

Aprendizaje motor de los educandos con discapacidad atendidos ambulatoriamente

Motor learning of students with disabilities attended on an outpatient basis

Recibido: 01/03/2022 | Aceptado: 21/05/2022 | Publicado: 19/06/2022

Lic. Aidelyn Alonso Yera ^{1*}

Dr. C. Xiomara Sánchez Valdés^{2*}

^{1*} Escuela Especial 28 de Enero. Galiano final, Número 113, entre Gullén Bantroy y Mijares, Reparto Hermanos Balcón, Pinar del Río. aidelyn.alonsoy@gmail.com . <https://orcid.org/0000-0002-1719-4775>

^{2*}Universidad de Pinar del Río Hermanos Saíz Montes de Oca. Calle Los Pinos (final). Reparto Hermanos Cruz. xiomara.sanchez@upr.edu.cu . <https://orcid.org/0000-0002-4518-2333>

Resumen:

Organismos internacionales abogan cada vez más por un aprendizaje de calidad para toda la vida, sobre la base de la equidad y la inclusión en general. En el caso de los educandos con afectaciones físicas e intelectuales, la asimilación y transferencias de los conocimientos se ven afectada, entre otras, por las limitaciones en la ejecución de las acciones motrices. Existen agravantes ante la presencia de enfermedades de baja prevalencia y condiciones de salud que llevan a la familia a la aceptación de la atención educativa ambulatoria. La presente investigación, como resultado de la aplicación de los métodos del nivel teórico, empírico y de la estadística descriptiva, tiene como objetivo proponer acciones que contribuyan al aprendizaje motor de los educandos del primer ciclo, con discapacidad físico-motora asociada a una discapacidad intelectual, atendidos ambulatoriamente en la escuela especial 28 de Enero del municipio de Pinar del Río. El resultado científico se caracteriza por definir procedimientos generales para la implementación del trabajo en red, las acciones se concretan en diferentes formas de implementación por áreas de trabajo con cada caso para la realización de tareas motrices como los talleres, el debate científico y los estudios de caso. Los especialistas consultados coinciden en las posibilidades de su aplicabilidad en la práctica educativa.

Palabras clave: aprendizaje motor; atención ambulatoria; discapacidad intelectual; discapacidad físico-motora; trabajo en red

Abstract:

International organizations are increasingly advocating quality lifelong learning, based on equity and inclusion in general. In the case of learners with physical and intellectual impairments, the assimilation and transfer of knowledge are affected, among others, by limitations in the execution of motor actions. There are aggravating factors in the presence of low prevalence diseases and health conditions that lead the family to accept outpatient educational care. The present research, as a result of the application of theoretical and empirical methods and descriptive statistics, aims at proposing actions that contribute to the motor learning of students with physical-motor disabilities associated to intellectual disabilities, in the first cycle, attended as outpatients at the 28 de Enero special school in the municipality of Pinar del Río. The scientific result is characterized by defining general procedures for the implementation of networking; the actions are concretized in different forms of implementation by areas of work with each case for the realization of motor tasks such as workshops, scientific debate and case studies. The specialists consulted agree on the possibilities of its applicability in educational practice.

Keywords: motor learning; outpatient care; intellectual disability; physical-motor disability;



networking; intellectual disabilities; physical-motor disability

Introducción

Numerosos documentos internacionales como la Declaración de Incheon (Unesco, 2016), la Declaración de Buenos Aires (Unesco, 2017) y la Agenda 2030, ofrecen una visión regional de Latinoamérica sobre la educación. De forma consensuada es un propósito "garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos" (Naciones Unidas, 2019, p.15).

Tener en cuenta una educación de calidad para todos, incluye la mejora de los resultados de aprendizaje, para lo cual se hace necesario el fortalecimiento de insumos, de los procesos que intervienen y de la evaluación de los efectos, así como los mecanismos para medir los progresos (Cobas et al. 2018). Derivado de ello, en los momentos actuales e inmersos en la extensión del III Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación se coincide en que, "la calidad se convierte en el fin a alcanzar en todas las instituciones educativas" (Mc Pherson et al., 2019)

Las instituciones de Educación Especial enfrentan los retos que imponen las características fundamentales del desarrollo motor de educandos con discapacidad físico-motora como son las "dificultades para el control muscular, la coordinación de la dinámica general y manual, y otras funciones motrices necesarias para el aprendizaje" (Zurita et al., 2017, p.71); si además se asocia a una discapacidad intelectual, las limitaciones de interacción con el mundo circundante se combinan con "dificultades para: convertir objetos y hechos en símbolos y memorizarlos, asimilar información más compleja y abstracta de forma progresiva" (Zurita et al., 2017, p.145), lo que afecta, el proceso de apropiación cultural, o sea, el aprendizaje en sentido general. La situación descrita, es aún más compleja ante la presencia de enfermedades crónicas y de baja prevalencia, por lo que se hace necesaria la atención ambulatoria, modalidad que ofrece la cobertura educativa en el hogar gracias a la Resolución Ministerial 13/85.

El aprendizaje ha sido objeto de investigación por autores como Rico Montero, (2003); Leyva Fuentes, (2014); Guerra, (2015); Gayle Morejón (2016); Zurita et al. (2017) entre otros, los cuales profundizan en las definiciones, características del proceso, especificaciones ante la presencia de discapacidad, la influencia de la enfermedad en el proceso de asimilación-ejecución; sin relacionar sus aportes entre el aprendizaje y el aprendizaje motor propiamente dicho.

Cuando se profundiza en el aprendizaje motor, se aprecia un campo de investigación con mayor incidencia de autores del área de la cultura física y el deporte. Se destaca la obra de Ruiz-Pérez, Ruiz-Amengual, y Linaza-Iglesias (2016); Molina y López (2017); Rosa-Guillamón y García-Cantó (2018) y Palacio González (2019); entre otros, que incursionan en la relación lenguaje, movimiento y aprendizaje procedimental, aprendizaje globalizado, teorías del aprendizaje motor, así como la pertenencia de este tratamiento como parte de un proceso pedagógico. Es importante destacar que es coincidente el reconocimiento de la articulación del aprendizaje motor con su influencia en el aprendizaje general y escolar en particular.

Si se profundiza en las áreas implicadas para favorecer tanto el aprendizaje en sentido general como el aprendizaje motor, emergen disciplinas como la Pedagogía, la Educación Física, la Rehabilitación, la Logopedia, entre otras, que conllevan a mirar el aprendizaje motor desde un prisma interdisciplinario e intersectorial. Punto de vista que coincide con el estudio de autores como Maiga (2014); Puentes de Armas (2005; 2013); Sánchez et al. (2021) que asumiendo diferentes enfoques para la atención del desarrollo motor y su relación con el aprendizaje, han trabajado con



educandos con discapacidad físico-motora asociado a discapacidad intelectual, sin alcanzar a vincular este al intersectorial con el trabajo en red en las instituciones educativas, al ser este un aporte reciente del III Perfeccionamiento.

Aun cuando tiene sus antecedentes en el programa Educa a tu Hijo, la atención ambulatoria y hospitalaria, el Grupo Experimento del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas (ICCP) (2016) han planteado el trabajo en red, como una nueva forma de trabajo metodológico, al tener en cuenta que es "la vía para la concreción de todas las actividades educativas, de articulación intra e intersectorial e intransdisciplinaria en relación con las necesidades, posibilidades y demandas para alcanzar el fin y los objetivos correspondientes" (ICCP-MINED, 2016, p.32).

Este entramado participativo debe tener establecidos objetivos comunes y niveles de implicación según los sectores y especialidades que representan. En el caso del aprendizaje motor de los escolares con discapacidad físico-motora asociado a una discapacidad intelectual, atendidos educativamente por vía ambulatoria, si bien se reconoce como un mecanismo teóricamente oportuno, se carece de acceso a publicaciones que reflejen los antecedentes de aplicación en la práctica pedagógica cubana, en el contexto de educandos con enfermedades crónicas y de baja prevalencia.

En la escuela especial 28 de Enero los educandos del primer ciclo atendidos ambulatoriamente con discapacidad físico-motora asociada a una discapacidad intelectual presentan en su mayoría, enfermedades de baja prevalencia en Cuba, como es el caso del síndrome Cri Du Chat o Maullido del Gato y el de X Frágil, además se atiende un estudiante con parálisis cerebral, todos presentan una marcada variabilidad en el desarrollo, dificultades en la manipulación de los objetos, en la interacción con el medio circundante, en el mantenimiento de una postura apropiada, de la concentración, la comunicación que afectan el aprendizaje según los objetivos propuestos en su currículo funcional.

Dada la anterior problemática se realizó un estudio exploratorio con ayuda de métodos teóricos, empíricos y estadísticos que permitió establecer las siguientes fortalezas y debilidades.

Como fortalezas se pudo constatar:

- La existencia de un claustro de profesores experimentado en la modalidad de atención ambulatoria a educandos con discapacidad físico-motora asociada a discapacidad intelectual con más de 10 años de experiencia.
- El trabajo interdisciplinario de los especialistas (logopedas, maestros de Educación Física, psicopedagogos) de la institución en función de la solución de los principales problemas detectados, como parte del III Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación.

Sin embargo, se evidenciaron un grupo de debilidades en los que se centra la atención:

- El diagnóstico psicopedagógico especializado no abarca suficientemente elementos relativos al desarrollo motor de los educandos.
- Dificultades de los educandos con discapacidad físico-motora asociada a una discapacidad intelectual en la manipulación de los objetos, en el modelado con plastilina, el trabajo con el banco de arena y el garabateo.
- Limitaciones para la realización de actividades prácticas como la utilización del lápiz, la crayola, los libros y en la realización de juegos con pelotas al atrapar, lanzar y golpear.
- Necesidades en la autorregulación del control postural, de la fuerza y la resistencia, el tono, el conocimiento del esquema corporal, el movimiento y la comunicación.



Teniendo en cuenta este análisis, se plantea como objetivo: proponer acciones que contribuyan al aprendizaje motor de los educandos del primer ciclo, con discapacidad físico-motora asociada a una discapacidad intelectual, atendidos ambulatoriamente en la escuela especial 28 de Enero del municipio de Pinar del Río. La investigación es resultado del proyecto I+D+i "Formación inicial y permanente del personal docente para la atención educativa a la diversidad" dirigido por el departamento de Educación Especial de la Universidad de Pinar del Río "Hermanos Saíz Montes de Oca"

Materiales y métodos

En la investigación, se asumió como método general el dialéctico materialista, que permitió el estudio del objeto como un proceso, la determinación de sus componentes, sus relaciones dialécticas y la selección de métodos de investigación de los niveles teórico, empírico y de la estadística-matemática.

Entre los métodos del nivel teóricos empleados se encuentran:

Histórico-lógico: que permitió el análisis de la evolución, esencia y desarrollo de los hechos que han marcado la trayectoria del proceso de aprendizaje motor de los educandos implicados en el estudio.

Análisis de contenido en sus variantes teórica y empírica: en la selección, tratamiento e interpretación de diversos documentos tales como investigaciones, programas, resoluciones, sistema de clases, entre otros, necesarios para realizar inferencias e interpretaciones del problema científico.

Sistémico estructural-funcional: facilitó la orientación general en la construcción de las acciones, mediante la determinación de las relaciones entre el proceso de investigación y los componentes de su estructura interna.

Modelación: se empleó en el proceso de representación de los componentes estructurales, de los elementos teóricos y metodológicos de la estrategia que se propone, así como sus relaciones esenciales como solución al problema.

Otros métodos del nivel empíricos utilizados fueron:

Observación científica: a los educandos implicados en el estudio para constatar estado del desarrollo y aprendizaje motor, específicamente en su implicación con la comunicación, la manipulación de objetos, la postura y la locomoción.

Entrevista: realizada a los familiares, maestros ambulantes, logopedas, maestros de educación física y directivos para obtener información sobre las necesidades y posibilidades del proceso de aprendizaje motor de los educandos implicados en el estudio.

Estudio de caso: como método de investigación, que posibilita la integración del resto de los métodos empleados, fue necesario para caracterizar el aprendizaje motor de los educandos implicados en el estudio.

Caracterización de los grupos de muestra empleados en la investigación

El primer grupo de muestra tres educandos del primer ciclo, con discapacidad físico-motora asociada a discapacidad intelectual, atendidos ambulatoriamente en la escuela especial 28 de Enero. Los educandos implicados en el estudio presentan: uno síndrome genético "Maullido del Gato" o "Cri Du Chat", con agravantes de salud asociados; el segundo caso tiene Síndrome de X Frágil y el tercer caso parálisis cerebral con baja visión asociada.

El 100% (3) de la muestra tiene 9 años y se encuentra atendido ambulatoriamente por las condiciones de salud y de vida que presentan. El 67% (2), por causa genética y el resto que representa el 33% (1), de etiología pre, peri y



posnatal. Coinciden en la presencia de discapacidad intelectual moderada y discapacidad físico-motora. De ellos, dos (67%) con una afectación moderada y uno leve (33%) del aparato osteomioarticular.

El segundo grupo, está compuesto por los tres tutores legales que comparten el proceso de enseñanza-aprendizaje por vía ambulatoria. El 100% presenta condiciones favorables de vivienda, espacio y convivencia; así como contribuyen de forma favorable al desarrollo de sus hijos. Lo anterior se manifiesta en la forma en que se ocupa, preocupan y participan de la educación de los educandos. Se considera que presentan buena disposición para involucrarse en el proceso de enseñanza-aprendizaje, dado, entre otros, por su alto nivel de escolaridad, sin embargo, ello no contempla la ejecución de actividades para lo cual no fueron preparados.

El tercer grupo de muestra está relacionado con los profesionales que participan de la atención educativa ambulatoria del primer grupo de muestra. El grupo de muestra tres, se caracteriza por presentar maestros muy experimentados en el servicio ambulatorio, condición que comparte el director del centro, en el trabajo asociado a casos con discapacidad físico-motora asociada a una discapacidad intelectual y especialistas con poca experiencia en el tratamiento del grupo de educandos implicados en la investigación, sin embargo, uno de ellos (14,2%) posee mucha experiencia en el área de la Educación Física.

Resultados y discusión

Principales regularidades detectadas en el trabajo con el aprendizaje motor de los educandos con discapacidad intelectual asociada a una discapacidad físico-motora de la escuela especial 28 de Enero

- Limitaciones en la reciprocidad de los servicios de especialidades que trabajan en las instituciones educativas y en los centros de salud, tales como Logopedia y Logofonoaudiología, Educación Física y Rehabilitación, Psicopedagogía y Psicología.
- Los educandos muestran dificultades en los órganos articulatorios, masticación, deglución; presencia de sialorrea constante, a tal punto que impide el lenguaje verbal. No se evidencia una línea de trabajo encaminada al trabajo con la comunicación no verbal, ni la intencionalidad del trabajo con tareas motrices.
- Se constataron limitaciones manipulativas simples que le permitan a los educandos la adquisición de conocimientos.
- Si bien hay afectación en los procesos psíquico-cognoscitivos, se evidencia una mayor necesidad de regulación de la conducta para propiciar una adecuada concentración de la atención.
- Dificultades en las capacidades físicas generales de trabajo, con mayor énfasis en la fuerza y la coordinación de miembros superiores e inferiores.

Se pudieron detectar un grupo de lecciones aprendidas que pueden considerarse fortalezas útiles a ser empleadas de forma consciente y planificada. Entre ellas la existencia de un equipo de especialistas comprometidos en la institución escolar y de familias potenciadoras del desarrollo de sus hijos; ajustes del material didáctico, en grosor, textura, colores y sonoridad y empleo del método de estimulación basal.

Acciones propuestas derivadas del diagnóstico y el estudio del estado del arte

El objetivo general de las acciones propuestas es contribuir al desarrollo del aprendizaje motor de los educandos del primer ciclo, con discapacidad físico-motora asociada a una discapacidad intelectual atendidos ambulatoriamente, de la escuela especial 28 de Enero del municipio de Pinar del Río.



Para su organización se han dispuesto acciones a corto, mediano y largo plazo. Los responsables de las acciones, así como de los talleres para el logro del trabajo en red, su funcionamiento y éxito; depende del área específica que orienta la tarea motriz a priorizar, pero tendrá a la psicopedagoga como mediadora del proceso al contribuir al aprendizaje desde cada una de las formas de implementación.

Acciones a corto plazo relacionadas con el diagnóstico

Elaboración y aplicación de las técnicas para la actualización del diagnóstico inicial a los educandos (reevaluación y actualización de los estudios de caso).

Identificar las necesidades, contradicciones y potencialidades, en función del aprendizaje motor de los educandos, que posibilitan la conducción del proceso y la modificación de las acciones.

Valoración de las posibilidades reales de cooperación en el trabajo en red de cada especialista de la comunicación, la educación física y la psicopedagogía ya sea de la institución escolar o de otros sectores de la comunidad.

Presentación de la estrategia de trabajo en red para contribuir al aprendizaje motor y su organización en tres áreas fundamentales: logopedia, terapia ocupacional y educación física:

Acciones a mediano y largo plazo relacionadas con el diagnóstico

Valoración del éxito de la sinergia entre el equipo de trabajo; estrechamiento de los lazos entre logopedas y logofoniatras, psicopedagogos, psiquiatras y maestros ambulantes, maestro de Educación Física y rehabilitador; entre ellos y con el resto del equipo.

Caracterización parcial de los logros, las barreras y las dificultades en el proceso de implementación de las acciones.

Análisis del aprendizaje motor de los educandos implicados en el estudio y su repercusión en el aprendizaje general.

Determinación de las necesidades de rediseño de la estrategia.

Acciones a corto plazo, relacionadas con el intercambio entre los profesionales y familiares implicados

Sensibilizar a los familiares, maestros ambulantes y especialistas implicados con la estrategia de trabajo en red que se propone.

Desarrollo de tres talleres de planificación de las diferentes formas de implementación por especialidades, cronograma de trabajo y horario.

Creación de un grupo de WhatsApp "Por un mejor aprendizaje", para favorecer la comunicación entre padres, maestros y especialistas.

Planificación de las distintas formas de implementación: clase, clase logopédica, fisioterapia, tratamiento psicopedagógico, juego a partir de la definición de las líneas generales de trabajo por áreas comunes para todos los casos.

Área Logopedia: Realizar estimulación neurosensorial. Estimular la musculatura orolingüofacial. Facilitar el desarrollo de elementos prelingüísticos y de componentes auxiliares que apoyan el lenguaje oral (imitación de sonidos e intención comunicativa).

Área Terapia Ocupacional: Incidir en la regulación de la conducta para propiciar una adecuada concentración de la atención. Contribuir a la normalización del tono muscular en ambos miembros superiores a nivel distal. Automatizar actividades manipulativas simples que le permitan la adquisición de conocimientos



Área Educación Física: Aumentar capacidades físicas generales de trabajo. Incidir en los patrones de comportamiento, la conducta mediante la actividad física. Mejorar la concentración de la atención mediante ejercicios de equilibrio y coordinación simple. Mejorar los patrones de comportamiento a través de juegos lúdicos. Fortalecer la musculatura.

- Taller de preparación a la familia para la ejecución de las diferentes formas de implementación.
- Presentación a la Comisión de apoyo al diagnóstico del centro de las acciones para cada caso y las vías de sinergia, comunicación y retroalimentación entre familiares, maestros y especialistas; así como su relación con los objetivos previstos.
- Actividades de autosuperación (permanente).

Acciones a mediano plazo, relacionadas con el intercambio entre los profesionales y familiares implicados

Taller de socialización de resultados sobre las particularidades de cada caso. Rediseño de acciones generales e individuales.

Valoración de cada caso por otros especialistas médicos como son neurología, oftalmología u otro que sea recomendado en el proceso de implementación de la estrategia.

Taller de preparación a la familia 2 para la implementación de nuevas acciones en las diferentes formas de implementación propuestas.

Acciones a largo plazo, relacionadas con el intercambio entre los profesionales y familiares implicados

Debate científico 1 sobre el impacto del trabajo en red sobre cada uno de los casos en particular.

Presentar a la Comisión de apoyo al diagnóstico del centro, diseños de estudios de profundización a partir de los estudios de caso que se realicen como parte de las acciones de evaluación.

Invitar especialistas en las áreas de menos progreso por cada uno de los casos a ser parte del rediseño de la Estrategia de trabajo en red.

Acciones a corto plazo de cooperación

Taller para la definición de los objetivos individuales a partir de los objetivos comunes propuestos por cada área (Logopedia, Educación Física, Terapia Ocupacional y Psicopedagogía).

Organizar la entrada de los especialistas de la salud de forma estratificada, como condición previa para el trabajo de los especialistas de la institución educativa, con mayor énfasis en el rehabilitador.

Activar el registro individual de cada caso (libreta o diario de campo, donde cada especialista o la familia, registre hechos importantes que deben tenerse en cuenta por los demás, cualquier variación en la línea de tratamiento o suceso necesario a ser socializado)

Intercambiar con la familia antes de comenzar a trabajar para saber del día anterior y las noches que han pasado y después de la sesión para establecer conducta a seguir, de ser posible, las sesiones de trabajo deben ser de conjunto con los tutores de los educandos, encargados de su educación y cuidado.

Realizar un debate científico 2 sobre los métodos para el aprendizaje motor (repetición, estimulación basal, entre otros).

Acciones a corto plazo de evaluación



Taller de socialización de los resultados obtenidos con el método de criterio de especialistas, sugerencias y modificaciones realizadas.

Socializar una escala de Likert (logrado, casi logrado, logrado con ayuda, logrado con asistencia o rechazado) para registrar el comportamiento de la realización de las tareas motrices y su aprendizaje en relación a la movilidad, la comunicación, la manipulación de los objetos, la locomoción y las transferencias.

Valorar el comportamiento del primer indicador de cada dimensión en el cierre de cada plazo por etapas de manera que se genere el debate en los talleres de inicio de un nuevo plazo (Ejemplo: de corto plazo a mediano plazo).

Acciones a mediano plazo de evaluación

Aplicar técnicas de investigación por área de trabajo, de manera que se pueda valorar el estado del aprendizaje y sus posibles impactos.

Rediseñar acciones, como resultado de la evaluación parcial, de ser necesario.

Acciones a largo plazo de evaluación

Realizar un nuevo estudio de caso

Rediseñar la propuesta de nuevas tareas motrices y generales, a partir de la situación del aprendizaje.

Involucrar nuevos especialistas de nuevos sectores como la cultura.

Formas de implementación de las acciones propuestas: la clase, la clase logopédica, el tratamiento psicopedagógico, el juego, la clase de Educación Física y la sesión de fisioterapia

Para lograr este fin se requiere de una evaluación previa del desarrollo motor, la movilidad espontánea, la fuerza, las posturas funcionales, el equilibrio y la coordinación.

Las acciones que se proponen le conceden gran importancia a la interrelación entre lo afectivo y lo cognitivo, la comunicación y la actividad que sirven de bases en el aprendizaje motor que caracteriza el proceso de cambios positivos en el aprendizaje general de los educandos, así como el papel de la familia, como contexto educativo ambulatorio donde se desarrollan las actividades escolares.

Otro aspecto importante es la fundamentación en la comprensión de la Pedagogía como ciencia integradora del resto de las ciencias que se ocupan de la educación y de las que se necesitan para este fin. Se asume que la educación, es el resultado histórico social y la concreción de la obra pedagógica cubana en la que se tiene en cuenta la necesaria relación con la formación, el desarrollo.

La Educación Física, como parte de las ciencias pedagógicas, juega un papel importante en el aprendizaje. Autores como Sosa Domínguez (2018) defienden su influencia en el proceso correctivo-compensatorio de educandos con discapacidad físico-motora asociado a discapacidad intelectual.

Por su parte, Sánchez et al. (2014), reconocen que el proceso pedagógico de la Educación Física Especial, desde una perspectiva psicopedagógica, "supone utilizar todo lo disponible en el sistema de interrelaciones más cercano al alumno para propiciar su interés y mejorar la participación e implicación en las tareas motrices que impulsan su aprendizaje y desarrollo" (p. 56).

Otra experiencia interdisciplinaria que pondera la relación de la Educación Física con otras áreas como la logopedia a partir de la zona de desarrollo potencial es la de Peraza y Rodríguez (2018, p.35) quienes dirigen su atención hacia las

motivaciones al plantear que “desde el control motor, la motivación es un factor esencial que permite generar niveles altos de aprendizaje” y proponen un sistema de ejercicios de intervención motriz que potencian el aprendizaje de la acción motriz para la comunicación. Por su parte, los autores Peraza y Rodríguez (2018) refuerzan el valor de la repetición como método, que por su relevancia en la obtención del cambio que se quiere lograr, se considera a su vez un principio del aprendizaje motor tal.

La presente investigación toma en cuenta el éxito de experiencias previas en casos de educandos con discapacidad físico-motora asociado a una discapacidad intelectual por síndromes y enfermedades de baja prevalencia en Cuba, como es el caso de Ortega et al. (2016) y Zaldívar et al. (2021) quienes ponderan el valor de la intersectorialidad y la interdisciplinariedad; así como la influencia de las áreas logopedia, terapia ocupacional y terapia física en el éxito para elevar la calidad de vida de los casos más complejos o gravemente afectados (Centro de Genética Médica Pinar del Río, s/f)

Conclusiones

Las acciones propuestas incluyen tareas motrices y generales, en relación sistémica que reflejan el trabajo cohesionado entre especialistas de la escuela especial y del Ministerio de Salud Pública, la determinación de tres áreas fundamentales de intervención: Logopedia, Terapia Ocupacional y Educación Física; así como la sugerencia de métodos, procedimientos y recursos. El eje integrador lo constituye el trabajo de la psicopedagoga.

Las investigaciones pedagógicas que impliquen estudiantes con síndromes genéticos como Cri Du Chat o X Frágil, se consideran escasas. Se hace necesario seguir profundizando desde las Ciencias de la Educación, en el estudio y comparación de metodologías y resultados científicos obtenidos. La validación en la práctica de las acciones propuestas y la publicación de los resultados, es una de ellas.

Referencias Bibliográficas

- Centro de Genética Médica Pinar del Río (s/f). Manual de estimulación basal para activistas y familias para la rehabilitación comunitaria de personas con discapacidad intelectual severa y profunda (TARCUTA UNITED ed.). Ciudad de la Habana; Handicap International
- Cobas, C. L., Granados, L. y Cok, A. (2018). Enseñanza Primaria: Por una educación inclusiva, equitativa y de calidad para igualar las oportunidades de desarrollo. Trabajo presentado en Curso Internacional: Enseñanza Primaria: Por una educación inclusiva, equitativa y de calidad para igualar las oportunidades de desarrollo desde la formación profesional.
- Gayle Morejón, A., y otros (2016). Informe de sistematización de experiencias del primer año del experimento. Soporte electrónico.
- Guerra, S., 2015: Algunas consideraciones para la transformación de la educación de alumnos con retraso mental. CELAEE – MINED.
- Leyva Fuentes, M. (2014). Manual del psicopedagogo escolar (Pueblo y Educación ed.). La Habana.
- Maiga A. (2014). Superación de los docentes de educación especial para la corrección de las alteraciones de la motricidad de los escolares con retraso mental. Inédito Tesis de doctorado, IPLAC, La Habana, Cuba.



- Mc Pherson, M., López, D., Rico, P., Torres, P., y Rodríguez, J. (2019). El perfeccionamiento del nivel educativo de primaria en el contexto de la Agenda 2030. Trabajo presentado en: Seminario Nacional de Preparación del Curso Escolar 2019-2020.
- Molina Soria, G. y López Pastor, V. M. (2017). Educación física y aprendizaje globalizado en educación infantil: evaluación de una experiencia. *Didáctica*, 2, 89-104. Recuperado de:
- Naciones Unidas. (2019). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Objetivos, metas e indicadores mundiales*. Naciones Unidas.
- Ortega, F. O., Chkout, T., y Fernández, I. L. (2016). *Síndromes más frecuentes en los escolares con necesidades educativas especiales en Cuba. Implicaciones pedagógicas*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Rafael María de Mendive Daumy". Pinar del Río.
- Palacio González, D. (2019). *La adaptación de las tareas motrices de la educación física. Una metodología para la inclusión de escolares con discapacidad físico-motora, en la escuela primaria*. Universidad central "Marta Abreu" de Las Villas. Inédito Tesis de doctorado, Facultad de Cultura Física. Centro de Estudios de la Cultura Física y el Deporte.
- Puentes, T. (2005). *Educación de los alumnos con limitaciones físico motoras* (Pueblo y Educación ed.). Ciudad de La Habana. Cuba
- Puentes, T. (2013). *Modelo para la atención educativa integral a los alumnos con limitaciones físico – motoras por vía ambulatoria en la provincia Pinar del Río*. Inédito Tesis de doctorado, Universidad de Ciencias Pedagógicas "Rafael María de Mendive", Pinar del Río.
- Resolución Ministerial 13/85. República de Cuba. Ministerio de Educación. Anexo a la resolución ministerial no. 13/85. Acerca del trabajo del maestro ambulatorio
- Rico Montero, P. (2003). *La zona de desarrollo próximo. Procedimientos y tareas de aprendizaje* (Pueblo y Educación ed.). La Habana.
- Rosa-Guillamón, A., y García-Cantó, E. (2018). Análisis bibliográfico de los modelos teóricos explicativos del aprendizaje motor. *Rev.peru.cienc.act.fis.deporte*, 5(4):676 – 690.
- Ruiz-Pérez, L. M; Ruiz-Amengual, A., y Linaza-Iglesias, J. L. (2016). Movimiento y lenguaje: Análisis de las relaciones entre el desarrollo motor y del lenguaje en la infancia. *RICYDE. Revista internacional de ciencias del deporte*. 46(12), 382-398. <http://dx.doi.org/10.5232/ricyde2016.04603>.
- Sánchez, X., Puentes, T., Cala, O., y Maiga, A. (2021). La relación interdisciplinariedad-intersectorialidad en la formación del maestro de niños con discapacidad físico-motora. *Revista Conrado*, 17(83), 190-198.
- UNESCO. (2017). *Declaración de Buenos Aires | Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*. Recuperado 2 de abril de 2019, de <http://www.unesco.org/new/es/santiago/press-room/our-stories/buenos-aires-declaration/>
- Zaldívar, M., González, J., Pérez, N., Díaz, A., Ramirez Y., y Valle, Y. (2021). Rehabilitación integral en un paciente con síndrome Cri du chat. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 13(2), p. 1-15
- Zurita, C., et. al, (2017). *Precisiones para la atención educativa a escolares primarios con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades*.

Contribución de los autores

No.	Roles de la contribución	Autor 1	Autor 2
1.	Conceptualización	50%	50%
2.	Curación de datos	100%	
3.	Análisis formal	100%	
4.	Investigación	50%	50%
5.	Metodología	50%	50%
6.	Administración del proyecto	50%	50%
7.	Recursos	50%	50%
8.	Supervisión		100%
9.	Validación		100%

Declaración de originalidad y conflictos de interés

El/los autor/es declara/n que el artículo: Aprendizaje motor de los educandos con discapacidad atendidos ambulatoriamente

- Que el artículo es inédito, derivado de investigaciones y no está postulando para su publicación en ninguna otra revista simultáneamente.
- Que se acepta tanto la revisión por pares ciegos como las posibles correcciones del artículo que deban hacerse tras comunicarle/s la oportuna disconformidad con ciertos aspectos pertinentes en su artículo.
- Que en el caso de ser aceptado el artículo, hará/n las oportunas correcciones en el tiempo que se estipule.
- No existen compromisos ni obligaciones financieras con organismos estatales ni privados que puedan afectar el contenido, resultados o conclusiones de la presente publicación.

A continuación, presento los nombres y firmas de los autores, que certifican la aprobación y conformidad con el artículo enviado.

Autor principal

Aidelyn Alonso Yera

Coautor

Xiomara Sánchez Valdés

