados del diagnóstico y caracterización familiar y de los talleres se determinan los objetivos y contenidos para la orientación familiar, se elabora la dosificación de los temas y las orientaciones pedagógicas (se seleccionan los lugares en que serán colocados).

Al realizar la planificación y orientación no se puede obviar las características de las familias y las alteraciones psicomotrices de los niños para seleccionar técnicas y medios que resulten atractivos y de interés para ellos y poder ofrecer una atención diferenciada e inclusiva durante las acciones demostrativas instructivas. Además, las temáticas que se orienten deben responder a las necesidades cognoscitivas reales de las familias, para que no pierdan la motivación ni el deseo de asistir a los encuentros.

En la alternativa se asumen las formas grupales para organizar la orientación familiar de Bert (2008) quien propone talleres, charlas, mensajes educativos, consejería, y demostraciones instructivas. De ellas se consideró aplicar en la propuesta las siguientes:

**Presentación de las acciones de orientación:**

<b>Acción</b>	<b>Forma de orientación</b>	<b>Contenido de la orientación</b>
<b>Acción 1</b>	Emisión de mensajes educativos	Para estimular la participación consiente de la familia
<b>Acción 2</b>	Charla 1	La motricidad en los niños de cuatro a cinco años
<b>Acción 3</b>	Charla 2	La competencia motriz
<b>Acción 4</b>	Socialización de Materiales de apoyo a la Orientación familiar:	Folleto "Crecer competente" Manual Instructivo: "La Discapacidad físico motora"
<b>Acción 5</b>	Charla 3	Aspectos generales sobre Discapacidad.
<b>Acción 6</b>	Charla 4	Las agenesias o desarrollo incompleto
<b>Acción 7</b>	Charla 5	La parálisis braquial obstétrica
<b>Acción 8</b>	Charla 6	Las tortícolis
<b>Acción 9</b>	Charla 7	La Parálisis cerebral
<b>Acción 10</b>	Dinámica familiar colectiva.	Recomendaciones y consejos sobre Importancia de la estimulación de la

		competencia motriz
<b>Acción 11</b>	Actividad instructiva demostrativa 1	Actividad conjunta 1
<b>Acción 12</b>	Actividad instructiva demostrativa 2	Actividad conjunta 2
<b>Acción 13</b>	Actividad instructiva demostrativa 3	Actividad conjunta 3
<b>Acción 14</b>	Actividad instructiva demostrativa 4	Actividad conjunta 4
<b>Acción 15</b>	Taller evaluativo final	Evaluación de la orientación alcanzada por la familia

***Descripción de las acciones pedagógicas para la orientación a las familias***

Acción No. 1. Emisión de mensajes educativos.

Objetivo: sensibilizar a las familias mediante mensajes educativos sobre la temática, con el empleo de tarjetas, tirillas y pancartas.

Ejecuta la acción: Investigador y profesor de Actividad Física Comunitaria (AFC)

Acción No. 2. Charla educativa No. 1.

Tema: La motricidad en los niños de cuatro a cinco años.

Objetivo: intercambiar con las familias sobre el desarrollo psicomotor de los niños de cuatro a cinco años.

Ejecuta la acción: La psicopedagoga del CI Alegre Despertar e Investigador

Acción No. 3. Charla educativa No. 2

Tema: La competencia motriz en los niños de cuatro a cinco años.

Objetivo: intercambiar con las familias sobre la competencia motriz, sus dimensiones en niños de cuatro a cinco años.

Ejecuta la acción: Dra. C. Idania Blanco Cepero e Investigador

Acción No. 4. Socialización de materiales de apoyo: Circulación del folleto “Crecer competentes”; y el Manual Instructivo sobre discapacidad físico motora” Palacio (2016)

Objetivo: dotar a la familia de conocimientos sobre las situaciones de discapacidad y competencia motriz.

Ejecuta la acción: Investigador.

Acción No. 5. Charla educativa No. 3

Tema: Discapacidad. Las diferentes situaciones de discapacidad que se presentan en los niños del PETH, sus potencialidades para ser competentes en los aprendizajes motrices ..

Objetivo: intercambiar con las familias sobre los aspectos teóricos de las diferentes discapacidades (definiciones, características en los niños de cuatro a cinco años.

Acción No. 6. Charla educativa No. 4

Tema: Las agenesias o desarrollo incompleto en los niños de cuatro a cinco años:

Objetivo: intercambiar con las familias sobre las agenesias o desarrollo incompleto, las causas que las originan y las manifestaciones que presentan los niños de cuatro a cinco años.

Ejecuta la acción: La psicopedagoga del CI Alegre Despertar e Investigador

Acción No. 7. Charla educativa No. 5.

Tema: La parálisis braquial obstétrica en los niños de cuatro a cinco años.

Objetivo: Intercambiar con las familias sobre la parálisis braquial obstétrica, las causas que las originan y las manifestaciones que presentan los niños de cuatro a cinco años.

Ejecuta la acción: La psicopedagoga del CI Alegre Despertar e Investigador

Acción No. 8. Charla educativa No. 6.

Tema: Las tortícolis en los niños de cuatro a cinco años.

Objetivo: intercambiar con las familias sobre la tortícolis, las causas que las originan y las manifestaciones que presentan los niños de cuatro a cinco años.

Ejecuta la acción: La psicopedagoga del CI Alegre Despertar e Investigador

Acción No. 9. Charla educativa No. 7.

Tema: La parálisis cerebral en los niños de cuatro a cinco años

Objetivo: intercambiar con las familias sobre la parálisis cerebral las causas que las originan y las manifestaciones que presentan los niños de cuatro a cinco años para atenuar la situación de discapacidad.

Ejecuta la acción: especialista en competencia motriz, el investigador, y psicopedagoga.

Acción No.10. Dinámica familiar colectiva.

Tema: Emisión de recomendaciones y consejos educativos sobre la importancia de la estimulación de la competencia motriz en los niños de cuatro a cinco años para atenuar la situación de la discapacidad

Objetivo: ofrecer a las familias recomendaciones y consejos educativos sobre las actividades de juego en el hogar.

Acción No. 12. Actividad conjunta No. 1.

Tema: La atención a las alteraciones del esquema corporal y la lateralidad mediante juegos que estimulen la competencia motriz en niños de cuatro y 5 años

Objetivo: Demostrar a la familia que la estimulación de la competencia motriz mediante juegos contribuye a atenuar las alteraciones del esquema corporal y la lateralidad en los niños.

Ejecuta la acción: el investigador.

Acción No. 13. Actividad conjunta No. 2.

Tema: La atención a las alteraciones del equilibrio y la estructuración espacio-temporal mediante juegos que estimulen la competencia motriz en niños de cuatro y 5 años

Objetivo: Demostrar a la familia que la estimulación de la competencia motriz mediante juegos contribuye a atenuar las alteraciones del equilibrio y la estructuración espacio-temporal en los niños.

.Ejecuta la acción: el investigador.

Acción No. 14. Actividad conjunta No. 3.

Tema: La atención a las alteraciones de la coordinación dinámica y visomanual mediante juegos que estimulen la competencia motriz en niños de cuatro y 5 años

Objetivo: Demostrar a la familia que la estimulación de la competencia motriz mediante juegos contribuye a atenuar las alteraciones coordinación dinámica y visomanual en los niños.

Ejecuta la acción: el investigador.

Acción No. 15. Actividad conjunta No. 4.

Tema: La atención a las alteraciones del tono muscular independencia motriz mediante juegos que estimulen la competencia motriz en niños de cuatro y 5 años

Objetivo: Demostrar a la familia que la estimulación de la competencia motriz mediante juegos contribuye a atenuar las alteraciones del tono muscular independencia motriz en los niños.

Ejecuta la acción: el investigador.

Acción No. 16. Taller de evaluación final.

Tema: Evaluación de la orientación alcanzada por la familia para prevenir las alteraciones del desarrollo psicomotor en los niños de cuatro a cinco años.

Objetivo: Evaluar la orientación alcanzada por la familia para la prevención de las alteraciones del desarrollo psicomotor en los niños de cuatro a cinco años.

Ejecuta la acción: el investigador.

## **ETAPA DE APLICACIÓN**

Propósito de la etapa: orientar a las familias del Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino, como una vía pedagógica para perfeccionar la atención educativa a sus hijos con alteraciones psicomotrices en función del desarrollo de la competencia motriz, mediante las formas seleccionadas.

La *aplicación* en la práctica se desarrolló en el círculo infantil “Alegre Despertar” y el Combinado Deportivo Mártires de Barbados del municipio Santa Clara, al cual está adscrito el Programa Educa a tu hijo que se estudia

La emisión de *mensajes educativos* tendrá lugar durante la visita al hogar para que despierten el interés y motivación de la familia hacia el tema. Con ellos debe establecerse un clima emocional cordial, afectuoso, expresivo, donde reine la comprensión y se logre que la labor orientadora, tanto de la familia como la participación del niño, de una forma objetiva y efectiva.

Las *charlas educativas* se realizarán en el tercer momento de la actividad conjunta con el propósito de brindarles conocimientos y sensibilizarlas con la temática; su contenido debe instruirles en las características del comportamiento de los niños de infancia preescolar, en las categorías prevención, alteración del desarrollo psicomotor. En todo momento debe establecerse un clima emocional cordial, afectuoso, expresivo, donde reine la comprensión y se logre que la labor orientadora, tanto de la familia como de los agentes educativos, sea objetiva y efectiva.

Para estos contenidos se propone la **socialización de materiales de apoyo como;** circulación del folleto que sirve como bibliografía. Medios: folleto “Crecer competente de Blanco (2022) y el Manual instructivo “La Discapacidad físico-motora” de Palacio (2016). Esta acción u forma de orientación pretende facilitar a la familia la profundización de los contenidos de las charlas y las demostraciones instructivas. Estos se harán llegar de forma digital para su revisión individual de forma auto dirigida.

Las *demostraciones instructivas* mediante (actividades conjuntas) tendrán tantas frecuencias como sean necesarias integrando los contenidos de las charlas y los adquiridos en los materiales de apoyo. Se sugiere demostrar a la familia cómo potenciar mediante la persuasión y reflexión la atención adecuada al desarrollo psicomotor en general y a la alteración específica particular de cada niño. Intencionar la utilidad social de los logros que vayan obteniendo para ser más competente e independiente

En las demostraciones se instruirá en la necesidad de que todos sus miembros de la familia conozcan y se impliquen en el tratamiento educativo a la situación de discapacidad de su niño de manera consciente. Se enfatizará en la necesidad de utilizar reforzadores positivos (“tú puedes hacerlo mejor”, “siempre que quieras podrás”, “ahora no te quedó bien, pero tú puedes lograrlo”), que propicien transformaciones del comportamiento motor del niño y garanticen que se sienta que aun con su alteración puede ser más competente en la familia. Las actividades conjuntas se realizaron en 10 sesiones con una frecuencia quincenal de 2 horas de duración, para un total de 20 horas como mínimo, para la refuerzo del trabajo de orientación.

*Taller evaluativo final:* espacio interactivo de reflexión y debate en grupo, para constatar los conocimientos obtenidos por la familia en las diferentes acciones charlas, demostraciones a través de preguntas, exposiciones, ideas de los familiares, que reflejan la orientación adquirida. Se enfatiza en esta forma la construcción y reelaboración colectiva de ideas individuales y colectivas sobre el comportamiento de las diferentes situaciones de discapacidad en cada niño, y las propuestas de actividades a realizar en el hogar, así como, evidencias y vivencias familiares de los logros o la competencia adquirida por el niño en algunas tareas domésticas. Se constatan la solución a necesidades en el plano emocional, cognitivo y educativo fundamentalmente.

Deben tener no menos de 10 sesiones con una frecuencia quincenal de 2 horas de duración, para un total de 20 horas como mínimo, para la sistematización del trabajo de orientación. Se presenta el ejemplo de un taller !

## **ETAPA DE EVALUACIÓN**

Propósito de la etapa: evaluar la efectividad de las acciones de cada etapa.

Acciones a desarrollar: Observación sistemática al desarrollo de las acciones y en la visita al hogar, recepción de opiniones de las familias y un taller final de reflexión grupal.

En la alternativa la *evaluación* se concibe como momento de retroalimentación del proceso en general se debe realizar desde el momento mismo en que comience la intervención porque está dirigida a comprobar y evaluar el impacto de la orientación familiar para prevenir el avance de las situaciones de discapacidad en el niño. En la alternativa pedagógica la evaluación se realiza en dos direcciones, la autoevaluación de las orientaciones impartidas por el investigador y los especialistas facilitadores a la familia, y su aplicación por parte de la familia.

Resulta importante, al evaluar el proceso de orientación, tener en cuenta no solo el accionar de los agentes educativos y la familia, sino también el del niño, para comprobar la efectividad de las acciones de orientación familiar y, a su vez, de las acciones educativas que la familia realiza en el proceso educativo en la convivencia, lo que está relacionado con el desarrollo de una conciencia que le permita atender las situaciones de discapacidad. La valoración de los resultados obtenidos posibilita recomendar esta alternativa como una opción válida para concebir una atención educativa diferenciada a los niños de 4 a 5 años en situación de discapacidad.

### **Representación gráfica de la Alternativa**

**Alternativa de orientación pedagógica para la preparación a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino en Santa Clara.**

Contribuir a una adecuada orientación a las familias del Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino, como una vía pedagógica para perfeccionar la atención educativa a sus hijos en situación de discapacidad, en función del desarrollo de la competencia motriz

**Fundamentación**

Filosófica

Pedagógica

Sociológica

Biológica

Rasgos

**Diagnóstico**

**Diseño**

**Aplicación**

**Evaluación**

Diagnosticar las potencialidades y necesidades de orientación pedagógica de las familias

Diseñar las acciones de orientación pedagógica

Orientar a las familias como una vía pedagógica para perfeccionar la atención educativa

Evaluar la efectividad de las acciones de cada etapa

Aplicación y evaluación de los resultados de la propuesta mediante criterio de usuarios receptores.
---

## 2.6 Evaluación teórica de la propuesta por criterio de usuarios introductores

Para la aplicación del método de evaluación criterio de usuario se emplearon dos variantes: Nápoles (2015) y López (1993)

- La variante sugerida por Nápoles (2015), fue empleada para procesar el resultado de los usuarios *introductores*; cuya concepción permite enriquecer el análisis cualitativo con un enfoque cuantitativo.
- La variante sugerida por López 1993, que permite evaluar la satisfacción en la actividad física; fue empleada para procesar el resultado de los usuarios *receptores*. mediante un cuestionario de cinco preguntas, tres cerradas y dos abiertas, cuya relación ignora el sujeto

En la primera variante se mantuvieron las orientaciones metodológicas sugeridas por el autor, Nápoles (2015):

- Definición del objetivos del empleo del método en la investigación y quiénes serán los usuarios a consultar.
- Elaboración del cuestionario con el propósito de la consulta y los aspectos a evaluar por los usuarios.
- Selección de los métodos y técnicas estadísticas para procesamiento de los datos y el análisis de la aprobación, consenso, aceptación, confiabilidad y validez de los criterios.
- Aplicación de las técnicas para la recogida de los criterios.
- Procesamiento, análisis e interpretación de los criterios recogidos.
- Presentación de los resultados de manera óptima y precisa mediante la utilización de tablas y gráficos estadísticos.

Previo a la aplicación del cuestionario se precisó concretamente el resultado científico; el *objetivo* de la aplicación del método: valorar la calidad y pertinencia de la “**Alternativa de orientación**”

**pedagógica para la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo del Consejo Popular Vigía Sandino en Santa Clara.**

La cantidad de usuarios para el empleo del método respondió a las consideraciones de (Díaz, Anoceto y Guardo, 2012) citados por (Nápoles, 2015) quienes plantean que esta cifra puede oscilar entre 10 y 15 usuarios. Por lo que se seleccionó una cantidad de 10 usuarios introductores. El método se aplicó a un total de 10 profesionales relacionados con la Primera Infancia específicamente del PETH, de ellos por 3 funcionarios de la Primera Infancia del Mined; 2 metodólogas del PETH en INDER municipal, 2 profesoras universitarias de la docencia Educación Física Preescolar, 1 Directora de CI con experiencia en el PETH y 2 especialistas del Circulo Alegre Despertar.

Para la selección de la muestra de usuarios se empleó el muestreo intencional (técnicas no probabilísticas). La recolección de los datos se logró con el empleo del cuestionario. (Usuario introductor). El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante medidas de tendencia central (frecuencias, media aritmética), que se representarán mediante gráficos de distribución.

**Tabla 1. Dimensiones e indicadores de la alternativa para la valoración de los usuarios.**

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>D1 Estructura de la Alternativa</b>	1.1 Relación del objetivo general trazado, con lo específicos de las etapas					
	1.2 Las etapas guardan relaciones lógicas de interdependencia, y entre sus elementos internos					
	1.3 La evaluación implica la retroalimentación del proceso de orientación					
<b>D2 Funcionabilidad de la Alternativa</b>	2.1 Se inserta fácilmente en el sistema de trabajo del Programa Educa a Tu Hijo					
	2.2 Facilita la atención educativa al					

	niño en el hogar por parte de la familia					
	2.3 Tiene utilidad para la estimulación de la competencia motriz en la modalidad no institucional					
<b>D3 Significación práctica de la Alternativa</b>	3.1 Las acciones implican el rol de la familia, el profesor de AFC y los niños					
	3.2 El contenido de los mensajes educativos, las charlas, las demostraciones instructivas seleccionados aseguran una orientación familiar efectiva y pertinente con la situación real de los niños					
	3.3 Las acciones abarcan contenidos de carácter afectivo emocional y cognitivo (teórico y práctico) de la familia					

Para obtener las puntuaciones de la escala Likert se suman los valores obtenidos respecto a cada frase. (Nápoles (2015). En el estudio se utiliza el siguiente rango:

Tabla. 2

<b>Criterio</b>	<b>Sigla</b>	<b>Rango</b>
Muy adecuada	MA	5
Bastante adecuada	BA	(4,9)-(4)
Adecuada	A	(3,9)-(3)
Poco adecuada	PA	(2,9)-(2)
No adecuada	NA	(1)- (-1)

*Valoración general de la propuesta a partir de la puntuación emitida por los usuarios introductores para cada indicador*

**Tabla 1.** Resultados de las puntuaciones y valores dados por los usuarios a los indicadores.

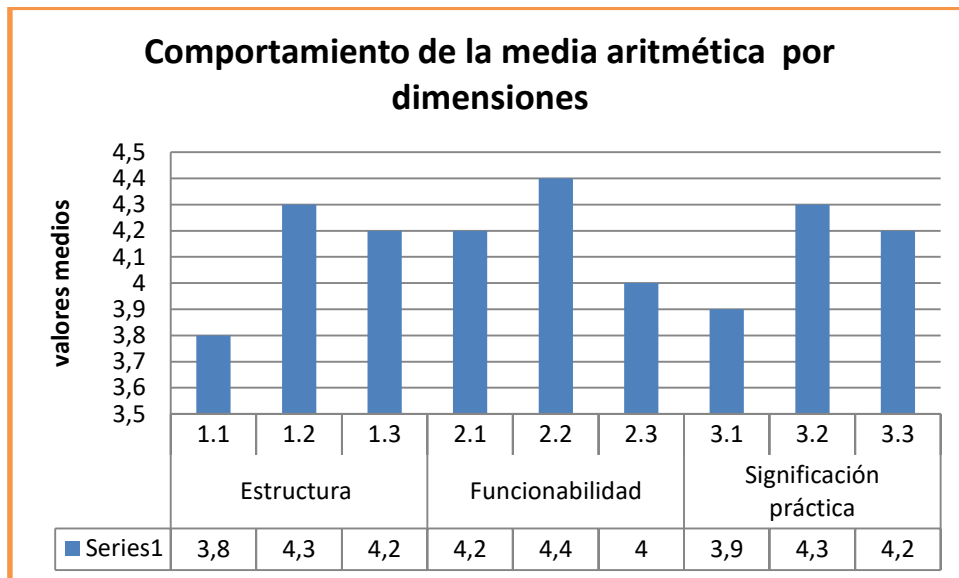
Usuario	Estructura			Funcionabilidad			Significación práctica			Media gral
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	3.3	
1	3	5	5	4	5	3	5	5	5	4,4
2	4	3	5	4	3	3	4	3	5	3,7
3	5	4	4	5	4	4	3	4	5	4,1
4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3,7
5	3	4	5	3	4	4	5	4	5	4,1
6	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4,5
7	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3,7
8	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4,8
9	4	5	3	5	5	5	4	5	3	4,3
10	3	4	4	5	5	4	2	4	4	3,8
Media	3,8	4,3	4,2	4,2	4,4	4	3,9	4,3	4,2	4,1

Los datos contenidos en la tabla 1, reflejan que 7 de los diez usuarios, el (70%) valoran la estructura de la alternativa de bastante adecuado y el 30% restante de adecuado; esto define la Alternativa como bastante adecuada.

El análisis del empleo de la frecuencia y el porcentaje muestran según la valoración por usuarios y por dimensiones un criterio general de la Alternativa de bastante adecuado.

**Análisis estadístico de la valoración de los usuarios introductores, a partir de la media y la desviación estándar.**

**Gráfico. 3** Comportamiento de la media aritmética en las valoraciones de los usuarios introductores a cada indicador.



Como refleja el gráfico 3, en el caso de los indicadores 1.2 y 1.3 sobrepasan la media general, la relación lógica de interdependencia que guardan las etapas y entre sus elementos internos y la retroalimentación que implica el componente evaluación, en este caso se obtienen valores de 4,2 y 4,3 en ambos. En el caso del indicador 1.1 el valor obtenido de 3,8 resultó por debajo de la media, por lo que aquí el investigador puede reflexionar en alguna medida en cuanto a la relación del objetivo general trazado, con los específicos de las etapas. Desde este análisis la estructura resultó adecuada para los usuarios.

En cuanto a la *funcionabilidad de la Alternativa* pedagógica, según la media obtenida en sus tres indicadores, todos por encima de la media, los usuarios introductores la valoraron de bastante adecuada.

La dimensión *implicación práctica* de la Alternativa representada por los indicadores 3.1; 3.2 y 3.3, se presenta con dos indicadores por encima de la media y uno por debajo. Teniendo en cuenta los indicadores 3.2 y 3.3 el contenido de los mensajes educativos, las charlas, las demostraciones instructivas seleccionadas aseguran una orientación familiar efectiva y pertinente con la situación real de los niños y así mismo las acciones abarcan contenidos de carácter afectivo emocional y cognitivo (teórico y práctico) de la familia. No comportándose así, el indicador 3.1 cuyo valor resultó por debajo de la media, por lo que aquí el investigador puede

tomar la decisión de revalorar el indicador pues los usuarios discreparon que todas las acciones implican el rol de la familia, el profesor de AFC y los niños.

Por tanto, la dimensión *implicación práctica* de la alternativa, según el comportamiento de los valores medios obtenidos por los usuarios, se aceptan los indicadores que se proponen solo con la sugerencia de revalorar el indicador 3.1.

Analizando el resultado de los valores medios por dimensiones e indicadores se pueden apreciar solo 3 indicadores por debajo de la media general, mientras que los seis restantes que sobrepasan la media constituye el 66,6%. A tono con ello, para los usuarios introductores la alternativa está bastante adecuada en su diseño.

**Gráfico. 4** Comportamiento de la desviación estándar de las valoraciones de los usuarios introductores.



La *desviación estándar* reflejada en el gráfico, muestra la mayor dispersión en el valor obtenido por el usuario 8, quien coincide con la obtención de una media de 4,8 en sus valoraciones de los indicadores, pertenecientes a las dimensiones. Los usuarios 3 y 5, se comportan con un valor de 0, mientras que el resto de los valores de los usuarios mantienen una distribución cercana a la media.

De manera general las valoraciones de los usuarios introductores caracterizan de adecuada la propuesta diseñada, la cual se perfeccionó con la revaloración de los indicadores. Sugieren, incrementar el tiempo de la alternativa e incluir otras actividades.

## 2.7 Evaluación de la satisfacción con la propuesta, mediante el criterio de usuarios receptores.

En este análisis se empleó la versión modificada por López, (1993) para la determinación de los niveles de satisfacción por la clase de educación física. Los criterios se manejaron al relacionar tres preguntas cerradas: (*modificadas en su contenido para el estudio*).

Pregunta 1

¿Quisieran aplicar las orientaciones pedagógicas recibidas, para la estimulación de la competencia motriz en los niños en situación de discapacidad?

Sí\_\_ No\_\_

Pregunta 2

¿Si pudieras seleccionar entre aplicar o no, las orientaciones pedagógicas recibidas, para la estimulación de la competencia motriz en los niños en situación de discapacidad, qué harías?

Sí\_\_ No\_\_

Pregunta 3

¿Consideras adecuadas las orientaciones pedagógicas para la estimulación de la competencia motriz en los niños en situación de discapacidad?

Sí\_\_ No\_\_

Preguntas complementarias de carácter abierto.

¿Qué es lo que más te gusta de la propuesta de orientaciones?

¿Qué es lo que más te disgusta de la propuesta de orientaciones?

Estas preguntas se intercalan a través del cuadro lógico de IADOV, según la escala siguiente:

	Escala
1. Clara satisfacción	1
2. Más satisfecho que insatisfecho	0,5
3. No definida	0
4. Más insatisfecho que satisfecho	-0,5
5. Clara insatisfacción	-1
6. Contradictoria	

Para esta tarea de evaluación, se seleccionaron 10 usuarios receptores, a partir de la vía no probabilística, intencional; que permitió elegir directa y explícitamente los que se consideraron pertinentes y accesibles para ofrecer la información de manera más lógica al aplicar la encuesta.

Como receptores se empleó la propia población de familiares, de la cual ya han sido descritas sus características en el capítulo 2.

Resumen de los resultados arrojados en el índice de satisfacción grupal

Escala	Resultado	Cantidad	%
1	Clara satisfacción	6	60
0.5	Más satisfecho que insatisfecho	3	30
0	No definida	1	10
-0.5	Más insatisfecho que satisfecho	0	0.0
-1	Clara insatisfacción	0	0.0

De forma general al analizar los resultados individuales en el cuadro de IADOV, el 60% expresó clara satisfacción. Así mismo, en la satisfacción grupal el índice resultó de 0,5 lo que indica satisfacción con la propuesta.

Entre las respuestas emitidas por los usuarios receptores a las dos *preguntas abiertas* (4 y 5) *Se asimilaron las siguientes frases:*

Lo que más les gustó:

- La actualidad de la información
- El apoyo de psicopedagoga
- Permite el tratamiento a las alteraciones-

Lo que más les disgustó:

- Nada.

### **Conclusiones parciales del capítulo:**

En capítulo el diseño de la propuesta de orientaciones implica elementos novedosos como los rasgos, la búsqueda de información. Transita por los elementos estructurados de manera objetiva, la correspondencia entre sus etapas. Las orientaciones de emprenden desde el diagnóstico de necesidades de orientación de la familia. Finalmente la evaluación teórica y práctica resultó satisfactoria desde la visión de usuarios introductores y receptores.

## CONCLUSIONES

- Los fundamentos teóricos sobre la orientación a la familia de niños en situación de discapacidad en la Primera Infancia, revelan relaciones lógicas los argumentos teórico-metodológicos del PETH, las alteraciones psicomotrices y la esencia de la competencia motriz.
- El estado actual del proceso de preparación de las familias de niños en situación de discapacidad, reflejó que el 95% de esta población no se siente preparado para estimular la CM en sus hijos, refiriendo falta de orientación específica para llevar a cabo el proceso.
- La Alternativa pedagógica que se elabora parte de un objetivo concreto en correspondencia con los fundamentos que la sustentan, las cuatro etapas y las acciones para instrumentarlas, la distingue la preparación del profesor como premisa para la implementación de acciones con el empleo de recursos didácticos y tecnológicos que facilitan la adquisición de contenidos teóricos y prácticos por parte de los escolares con discapacidad tributarios de esta modalidad.
- Los usuarios introductores consideran de bastante-adeuada la Alternativa pedagógica desde su concepción teórica por la utilidad, pertinencia viabilidad. Además, la puesta en práctica fue efectiva al corroborar con usuarios receptores su clara satisfacción con la misma.

## **RECOMENDACIONES**

- Continuar la investigación con el incremento de familias que se incorporen al PETH.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo, J. (1990) La Convención sobre los Derechos del niño. UNICEF.
- Alfonso Pérez, T. (2020). *Actividades conjuntas de preparación familiar para el trabajo con la obra martiana en los niños y niñas de cuatro a cinco años que asisten al Programa Educa a tu Hijo* (Bachelor's thesis, Universidad de Holguín, Facultad de Ciencias de la Educación).
- Álvarez, C. (2002) Diagnóstico y diversidad. La Habana. Curso de Congreso Internacional de Educación Especial, CELAEE.
- Amor Pérez, N. (2005). Manual de orientación familiar dirigido a la estimulación del desarrollo socio – afectivo del niño de primer año de vida. Tesis en opción al grado científico de Máster en Psicología Educativa. Universidad de La Habana. Facultad de Psicología. La Habana.
- Arias, G. (1986) Conferencia magistral sobre la Educación Especial en Cuba y sus perspectivas. Congreso de Pedagogía.
- \_\_\_\_\_ (1998) El papel de los otros y sus características en el proceso de potenciación del desarrollo infantil. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.
- \_\_\_\_\_ (2001) La atención y orientación a las familias con niños en situaciones de riesgo. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.
- \_\_\_\_\_ (2001) Evaluación y Diagnóstico desde el Enfoque Socio-histórico Cultural. Conferencia Sao Paulo, Brasil.
- \_\_\_\_\_ y Cols. (1999) Dos problemas teóricos esenciales en la atención a los niños y niñas con riesgo en su desarrollo. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.
- Bacot del Busto, J (2016) ESTRATEGIA TERAPÉUTICA PARA EL APOYO DE LA FAMILIA EN EL SEGUIMIENTO A LA REHABILITACIÓN DE INFANTES DE 3 - 6 AÑOS DE EDAD CON TRASTORNOS PSICOMOTRICES. Tesis en opción al grado científico de doctora en ciencias de la Cultura Física. Universidad de Matanzas. Facultad de Cultura Física de Matanzas, 2016
- Belda, J. C. (2002) El desarrollo infantil y la atención temprana. [www.sapiens.ya.com/eninterdvisual/aitea\\_manuales.htm](http://www.sapiens.ya.com/eninterdvisual/aitea_manuales.htm).
- Bell R., R. (1997) Educación Especial: razones, visión actual y desafíos. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

- \_\_\_\_\_ (1999) Prevención, corrección y compensación: actualidad y perspectivas de los niños con necesidades educativas especiales en Cuba. Conferencia Inédita. CELAE.
- \_\_\_\_\_, I. Musibay. (2001) Pedagogía y diversidad. Convenio Andrés Bello (CAB). Ciudad de La Habana, Casa Editora Abril.
- \_\_\_\_\_, R. López. (2002) Convocados por la diversidad. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- \_\_\_\_\_ y Cols. (1996) Educación Especial. Sublime profesión de amor. Ciudad de La Habana, Editorial pueblo y Educación.
- Betancourt T., J. y Cols. (2003) La comunicación educativa en la atención a niños con necesidades educativas especiales. Ciudad de La Habana.
- Blanco, I. (2011). Acciones educativas para la preparación de las familias en el desarrollo de las habilidades motrices básicas de los niños/as de 3-5 años del programa "Educa a tu hijo" del Consejo Popular Hospital. Tesis en opción al título académico master en Actividad Física en la Comunidad. ISCF. Facultad de Villa Clara. Cuba
- Bricker, D. (1991) Educación temprana de niños en riesgos y disminuidos. De la primera infancia a preescolar. México, Editorial Trillas.
- Carralero, C. D. C. L. (2021). Estrategia para la capacitación metodológica dirigida a los ejecutores directos del programa " Educa a tu hijo"(Cuba). Apunts. Educació Física i Esports, (143), 100-100.
- Casas, X. C., Tello, A. P. M., & Poveda, A. G. C. 15. Relación entre género y edad con las alteraciones psicomotrices en niños escolares de 3 a 8 años. In Vicerrectorado Académico I Congreso Internacional de Educación Inclusiva Superior (p. 21).
- Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE). (1991) Experiencias significativas de desarrollo infantil. UNESCO, Panamá.
- Clauss, G. y H. Hiebsch. (1966) Psicología infantil. La Habana, Editorial Universitaria.
- Cintra Lavilla, Y. (2012). La preparación del grupo coordinador del programa "educa a tu hijo" del consejo popular manaca en el trabajo con familia para educar la laboriosidad (Doctoral dissertation, Universidad de Ciencias Pedagógicas Capitán Silverio Blanco Núñez).
- Colectivo de autores. (2002) Compendio de Pedagogía. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.

- Colectivo de autores. (1998) Educación Preescolar: Programa. MINED. La Habana, Editorial pueblo y Educación.
- Colectivo de Autores. (1994) En torno al Programa de Educación Preescolar. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Colectivo de Autores. (2000) Tendencias pedagógicas en la realidad educativa actual. CEPES. Universidad de La Habana, Torrijas-Bolivia.
- Colectivo de autores. (1978) Estimulación temprana: importancia del ambiente para el desarrollo del niño. UNICEF, Santiago de Chile.
- Colectivo de autores. (2000) Educación de alumnos con necesidades educativas especiales. Fundamentos y actualidad. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Comité de Niños con Discapacidades. Academia Americana de Pediatría: tamizaje y control del desarrollo de los Niños. [www.api.org.ar/tamiydesarroll.htm](http://www.api.org.ar/tamiydesarroll.htm).
- Cruz T., L. (2000) Psicología del desarrollo. Selección de Lecturas. Facultad de Psicología. Universidad de la Habana.
- \_\_\_\_\_, Oksana, Kraftchenko Beoto. (1995) Selección de lecturas de psicología infantil y del adolescente. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- de Gregorio, M. V., Pérez, L. M. R., & Moro, M. I. B. (2019). Análisis de las relaciones entre la baja competencia motriz y los problemas de atención e hiperactividad en la edad escolar. Analysis of the relationships between low motor competence and attention and hyperactivity problems in school age. *Retos*, 36(36), 625-63
- Delgado, L., Montes, R., & Prieto, J. A. (2016). Prevalencia del retraso psicomotor y su relación con el perfil sensorial en niños de preescolar. *J Hum Growth Dev*, 26(3), 323-330.
- Díaz, M. (2002) Reflexiones sobre el proceso y la eficacia de la detección en atención temprana. Servicio de atención temprana. SAIT Sevilla, España.
- \_\_\_\_\_, Cols. Cuestionario básico para la prevención de dificultades en el desarrollo infantil (detectores de riesgos por niveles de edad) [www.astait.org](http://www.astait.org).
- Domínguez P., M. y F. Martínez. (2001) Principales modelos pedagógicos de la Educación Preescolar. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Elkonin, D. (1980) El diagnóstico psicológico. Moscú, Editorial Pedagógica.

- \_\_\_\_\_ (1995) Problemas del desarrollo psíquico infantil. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Espinel, C. T. C., Agudelo, L. A. P., Sandoval, E. D. T., & Gutiérrez, Z. D. P. G. (2017). Proceso de educación intercultural en primera infancia: programa educa a tu hijo-Cuba-y programa hogares comunitarios de bienestar-HBC-Colombia. *Práxis pedagógica*, 17(21), 119-142.
- Esteva, M. (2001) El juego en la edad preescolar. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Fernández L., E. (2000) Explicaciones sobre el desarrollo humano. Madrid, Ediciones Pirámide.
- Fernández P. de Alejo, G. y J. A. Goya. (1999) Prevenir, potenciar o capacitar para la vida. La Habana, Curso de Congreso de Educación Especial.
- Forest Fort-Vanmeerhaeghe, A., Román-Viñas, B., & Font-Lladó, R. (2017). ¿Por qué es importante desarrollar la competencia motriz en la infancia y la adolescencia? Base para un estilo de vida saludable. *Apunts. Medicina de l'Esport*, 52(195), 103-112.
- García Cruz, D.M. (2005) EL DESEMPEÑO EDUCATIVO DE LOS EJECUTORES DE SALUD PARA LA ORIENTACIÓN A LA FAMILIA EN LA ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE DE LOS NIÑOS DE CERO A DOS AÑOS. TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO DE MÁSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. UNIVERSIDAD “CAMILO CIENFUEGOS” MATANZAS
- Gesell, A. y C, Amatruda. (2001) Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. México, Editorial Paidós.
- González Serrano, A. X. (2010). La Preparación de la familia para la ejecución de los juegos tradicionales con los niños de 4 a 5 años de edad atendidos por el Programa Educa a tu Hijo (Master's thesis, Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, Sede Pedagógica Banes).
- Grenier, M. E. (2000) La Estimulación temprana: Un reto del siglo XXI. Centro de Referencia Latinoamericano de Educación Preescolar. CELEP.
- Grupo Interinstitucional sobre Atención Temprana. (1995) Documento sobre Atención Temprana. Grupo de trabajo de prevención y atención al Desarrollo Infantil. PADI. <http://paidos.rediris.es/genysi/atempra.htm>.

- Gutiérrez C., P. (2000) Prevención e intervención temprana. Enciclopedia Psicopedagógica de Necesidades Educativas Especiales. Tomo II. España, Ediciones Aljibe.
- Herrera P., C. (1990) La Orientación a padres. Una vía eficaz de atención a niños con insuficiencias, desviaciones o defectos de su desarrollo. Revista Simientes. Año XXX Mayo-Diciembre.
- Informe del Estado Mundial de la Infancia, 2001. [www.unicef.org/spanish/sowco1/1-4.htm](http://www.unicef.org/spanish/sowco1/1-4.htm).
- Kolucki, B. Infancia temprana y discapacidad. Revista Uno entre 10. Vol.20 [www.iidisability.org](http://www.iidisability.org).
- León de Vitoria, Ch. (1996) Cómo estimular las diferencias individuales en los niños. Venezuela, Editorial UCAB.
- Llach, J. J. (2017). El rol de la educación inicial y del primer ciclo de la escuela primaria en la primera infancia: diagnóstico y políticas. Boletín de la Academia Nacional de Educación, (103), 82-92.
- López, J. (1996) Juntos podemos: Cuaderno para niños de 5 años que se preparan para la escuela. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- \_\_\_\_\_ (2001) Un Nuevo concepto de educación infantil. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- \_\_\_\_\_ G. Arias, J. A. Gutiérrez y M. Rubens. (1998) Investigaciones sobre el niño cubano.
- \_\_\_\_\_, A. Siverio. (1997) La Educación y desarrollo del niño de edad temprana y preescolar. Ministerio de Educación, Instituto Central de Ciencias Pedagógicas (ICCP Material mimeografiado)
- \_\_\_\_\_ (1996) El diagnóstico, un instrumento de trabajo pedagógico. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- López, R. (2002) De la pedagogía de los defectos a la pedagogía de las potencialidades. Nuevos conceptos en Educación Especial. Conferencia Científica de Educación Especial, La Habana.
- Marín Ramírez, J.R. (2015) ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA MEJORAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS Y NIÑAS DE 4 A 6 AÑOS DEL SECTOR MONTALBÁN, MUNICIPIO LIBERTADOR DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Cultura Física. La Habana 2015

- Ministerio de Educación. (1986) Orientaciones metodológicas para la atención temprana y preescolar de los niños con insuficiencias, desviaciones o defectos en el desarrollo intelectual. La Habana.
- Narodowski, M., & Sabban, V. C. (2018). La Educación de la Primera Infancia en Latinoamérica Las diversas modalidades de atención en Uruguay, Paraguay, Colombia y Honduras (No. wp\_gob\_5\_2018). Universidad Torcuato Di Tella.
- Perera Lavandero. M. (2007). La preparación de las familias para el cumplimiento de su gestión educativa en el contexto de la Secundaria Básica. (Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas. La Habana
- Perinat, A. (2016). La primera infancia. Editorial UOC.
- Ramírez Romero, Virginia E. (2005) “Atención educativa diferenciada a los niños de 3 a 5 años con insuficiencias en el desarrollo”. Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Central DE Ciencias Pedagógicas. Centro de Referencia Latinoamericano Para La Educación Especial La Habana. Cuba.
- Revista Reflexiones desde nuestros encuentros. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar CELEP.
- \_\_\_\_\_ y Cols. (2002) La atención clínico-educativa en la edad preescolar. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- \_\_\_\_\_ (2001) Los procesos evolutivos del niño. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Rivas, B. (2011). PROPUESTA METODOLÓGICA PARA DIAGNOSTICAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS. PARROQUIA MILLA, MUNICIPIO LIBERTADOR DEL ESTADO MÉRIDA. (Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias de la Cultura Física). La Habana 2011
- Roa González, S. V., Hernández Garay, A., & Valero Inerarity, A. (2019). Actividades físicas para desarrollar las habilidades motrices básicas en niños del programa Educa a tu Hijo. Conrado, 15(69), 386-393.
- Rodríguez Silva, A. (2010). Actividades de preparación a la familia del Programa “Educa a tu Hijo” para favorecer la formación de la amistad como cualidad moral en niños de 4-5 años (Master's thesis, Universidad de Ciencias Pedagógicas José de la Luz y Caballero, Sede Pedagógica Urbano Noris).

- Ruiz, Y. P. (2012). La preparación de la familia en la estimulación del lenguaje en la edad temprana manual de orientación. Universidad Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- SAMPAYO HERNÁNDEZ. I.C. (2016) ORIENTACIÓN FAMILIAR PARA PREVENIR LAS ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO EN LOS NIÑOS DE INFANCIA PREESCOLAR Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. UNIVERSIDAD “IGNACIO AGRAMONTE LOYNAZ” SEDE “JOSÉ MARTÍ” FACULTAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS. INFANTIL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
- Sierra S., R. A. (2002) Modelación y estrategias: algunas consideraciones desde una perspectiva pedagógica. En Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación, p. 325.
- Vega V., R. (1989) Psicoterapia infantil. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.
- Vigotsky, L.S. (1997) Obras Completas. Tomo V. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- Zamudio, A. L., Gasca González, C. J., & Herrera-Guzmán, I. (2014). Alteraciones psicomotrices en niños de tres a seis años de edad diagnosticados con desnutrición. Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud, 17(2).

## ANEXOS

**Anexo 1.** Consentimiento informado para participantes en la investigación.

En el municipio, Santa Clara, enero de 2023.

Familiar o Tutor: \_\_\_\_\_.

Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_.

El propósito de esta ficha es brindar a los participantes una explicación de la investigación: “Orientación pedagógica a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo”; su naturaleza, propósito, y el rol que le corresponde, en aras de conseguir su consentimiento para participar.

La investigación es dirigida por: maestrante: Lic. Juan Antonio Palacio González, estudiante de la Maestría Metodología de la Educación Física Contemporánea, en la Facultad de Cultura Física de la UCLV. El objetivo es: “proponer una alternativa pedagógica para la orientación a la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo”

Si usted accede a participar en este estudio deberá cooperar en algunas tareas de la investigación, como responder una encuesta, permitir la medición de indicadores, permitir indagaciones sobre su rol como familiar con el niño, revisar alguno de sus documentos personales. Le aseguramos que la encuesta le tomará poco tiempo y tiene el derecho de no responder alguna pregunta.

Del mismo modo nos permite tomar y disponer de imágenes grabadas durante el trabajo de campo; con el único propósito de ser analizadas y utilizadas en el proceso de investigación.

La participación en el estudio es plenamente voluntaria. La información que se recoja es confidencial y no se usará para otro fin. Sus respuestas serán anónimas si usted lo desea.

Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento. Igualmente puede retirarse cuando lo desee, sin que eso le perjudique.

Desde ya le agradecemos su participación.

Sí, accedo a participar: \_\_\_\_.

No accedo a participar: \_\_\_\_.

---

## **Anexo 2. Protocolo para la *revisión y el análisis documental***

Propósito: constatar desde la documentación personal y docente metodológicos aspectos inherentes a la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo

Aspectos a constatar:

- Orientaciones y contenidos para la preparación de los familiares y otros agentes educativos que atienden niños en situación de discapacidad en el PETH.
- Orientaciones sobre la estimulación de la competencia motriz en los niños para su desarrollo integral.
- Se reflejan en los documentos de los niños las características de la discapacidad.
- Presencia de contraindicaciones para la actividad física.
- Indicaciones para la Actividad Conjunta a realizar, para el caso de niños en situación de discapacidad del PETH.

### **Anexo. 3. Guía de entrevista *grupal* a metodólogas de la Primera Infancia**

**Propósito:** verificar desde la dirección docente metodológicos aspectos inherentes a la preparación de la familia de niños en situación de discapacidad, en función de la competencia motriz en el Programa Educa a tu Hijo

#### **Datos personales:**

Nombre y apellidos:

Categoría científica:

Años de experiencia laboral:

Años de experiencia en el PETH:

#### **Cuestionario:**

1. De las siguientes afirmaciones, seleccione la respuesta adecuada sobre el propósito al que están dirigidas las actividades del programa PETH.
  - ✓ A trabajar directamente con los niños
  - ✓ A preparar a la familia
  - ✓ Intercambiar con la familia
2. ¿Existen orientaciones específicas para las familias de los niños en situación de discapacidad?  
Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Argumente en caso afirmativo.
3. ¿Consideran ustedes que se puede orientar a las familias para estimular la competencia motriz en estos niños?.

**Anexo. 4.** Encuesta a las familias de los niños y niñas del PETH.

**Propósito:** obtener desde la opinión del familiar datos relacionados con la orientación recibida y preparación real que poseen para desarrollar su función en la actividad conjunta con sus hijos en el Programa Educa a tu Hijo

**Cuestionario:**

1. La condición de salud de su hijo le permite realizar todas las actividades motrices de la actividad conjunta,
2. ¿Han sido orientados previamente sobre como contribuir a que su hijo sea más competente?
3. ¿Se sienten preparados para estimular la CM en sus hijos?
4. ¿Conoce las Principales potencialidades de sus hijos?
5. ¿Conoces las Principales las limitaciones de sus hijos?
6. ¿Posees intencionalidad y voluntad para contribuir a que tu hijo sea más competente a pesar de su discapacidad?
7. ¿Considera necesario se le oriente sobre como estimular la competencia motriz en su niño?

## **Anexo 5. Guía de la *observación* a las actividades conjuntas del PETH**

Propósito: percibir el rol del familiar y el niño en el contexto de la actividad conjunta en el Programa Educa a tu Hijo

Aspectos a observar: (indicadores)

1. El familiar propicia que el niño se desplace libremente por el área de juego, o con los objetos.
2. Controla que el niño atrape balones con las dos manos de manera controlada.
3. Logra que el niño se desplace con soltura y rapidez por una superficie estrecha empleada (banco o viga)
4. Logra que el niño mantenga el equilibrio sin caerse o moverse en situaciones dinámicas provocadas (sobre sus pies, sobre la silla de ruedas).
5. Utiliza el material del área y brinda seguridad al niño en el juego de movimientos
6. Incide para provocar diferentes estados anímicos en el niño
7. Reproduce ritmos externos (golpeando objetos o dando palmas), para estimular las tareas motrices de forma independiente en el niño.

Anexo 6. Poblaciones del estudio

**Población: Familiares de los niños en situación de discapacidad del PETH.**

<i>Familiar</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>	<i>Nivel escolar</i>	<i>Parentesco</i>	<i>Sit Laboral</i>	<i>Discapacidad del niño</i>
1	F	32	TM	Madre	Ama de casa	Parálisis braquial obstétrica
2	F	36	Lic.	Madre	Maestra	PC
3	F	41	Lic.	abuela	Ama de casa	Deformación ósea. Ambas piernas
4	F	31	Media sup	Madre	Oficinista	Torticolis
5	M	29	TM	Padre	Obrero	PC
6	F	38	Lic.	Madre	Maestra	PC
7	F	29	Lic.	Madre	Informática	Torticolis
8	F	30	TM	abuela	Obrero	Parálisis braquial obstétrica
9	F	41	TM	Madre	Agronómica	PC
10	F	37	Lic	Madre	Ama de casa	PC

**Población: niños en situación de discapacidad del PETH.**

<b>Niño</b>	<b>Género</b>	<b>Edad</b>	<b>Discapacidad</b>	<b>Tiempo en PETH</b>
1	Masculino	5	Parálisis braquial obstétrica	1 año
2	Masculino	5	PC	15 meses
3	Masculino	4	Deformación ósea. Ambas piernas	1 año
4	Femenino	5	Torticolis	2 año
5	Femenino	4	PC	1 año
6	masculino	5	PC	2 año
7	Femenino	5	Torticolis	1 año
8	Femenino	4	Parálisis braquial obstétrica	2 año
9	Masculino	4	PC	1 año
10	Masculino	5	PC	1 año

**Población: metodólogas que atienden el PETH.**

<b>No</b>	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Exp. Lab</b>	<b>Institución</b>	<b>Función</b>	<b>Grado cient.</b>	<b>Cat. Doc.</b>
1	Mayelin Veitia Rusindo	13	Inder Mun.SC	Met 1ª Infancia	Lic..	-
2	Miraida Cuellar Lopez	41	DPE	Met. Int. Dim. Motricidad.	MSc	Esp princ

## Población de usuarios introductores

No	Nombre y Apellidos	Exp. Lab	Institución	Función	Grado cient.	Cat. Doc.
1	Yuneisy González Barroso	25	CI Alegre Despertar	Profesora de EF	MSc.	-
2	Alina	20	CI Alegre Despertar	Metod. del AFC	Dra. C.	-
3	Mayelin Veitia Rusindo	13	Inder Mun.SC	Met 1ª Infancia	Lic..	-
4	Loida Rivas Trino	13	CUM Encrucijada	Profesora de EFPreescolar	MSc.	-
5	Tania Hernández	14	UCLV-FCF	Docente de EFP	MSc.	Auxiliar-
6	Yenia Pérez Pérez	8	Inder Mun.SC.	Grupo Coord. PETH	Lic.	-
7	María Osés López	33	CI “Que Siempre brille el Sol”	Directora CI	Dr. C.	Titular
8	Aniley Masó Machado	17	MINED	Superación. DPE	Dr. C.	-Titular
9	Miraida Cuellar Pérez	41	MINED	Met. Int. Dim. Motricidad.	MSc	Asistente
10	Belkis Gómez Armas	34	MINED	Met. Integral EPreescolar	MSc.	-

### Metodología para la aplicación del criterio de usuario:

Se emplea un cuestionario que cuenta con un total de cinco preguntas, tres cerradas y dos abiertas, cuya relación ignora el sujeto.

¿Se siente satisfecho con el resultado que se obtuvo con la aplicación de las orientaciones pedagógicas para la estimulación de la competencia motriz en los niños en situación de discapacidad del CP Vigía Sandino?

Sí\_\_ No\_\_

¿Sienten que la propuesta de orientaciones pedagógicas, es útil y funcional para que la familia logre la estimulación de la competencia motriz en los niños en situación de discapacidad del CP Vigía Sandino?

Sí\_\_ No\_\_

¿Les gusta la forma en que se concibió la propuesta de orientaciones pedagógicas, es útil y funcional para que la familia logre la estimulación de la competencia motriz en los niños en situación de discapacidad del CP Vigía Sandino?

Si\_\_ No\_\_

La técnica de IADOV contempla además, dos preguntas complementarias de carácter abierto.

¿Qué importancia le concede la propuesta?

¿Qué aspectos a su juicio potencian o limitan el uso de la propuesta?

El número resultante de la interrelación de las cinco preguntas cerradas, indica la posición de cada sujeto en la escala de satisfacción, o sea su satisfacción individual. La escala de satisfacción utilizada es la siguiente:

1. Clara satisfacción
2. Más satisfecho que insatisfecho
3. No definida
4. Más insatisfecho que satisfecho
5. Clara insatisfacción
6. Contradictoria

Por ejemplo: Si un profesor responde a la pregunta N° 3 “No”, se va a la zona izquierda del cuadro, debajo de la pregunta 3, donde aparece NO. Si a la pregunta N° 8 responde “No sé” se busca el “No sé” que aparece debajo del NO anterior. Si a la pregunta N° 10 responde: “Me disgusta más de lo que me gusta” entonces buscamos en las filas, a la izquierda, la casilla donde aparece esa respuesta y buscamos el punto donde se interceptan la fila “Me disgusta más de lo que me gusta” con la columna “No sé”. El resultado de dicho profesor es “3”, que equivale a “Satisfacción no definida”. Así se procede con cada profesor de la muestra en dependencia de sus respuestas a dichas preguntas. De esta forma se clasifican las seis categorías antes mencionadas. Esta técnica también permite obtener el índice de satisfacción grupal (ISG), para lo cual se trabaja con los diferentes niveles de satisfacción que se expresan en la escala numérica que oscila entre +1 y - 1 de la siguiente forma:

Escala Resultado

- |       |                                 |
|-------|---------------------------------|
| + 1   | Máximo de satisfacción          |
| 0.5   | Más satisfecho que insatisfecho |
| 0     | No definido y contradictorio    |
| - 0.5 | satisfecho                      |
| -1    | Máxima insatisfacción           |

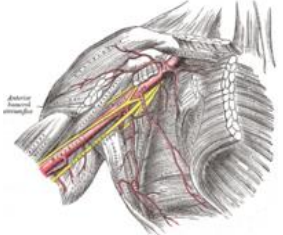
La satisfacción grupal se calcula por la siguiente fórmula:

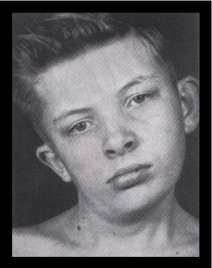
"ISG=" "A (+1)+ B (+0.5) + C (0) + D (-5)+ E (-1)" /" N"

En esta fórmula A, B, C, D, E, representan el número de sujetos con índice individual 1, 2, 3 ó 6, 4, 5 y donde N representa el número total de sujetos del grupo.

El índice grupal arroja valores entre + 1 y - 1. Los valores que se encuentran comprendidos entre - 1 y - 0,5 indican insatisfacción; los comprendidos entre - 0,49 y + 0,49 evidencian contradicción y los que caen entre 0,5 y 1 indican que existe satisfacción.

Anexo 7. **Algunas orientaciones específicas según situación de discapacidad**

<b>Algunas orientaciones específicas según situación de discapacidad</b>		
<b>Discapacidad</b>	<b>Orientaciones</b>	<b>Recurso didáctico</b>
Parálisis cerebral	<p><b>Teniendo en cuenta que</b> en los escolares con <b>PCI</b> se afectan los movimientos del bloque central del tronco, el conjunto esquelético articular y muscular del miembro superior; cintura superior o torácica y la cintura inferior o pélvica, con sus conjuntos articulares. Es conveniente estimular movimientos como:</p> <p><u>Columna cervical</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexión ventral o anterior</li> <li>• Flexión dorsal o extensión</li> <li>• Flexiones laterales.</li> <li>• Rotaciones</li> </ul> <p><u>Columna torácica y lumbar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexión ventral o anterior.</li> <li>• Flexión dorsal y o posterior (extensión)</li> <li>• Flexiones laterales.</li> <li>• Rotaciones.</li> </ul>	
Parálisis Braquial Obstétrica	<p>En los niños con PBO se afecta la región muscular y articular del miembro afectado, por lo que se orienta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los cuatro grupos musculares</li> <li>• Participantes en los movimientos del brazo afectado).</li> <li>• Ejercicios para el conjunto esquelético articular y muscular del miembro superior en los escolares con PBO.</li> </ul>	

Torticolis	<p>En los niños con <b>Torticolis</b> se afectan los movimientos de la cintura superior. Por tanto se sugiere emplear:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• agarres mano digitales,</li> <li>• Acciones motoras en las que se empleen las dos manos.</li> <li>• estiramiento de la musculatura contraída,</li> <li>• fortalecimiento de la musculatura insuficiente,</li> <li>• corrección de la postura delante del espejo,</li> <li>• adopción de posturas correctoras,</li> <li>• movilización de la columna cervical y de las articulaciones vecinas,</li> </ul>	
Agenesia o desarrollo incompleto	<p>Teniendo en cuenta que el nivel de afectación del desempeño motor en los niños que presentan estos tipos de malformaciones es variable y dependiente de la localización y la magnitud de estas; el niño puede desarrollar sus actividades físicas motoras normalmente. Entre ellas se sugiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios fortalecedores (apoyo mixto, abdominales)</li> <li>• Ejercicios posturales</li> <li>• Movilidad articular (artic afectadas con la malformación)</li> <li>• Destrezas digitales con dedos y las manos.</li> <li>• Ejercicios con el muñón</li> </ul>	
Otras orientaciones generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consentimiento informado de médico y familia.</li> <li>• Garantizar la supervisión de un fisiatra.</li> <li>• Priorizar actividades de esquema corporal y lateralidad simultánea.</li> <li>• Ejercicios con manipulación de objetos.</li> </ul>	

**Anexo 8. Evidencias gráficas de la implementación de la Alternativa**

