

Original

**ALTERNATIVA PEDAGÓGICO-TERAPÉUTICA PARA ELEVAR EL DESARROLLO
PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS SORDOCIEGOS EN SU ENTORNO FAMILIAR**

**Pedagogic alternative - Therapeutics to raise the psychomotor development of the deaf blind children at his
family surroundings**

MSc. Yaquelyn de Ávila-Martínez, Universidad de Granma, Cuba, ydeavilam@udg.com

Dr.C Yoandris Espinosa-Telles, Universidad de Granma, Cuba, yetelles@udg.com

Lic Julio Cesar Lara-Alvarez, INDER Granma, Cuba, julio.lara90@nauta.cu

Recibido: 10-04-2018 / Aceptado: 15-04-2018

RESUMEN

La investigación fue realizada con cinco niños que presentan necesidades educativas especiales de tipo sensorial, diagnosticados con sordoceguera congénita como discapacidad única, que son atendidos en la Escuela Especial “Ernesto Guevara de la Serna” del Municipio Bayamo, Provincia de Granma. El objetivo general está encaminado a: Elaborar una Alternativa Pedagógico - Terapéutica que permita elevar el desarrollo psicomotor del niño sordociego en su entorno familiar, atendiendo a la severidad de la discapacidad que presentan y dotar a las familias de los conocimientos necesarios para la atención a estos niños teniendo en cuenta sus posibilidades y potencialidades.

Los resultados obtenidos a través del diagnóstico y la caracterización a los niños y las familias demuestran la necesidad de elaborar una Alternativa Pedagógico -Terapéutica mediante ejercicios físicos y juegos para lograr una mayor estimulación en el desarrollo psicomotor, al favorecer la formación de las habilidades motrices básicas, incidiendo en su futura preparación para la vida adulta e independiente y su inserción en la sociedad.

Palabras claves: actividad física adaptada; sordoceguera

ABSTRACT

Investigation was accomplished with five children that present educational especial needs of sensorial type, diagnosed with congenital deafblindness like only disability , that they are attended at the Especial School Ernesto Guevara of the Serna of the Municipality Bayamo, Province of Granma. The general objective is led to: Elaborating a Pedagogic Alternative - Therapeutics that allow raising the little boy's psychomotor development deaf and blind person at his family surroundings , attending to the severity of the disability that they present and endowing the families of the necessary knowledge for the attention to these children taking his possibilities into account and potentialities

The results obtained through the diagnosis and the characterization to the children and the families demonstrate the need to elaborate a Pedagogic Alternative - intervening Therapeutics physical exercise and games to achieve a bigger stimulation in the psychomotor development , when favoring the formation of the driving basic abilities , having an effect on his future preparation for the adult and independent life and his insertion in the society

Key words: adapted physical activity; deafblindness

INTRODUCCIÓN

El derecho de nacer en una sociedad plena de satisfacción es una virtud que tenemos como cubanos. Independientemente que nacen niños normales, también nacen niños con deficiencias psíquicas, físicas y sensoriales con necesidad de una educación especial que le permita la corrección o compensación del defecto.

La vista y el oído son los dos principales canales a través de los cuales un niño percibe y experimenta el mundo, todo cuanto existe a su alrededor, cuando estos sufren deterioro o se pierden por lesión o enfermedad, el mundo de estas personas, puede quedar restringido hasta solo aquello que pueda alcanzar con la punta de sus dedos.

La sordo-ceguera es una discapacidad única, las técnicas que se desarrollan para adaptarse al déficit sensorial espacial se basan precisamente en la utilización intensiva del sentido táctil, propioceptivo y de los restos de visión y audición.

La clave de su educación y rehabilitación radica en la motricidad y en la comunicación. La motricidad esta encuadrada en el marco de la teoría de la ubicación dinámica temporo espacial, del ritmo, la coordinación y el equilibrio.

Todo esto genera una serie de problemas que son distintos según la edad que aparece la minusvalía se hace más difícil si es congénita fundamentalmente en el campo de la educación y la rehabilitación, ya que afecta el conocimiento inmediato de todo cuanto acontece a su alrededor y limita la interacción emocional, intelectual y física del entorno produciendo retraso en el desarrollo psicomotor del niño.

En el caso de los niños sordociegos que son atendidos en la escuela especial Ernesto Guevara del Municipio Bayamo, su causa es congénita, lo que provoca un severo retraso en el desarrollo de los procesos psíquicos y de la motricidad por las alteraciones motoras presentes en estos niños se hace necesario su atención en el área terapéutica de este centro.

A partir de un diagnóstico fáctico se determinaron las siguientes dificultades que presentan los niños sordociegos y sea condenado por su familia a:

1. Permanecer sentado e inactivo en un rincón de la casa.
2. Sea trasladado de un lugar a otro por algún miembro de la familia, por lo general su hermano mayor.
3. Ser alimentado, vestido, bañado, etc. Por otra persona.
4. Desarrollar juegos de manera individual.
5. Reforzar las conductas autoestimuladoras.
6. No se desarrollan los planos musculares.
7. No se desarrollan sus capacidades exploratorias.

En sentido general se observan limitaciones en la atención eficiente del niño sordociego en su entorno familiar, que es una fuente de aprendizaje y ha sido considerado el agente educativo primario, pues establece las pautas básicas del comportamiento infantil y genera condiciones que favorecen o limitan el desarrollo de sus integrantes; esto demuestra que la familia de los niños sordociegos con alteraciones motrices, juega un papel importante en su atención.

En relación a lo analizado anteriormente es que se declara el siguiente problema científico: ¿Cómo favorecer el desarrollo psicomotor de los niños sordociegos, desde de la Actividad Física Comunitaria en su entorno familiar?

El problema permite identificar como objeto de estudio: El proceso de atención de los niños sordociegos en su entorno familiar.

Para darle solución al problema científico planteado, se define como objetivo de la investigación: Elaborar una Alternativa Pedagógico - Terapéutica para elevar el desarrollo psicomotor en su entorno familiar de los niños sordociegos.

Se determina como campo de acción: Alternativa Pedagógico - Terapéutica para elevar el desarrollo psicomotor en su entorno familiar de los niños sordociegos.

Población y Muestra:

Para la realización de esta Investigación se utilizó a cinco niños sordociegos, así como las 5 familias correspondientes encargadas de su atención, los cuales reciben educación en la Escuela Especial Ernesto Guevara de la Serna, del Municipio Bayamo, Provincia Granma. La muestra seleccionada constituye el 100 % de los niños con esta discapacidad, tres niños pertenecientes a las comunidades de Guamo y dos a la Comunidad de Cayo Espino de los Municipios de Río Cauto y Manzanillo respectivamente, donde su estructura geográfica presentan características rurales; las edades de los escolares oscilan entre 13 y 16 años manifestando patologías asociadas a su discapacidad.

Habilidades Motrices Evaluadas

Para dar una evaluación general del desarrollo motórico de cada uno de los niños investigados se sumaron los resultados de las 18 pruebas de habilidades motrices, lo que permitieron diagnosticar el nivel que se encuentra el desarrollo de la habilidad motriz.

Correr	Comiendo los alimentos.	Bebiendo
Caminar	Caminar en terrenos accidentados.	Transportar objetos
Subir Planos Inclinados.	Bajar Planos Inclinados.	Habilidades Lúdicas.

Desarrollo Motórico.	PUNTUACIÓN.	PORCIENTOS.
Nivel Bajo Mínimo.	-4	0-10
Nivel Bajo Superior	5 -9	11-25
Nivel Intermedio.	10 -17	25 -49
Nivel Medio.	18 - 35	50 -99
Nivel Alto.	36 +.	100

Para completar el diagnóstico aplicamos los siguientes parámetros para el desarrollo de los juegos.

Relaciones de Cuidado.

- Cargar.
- Abrazar.
- Apoyo y sostén, transferencia de peso.
- Rodar.
- Deslizar.
- Túneles.
- Asirse.
- Saltar.
- Balancear.

Relaciones Compartidas.

- Remar.
- Equilibrio.

Partes del Cuerpo.

- Percepción de las Rodillas.
- Percepción de las Caderas.
- Percepción del tronco y del centro.

Análisis de los resultados

En la tabla No 1. Resultados del Diagnostico Inicial (Habilidades Motrices Básicas).

Pruebas		Niños con necesidades educativas especiales Sensoriales											
		S-PC		S-PC		S-PC		S-PC		S-C			
		Ptos		Ptos		Ptos		Ptos		Ptos			
1	Caminar	1		1		2		1		0		1.0	
2	Correr	2		0		1		1		0		0.8	
3	Subir Planos Inclinados.	2		2		1		1		1		1.4	
4	Bajar Planos Inclinados.	2		3		1		1		1		1.6	
5	Caminar en terrenos accidentados.	1		1		1		0		1		0.8	
6	Transportar Objetos	0		3		1		3		1		1.6	
7	Comiendo los alimentos.	3		3		2		2		2		2.4	
8	Bebiendo	3		3		2		2		2		2.4	

9	Habilidades Lúdicas.	3	2	1	1	1	1.6
TOTAL		1	1	1	1	0	0.8

En esta tabla aparece recogido el resultado del Diagnóstico de las habilidades motrices básicas, donde se puede apreciar que de las nueve pruebas evaluadas, solamente dos alcanzan la categoría de regular, (comiendo y bebiendo) debido a que estas habilidades son realizadas sistemáticamente por estos estudiantes. El resto de las pruebas alcanza la evaluación de mal (caminar, correr, subir y bajar escaleras, caminar entre obstáculos y transportar y manipular objetos).

Las habilidades motrices mencionadas anteriormente constituyeron las mayores dificultades debido a que estos escolares, la realizaron sin coordinación de brazos y piernas, con pérdida del equilibrio y necesitando la ayuda del profesor para su realización. Estas alteraciones motrices están en correspondencia con la discapacidad de la sordo-ceguera presente en estos escolares, lo que limita el aprendizaje de las habilidades y el autovalidismo en la vida adulta e independiente.

En la tabla No 2 Comparación en Por ciento del Diagnóstico Inicial de Habilidades Motrices.

Nivel	Inicial	
	Cantidad	Por ciento
Bajo Mínimo	4	80
Bajo Superior	1	20

Intermedio	-	-
Medio	-	-
Nivel Alto	-	-

Se aprecia en esta tabla que el (80 %) de escolares estaban evaluados inicialmente en un nivel bajo mínimo y el (20 %) en un nivel bajo superior.

A continuación se muestra como la familia deberá utilizar los medios y métodos para la atención del niño sordociego.

Desarrollar nuevas experiencias motrices, habilidades y destrezas manuales, y de orientación unido a la presencia de los padres en el desarrollo de la actividad en un en el diagnostico realizado.

Para conseguir el aprendizaje de estrategias, habilidades y destrezas básicas disponemos de un conjunto de métodos, técnicas, procedimientos y medios necesarios para desarrollar la autonomía personal del escolar.

Los métodos básicos para enseñar habilidades motrices son:

Coactivo: El padre y el niño actúan como una sola persona, con el padre situado preferentemente por detrás del niño y rodeándole con los brazos.

Cooperativo: El padre proporciona la guía y algunos niveles de ayuda para que el niño reactive su memoria motriz.

Reactivo: El niño lleva a cabo la acción requerida cuando recibe las señales apropiadas con poca o sin ayuda física.

Los procedimientos organizativos empleados son:

- Plano Frontal Posterior.
- Plano Frontal.
- Planos Sagitales.

Los medios de enseñanza que utilizamos son:

- Aparatos Terapéuticos.
- Equipos Móviles (carretillas, coches y otros).

- Pelotas.
- Obstáculos de manufactura artesanal.
- Mobiliario del hogar (silla, cama , mesa ect)

Los métodos para la comunicación fueron:

- Objetos de referencias específicos. (cuchara , platos , vestuario , calzado)
- Símbolos.
- Señales y señas.

Medios alternativos para el uso de los ejercicios físicos terapéuticos y juegos para la atención de los niños sordociegos en su entorno familiar.

El funcionamiento del sistema de ejercicios físicos terapéuticos y juegos, se va a desarrollar con el objetivo, de los padres conozcan con una terminología asequible como debe ser la atención brindada a sus hijos.

El objetivo general va a estar dirigido al logro de la independencia motriz y el autovalidismo para el logro de una vida sana e independiente.

A continuación se ofrece la descripción de la preparación de los padres para llevar a cabo la Alternativa Pedagógica Terapéutica en su entorno familiar:

1ra. Etapa. Estudio de las particularidades de los niños sordociegos. Esta actividad se desarrollará a través de las Escuelas de Padres donde se realizarán intercambios acerca de la Discapacidad conjuntamente con los profesores que atiende a los niños. Los profesores y especialista harán un análisis más profundo de estas características para guiar de manera significativa a la familia en la atención a sus hijos.

2da etapa. Capacitación de los padres mediante las Visitas al Hogar que realizarán los profesores quienes demostrarán el manejo educativo que deberán seguir para contribuir al desarrollo psicomotor de su hijo. Esta actividad está basada en la demostración de los métodos para el desarrollo de las habilidades, como adaptar el entorno para el desarrollo de las actividades, como construir medios terapéuticos, como organizar el régimen de vida etc.

3ra. Etapa. Evaluación del rol desempeñado por los padres a través del diagnóstico de habilidades motrices básicas del niño en su entorno familiar. Esta etapa tiene un carácter de retroalimentación y de ajuste en el orden teórico metodológico y conductual de los padres.

CONCLUSIONES

1. En la Provincia Granma, y específicamente en el municipio Bayamo, la inexistencia de una Alternativa que incluya un sistema de ejercicios físicos terapéuticos y juegos adaptados para la preparación de la familia de los niños sordociegos, ha sido causa principal de las deficiencias e insuficiencias que se presentan en el desarrollo de la psicomotricidad de los mismos.
2. El sistema de ejercicios y la propuesta de juegos hacia la preparación de profesores y la familia de los niños sordociegos para el desarrollo de la psicomotricidad elaborado en la presente investigación responde a las principales necesidades de éstos y garantiza un sistema de conocimientos teóricos, metodológicos y didácticos actualizados sobre esta discapacidad, así como el desarrollo de conocimientos y habilidades necesarios para la familia y los profesores y su puesta en práctica, que permitirá una atención integral a los niños con estas características y su integración social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Suárez, M.B. La Comunicación Familiar. Su influencia en la formación de adolescentes y jóvenes. 1998. Tesis (Candidato a Doctor en Ciencias Psicológicas). Ciudad de la Habana.
2. Álvarez, C. (1999) El impacto de la Teoría de Vigotsky en la Educación Especial en Cuba. Informe presentado al examen de problemas sociales de la Ciencia. Instituto Especial en Cuba.
3. Álvarez Reyes Daniel (2004). Colectivo de autores, Beatriz Arregui Noguera, Carlos Cenjor Español, Myriam García Dorado, Pilar Gómez Viñas, Elvira Martín Hernández, Ángel Martín-Blas Sánchez, M.^a Teresa Martín Sastre, M.^a Victoria Puig Samaniego, M.^a Altagracia Reguera Muñoz, Eugenio Romero Rey, Carlos Manuel Santos Plaza, M.^a Mar Zorita.
4. Arés Muzio, Patricia. "Hogar dulce hogar". Capítulo Familia y Sociedad. Material de estudio en la Maestría de Psicología clínica. Facultad de Psicología. Universidad de la Habana, 1995.
5. Arregui Noguera Beatriz. Aprendizaje de las habilidades de la vida diaria. 2002
6. Arias Beatón, Guillermo.(1983).La Educación Especial en Cuba. Ciudad de la Habana, Editorial. Pueblo y Educación.
7. Álvarez Reyes Daniel.(1995). La Comunicación con sordociegos, Ministerio de Asuntos Sociales.

8. -Aguilar, R. 2004. "Fundamentos educativos para la atención a las personas sordociegas", Ernesto Guevara de la Serna. Bayamo. Granma.
9. _____ 1997. Artículo publicado para la Revista Tercer Sentido "La sordoceguera: ¿una esperanza en la Atención en Granma?". ONCE. Pág 23ª la 28 en Baille. España.
10. Aguilar. R. 2000. Calidad de vida de las personas sordociegas del la escuela Ernesto Guevara de la Serna. Bayamo, Granma. Cuba.