



Religación
Press

Estrategia para la superación a profesionales de la actividad física

dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos
con hemiplejía crónica



**Joseph Taro, Ximena Barreto Ramírez, Ana María Uribe Veintimilla,
María Fernanda Reyes Santacruz, Wilson Alexander Zambrano Vélez,
Edwar Hermógenes Salazar Arango, Luís Enrique Cáceres Ochoa**

| Colección Educación |

Estrategia para la superación a profesionales de la actividad física

**dirigida al desarrollo de la motricidad
en adultos con hemiplejia crónica**

Joseph Taro, Ximena Barreto Ramírez, Ana María Uribe
Veintimilla, María Fernanda Reyes Santacruz, Wilson Alexander
Zambrano Vélez, Edwar Hermógenes Salazar Arango, Luis
Enrique Cáceres Ochoa

RELIGACION PRESS
QUITO · 2023



Equipo Editorial

Roberto Simbaña Q. Director Editorial
Felipe Carrión. Director de Comunicación
Ana Benalcázar. Coordinadora Editorial
Ana Wagner. Asistente Editorial

Consejo Editorial

Jean-Arsène Yao | Dilrabo Keldiyorovna Bakhronova | Fabiana Parra |
Mateus Gamba Torres | Siti Mistima Maat | Nikoleta Zampaki | Silvina
Sosa



Religación Press, es una iniciativa del Centro de Investigaciones CICSHAL-
RELIGACIÓN.

Diseño, diagramación y portada: Religación Press.
CP 170515, Quito, Ecuador. América del Sur.
Correo electrónico: press@religacion.com
www.religacion.com

Estrategia para la superación a profesionales de la actividad física, dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica

Strategy for the training of physical activity professionals aimed at the development of motor skills in adults with chronic hemiplegia

Estratégia para o treinamento de profissionais de atividade física voltada para o desenvolvimento motor em adultos com hemiplejia crônica

Primera Edición: 2023 Autores©, Religación Press©

Editorial: Religación Press
Materia Dewey: 370 - Educación
Clasificación Thema: JNZ - Destrezas de estudio y aprendizaje: generalidades
JNTC - Desarrollo de competencias
BISAC: EDU000000, EDU059000
Público objetivo: Profesional/Académico
Colección: Educación
Serie: Desarrollo de competencias
Soporte: Digital
Formato: Epub (.epub)/PDF (.pdf)
Publicado: 2023-11-16
ISBN: 978-9942-642-24-0

Disponible para su descarga gratuita en <https://press.religacion.com>

Este título se publica bajo una licencia de Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Citar como (APA 7)

Taro, J., Barreto Ramírez, X., Uribe Veintimilla, A.M., Reyes Santacruz, M.F., Zambrano Vélez, W.A., Salazar Arango, E.H., y Cáceres Ochoa, L.E. (2023). *Estrategia para la superación a profesionales de la actividad física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica*. Religación Press. <https://doi.org/10.46652/ReligacionPress.84>

Revisión por pares / Peer Review

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por académicos externos. Por lo tanto, la investigación contenida en este libro cuenta con el aval de expertos en el tema, quienes han emitido un juicio objetivo del mismo, siguiendo criterios de índole científica para valorar la solidez académica del trabajo.

This book was reviewed by an independent external reviewers. Therefore, the research contained in this book has the endorsement of experts on the subject, who have issued an objective judgment of it, following scientific criteria to assess the academic soundness of the work.

Sobre los autores

Joseph Taro

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Salinas | Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4213-8377>

joseph.taro@upse.edu.ec | joseph.taro29@gmail.com

Licenciado en Educación Física y Deportes y Doctor en Ciencias Pedagógicas. Cuenta con más de 10 años de experiencia en el área educativa, trabajando como docente en escuelas públicas y privadas, así como también en universidades. Actualmente desempeña como docente en la Carrera de Educación Inicial en la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Ximena Madelaine Barreto Ramírez

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Salinas | Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4956-7791>

xbarreto@upse.edu.ec | Ximemaddy23@gmail.com

Breve biografía académica (máximo 3 líneas):

Licenciada en Educación Parvularia, Máster en Educación, Docente de la carrera de Educación Inicial de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, con 10 años de experiencia en Educación Inicial, Preparatoria y Universidades participando en proyectos de orden educativo.

Ana María Uribe Veintimilla

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Salinas | Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8674-3275>

auribe@upse.edu.ec | anijavem@hotmail.com

Magister en Gerencia Educativa (Departamento de Postgrado).

María Fernanda Reyes Santacruz

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Salinas | Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-2059-0680>

mfreyes@upse.edu.ec | fernandita_reyes@hotmail.com

Educadora Parvularia con una Maestría en Gerencia e Innovación Educativa con Certificación Internacional de Instructora de Masaje Infantil. Tiene 5 años de experiencia en docencia universitaria, además participa como docente coordinadora de la Práctica Preprofesional de la Carrera de Educación Inicial en la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Wilson Alexander Zambrano Vélez

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Salinas | Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1061-878X>

wzambrano@upse.edu.ec

alexzambrano1@outlook.cl

Maestría en Orientación y Educación Familiar. 5 años de experiencia en docencia universitaria, además participa como colaborador y director en proyectos de Investigación y Vinculación en la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Cuenta 8 años de experiencia en la Atención Psicológica a adolescentes y adultos con problemas emocionales y conductuales.

Edwar Salazar Arango

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Salinas | Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9635-0747>

esalazar@upse.edu.ec

edwarsalazar@hotmail.com

Licenciado en Educación Física, Recreación y Deportes - Máster en Recreación y tiempo Libre. Docente: Universidad Estatal Península de Santa Elena – UPSE – Carrera de Educación Inicial; Educación Básica, Educación Física. Coordinador del área de investigación, Carrera de Educación Inicial; miembro de la red ADEPIN – Ecuador.

Luis Enrique Cáceres Ochoa

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Salinas | Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-8310-2564>

lcaceres@upse.edu.ec

lcaceres_ochoa@hotmail.com

Lic. Física y matemática, Dr. Gerencia En Proyectos Educativos, Magister en Gerencia en Proyectos Educativos y Sociales. Experiencia Docente: Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad Estatal de Guayaquil, Instituto Tecnológico Superior Aeronáutico, Escuela Superior Naval y Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Resumen

El estudio presenta un modelo de superación para graduados de Educación Física, enfocado en el desarrollo motor de adultos con hemiplejía crónica. Se utilizó una variedad de métodos y técnicas, incluyendo análisis de documentos, encuestas y talleres de opinión crítica. El modelo propuesto explica las relaciones entre los distintos subsistemas y sugiere una estrategia práctica. Se comprobó la pertinencia y efectividad del modelo a través de un pre-experimento con graduados de Educación Física.

Palabras claves: Educación física, estudiantes, actividad física.

Abstract

The study presents a model of self-improvement for Physical Education graduates, focused on the motor development of adults with chronic hemiplegia. A variety of methods and techniques were used, including document analysis, surveys and critical opinion workshops. The proposed model explains the relationships between the different subsystems and suggests a practical strategy. The relevance and effectiveness of the model was tested through a pre-experiment with Physical Education graduates.

Keywords: Physical education, students, physical activity.

Contenido

Revisión por pares / Peer Review	7
Sobre los autores	8
Resumen	11
Abstract	11
Introducción	19
Capítulo 1	32
Aproximamiento contextual: graduados de educación física y el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica	32
El proceso de superación de los graduados de Educación Física	33
La superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica	43
Estado inicial de la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.	68
Conclusiones parciales	75
Capítulo 2	78
El desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía en la fase crónica	78
Fundamentos del modelo de superación para los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica	79
Dimensión psicológica	82
Dimensión educación física	84

Modelo de superación a los graduados de Educación Física dirigido al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica 86

Conclusiones parciales del capítulo 125

Capítulo 3 128

Experiencias de la aplicación del modelo y de la estrategia 128

Estrategia para la superación a los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. 129

Primera etapa: Diagnóstico y caracterización de debilidades y fortalezas. 134

Segunda etapa: Planeación y organización de la estrategia. 136

Características de las sesiones de actividades físico-deportivas 139

Tercera etapa: Implementación de la estrategia. 141

Cuarta etapa: Evaluación de la estrategia 143

Valoración teórica del modelo y de la estrategia 146

Valoración práctica de la estrategia para la superación de los graduados de Educación Física 152

Hipótesis estadísticas 162

Conclusiones parciales del capítulo 164

Conclusiones 165

Referencias 168

Figuras

Gráfico 1. Dimensión cognitiva inicial	70
Gráfico 2. Dimensión instrumental inicial	72
Gráfico 3. Dimensión actitudinal inicial	73
Gráfico 4. Modelo de superación	87
Gráfico 5. Subsistema proyección–sensibilización	89
Gráfico 6. Subsistema Establecimiento de las interacciones	101
Gráfico 7. Subsistema contextualización de la superación de los graduados	112
Gráfico 8. Dimensión cognitiva final	155
Gráfico 9. Dimensión instrumental final	157
Gráfico 10. Dimensión actitudinal final	159

| Colección Educación |

**Estrategia para la superación a
profesionales de la actividad física**
dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con
hemiplejia crónica

· Serie ·

Desarrollo de competencias

Introducción

El mundo contemporáneo exhibe una tendencia al envejecimiento humano y consecuentemente la aparición de limitaciones típicas de este período etareo, así como el aumento de la cifra de personas con accidentes cerebro – vasculares que les ocasionan serias limitaciones físico – motoras. Ello exige, una nueva mirada de los diferentes organismos y organizaciones e incluso, de las familias, para la toma de decisiones en pos de lograr una vida socialmente más activa, productiva e independiente.

Con tales fines, se han puesto en práctica numerosos programas relacionados con la atención y rehabilitación de adultos con limitaciones físico-motoras en países pertenecientes a África, Asia y Latinoamérica. Algunos programas siguieron los manuales desarrollados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Helander et al., 1989); otros fueron apoyados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) o el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y algunos, se desarrollaron a partir de iniciativas de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) (Helander, 1993). Después de la experiencia lograda en el perfeccionamiento de estos programas, la OIT, la OMS y la UNESCO elaboraron un documento conjunto en 1994 que a la postre confirmaría también la UNICEF, en el que instituían las bases generales sobre la estrategia de atención y rehabilitación a estas personas (OIT et al., 1994).

El deporte, la actividad física y la recreación son factores de gran importancia, incluso vitales para la salud y el bienestar del hombre; es por ello, que en la Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para la Educación, la Ciencia y la Cultura, se proclamara la “Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte” y en su artículo primero señala que: “la práctica de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte es un derecho fundamental para todos...” y posteriormente menciona que “...se han de ofrecer oportunidades especiales a las personas de edad y a los deficientes, a fin de hacer posible el desarrollo integral de su personalidad gracias a unos Programas de Educación Física y Deportes adaptados a sus necesidades...” (UNESCO, 2015).

Las políticas de superación de los profesionales de Educación Física en Burkina Faso están centradas en su adaptación al contexto legislativo para garantizar la prestación de una actividad física conforme con las convenciones, declaraciones y recomendaciones internacionales que promueven su libre acceso a todas las actividades físicas con fines profilácticos, terapéuticos y lúdicos. Esas políticas requieren profesionales competentes cuyos modos de actuación estén en correspondencia con el mundo cambiante en que se vive, el desarrollo científico-tecnológico, proceso constante de perfeccionamiento y actualización, dirigido a la superación de los profesionales con una sólida preparación académica y científica que le posibilite cumplir su labor profesional.

En este contexto, se inserta el Instituto de las Ciencias del Deporte y del Desarrollo Humano (ISSDH) que, como institu-

ción de la Educación Superior, debe velar porque "...todo el personal que asuma la responsabilidad profesional de la Educación Física, la Actividad Física y el deporte tenga las calificaciones, la formación y el perfeccionamiento profesional permanente apropiados" (UNESCO, 2015, p. 6).

La práctica de actividad física con fines profilácticos y terapéuticos es la especialidad de la Educación Física que se ocupa de la organización de actividades físicas con objetivos higiénicos, de prevención y de rehabilitación de diferentes estados funcionales inadecuados, derivados por razones patológicas o de otra índole, entre los que se encuentran las enfermedades cerebro vasculares y como consecuencias de ellas, la hemiplejia; padecimiento más frecuentemente que padece la población aquejada por tales afecciones; sin embargo, es imposible lograrlo si los graduados no cuentan con los conocimientos y habilidades necesarias. En este sentido, y para corroborar tal afirmación, en el Plan Estratégico de la puesta en acción de la política nacional de la Educación Física y del Deporte, realizado por Ministère du Sport et des Loisirs (2008), entre sus proposiciones de perfeccionamiento recogen que:

Elaborar y poner en marcha un programa de formación de cuadros específicos de alto nivel para la concepción, la investigación en Ciencias y Técnicas de Actividades Físicas y del Deporte, la gestión administrativa de las estructuras centrales, desconcentradas y descentralizadas. (Plan d'Action de la mise en œuvre de la politique nationale du sport, p. 10)

En ese marco, la decisión N°9 de la novena reunión del buró de la Conferencia de Ministros de la Juventud y del Deporte de la Francofonía (CONFEJES), en Marrakech (Marruecos) en marzo del 2010, elaboró una guía de formación sobre el deporte para personas con limitaciones físico- motoras. La misma responde a la necesidad de extender la formación a un gran número de beneficiarios, integrándola a los programas de formación de cuadros, con el fin de favorecer el acceso a personas con limitaciones físico-motoras a la actividad física y del deporte, así como su participación activa en todos los contextos de la práctica deportiva.

Los resultados preliminares del diagnóstico realizado, más la experiencia práctica del autor, posibilitaron identificar que la superación de los graduados de Educación Física presenta insuficiencias en el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, entre ellas: la preparación recibida en el pregrado a través de la asignatura Especialización Teórica y Práctica de la Actividad Física no aborda el desarrollo de la motricidad en estos adultos; el empleo insuficiente de materiales docentes y de textos de consulta especializados; el desarrollo de la motricidad no se organiza a partir de las oportunidades que brinda el programa de Actividades Físicas a Base Comunitaria, el abandono precoz del proceso de rehabilitación retarda la recuperación de los referidos adultos en el desarrollo de la motricidad. Ello resalta, a juicio del autor de esa investigación, la necesidad que existe de perfeccionar constantemente la labor de estos graduados, por el constante cambio de los avances tecnológicos y científicos.

En la revisión realizada por el autor relacionada con el tema que examina, se constató que los evidencias concernientes a la superación profesional en sentido general, han sido examinadas por múltiples investigadores, entre otros: (Añorga 1996; Valcárcel, 1998; Castiñeiras, 1999; Ferrer, 2002; Parra, 2002; González, 2002; Remón, 2003; Santiesteban, 2003; Valiente, 2003; Castillejo, 2004; Manes, 2005; Castillo, 2006; Santamaría, 2007; Serrano, 2016; Calzado, 2016 y Galindo, 2017) que han abordado el tema alusivo al rol del profesor, su desempeño y desarrollo en la profesión, así como las condiciones de trabajo, la formación de estos, su superación y la evaluación profesoral; entre ellos, hay coincidencia en la necesidad de superar al personal docente para mejorar el desempeño profesional pedagógico, más si se extrapolan tales aseveraciones al marco específico de los graduados de Educación Física.

Las investigaciones realizadas en el ámbito internacional han estado dirigidas al perfeccionamiento de la intervención por los especialistas y el papel que juegan los ejercicios físicos para la rehabilitación física de adultos con hemiplejía. Autores como: Lowman, 1949; Yelnik et al., (2008); Doña et al., (2010); López y Recio, (2014), Borelli, (2017), entre otros, destacan el papel de la Actividad Física Adaptada (AFA) a la fase crónica como parte de la rehabilitación física para prevenir una recurrencia del accidente cerebrovascular (ACV) desde la profiláctica.

Investigadores burkineses han hecho aportes acerca del perfil epidemiológico de la hemiplejía, las características de la población víctima de esa patología y las condiciones de la atención pri-

maria (precoz) y crónica, entre los que se destacan Napon (2012); Bonkougou et al., (2013); Gandema et al., (2014). Sin embargo, en la mayoría de esos estudios no se proponen acciones concretas para la atención a adultos con hemiplejia crónica desde la AFA.

La reeducación de la motricidad en adultos con hemiplejia desde el punto de vista de la rehabilitación se inicia desde las fases agudas y subagudas hasta la fase crónica. La última permite al graduado de Educación Física abordar el desarrollo de la motricidad al tener en cuenta las alteraciones de la función motriz que se caracteriza por el déficit de fuerza, trastornos de coordinación y de movimientos anormales, ya que esta fase corresponde a la instauración de las limitaciones físico-motrices por hemiplejia crónica con un cierto grado de autonomía. Al ser consecuente con la importancia del desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, es necesario conocer las características que tiene el desarrollo de esta en ellos, así como potenciar su progreso en correspondencia con sus particularidades.

En este sentido los estudios realizados por Alonso y León (2001); Moré et al., (2009); Barrena et al., (2011), han demostrado y caracterizado la importancia del profesional de la Educación Física en el proceso de la rehabilitación en el área de la Cultura Física Terapéutica y Profiláctica en la atención a personas con secuelas de accidentes cerebrovasculares, pero el papel de ese profesional aún no se ha determinado en el equipo pluridisciplinario de atención a adultos con hemiplejia en otros horizontes.

En Burkina Faso la atención a adultos con hemiplejía por los profesionales de Educación Física se autoriza después de la instauración de la fase crónica de la enfermedad desde la AFA. Sin embargo, estos profesionales no tienen los recursos metodológicos requeridos para atender a estos adultos ni insertarse en el equipo pluridisciplinario de atención, por la inadecuación de los

programas de formación destinados a ese fin. Moré (2009), enfatiza en las limitaciones que aún existen en la literatura, con énfasis en el proceso de rehabilitación física para las secuelas de la enfermedad cerebrovascular, deja ver restricciones en el orden teórico y práctico por la carencia de programas dirigidos a los adultos crónicos.

De las recomendaciones de métodos de reeducación de la función motriz en adultos víctimas de ACV desde la fase aguda hasta la crónica, se proponen para su atención, actividades físicas y programas de ejercicios gimnásticos en un entrenamiento con el fin de prevenir o corregir el debilitamiento cardiorrespiratorio y para mejorar la fuerza y la resistencia muscular; ahora bien, no se realizan propuestas concretas en cuanto a la participación del graduado de Educación Física desde la AFA en ese proceso.

En la fase crónica de la hemiplejía como secuela del accidente cerebrovascular, el desarrollo de la motricidad es un elemento imprescindible para mejorar y consecuentemente lograr la reinserción social del adulto con hemiplejía crónica. Es necesario que los graduados de Educación Física cuenten con los elementos teóricos y metodológicos necesarios para dirigir el proceso de desarrollo de la motricidad en esos adultos, de ahí la necesidad de

intencionar la elaboración de un modelo de superación de estos graduados para tales propósitos.

De modo general, las propuestas evidencian la necesidad de complementar la superación de los graduados de Educación Física para desempeñarse en el proceso de atención a adultos con hemiplejía crónica. Independientemente de que se revelan importantes aportaciones en relación con el tema que se investiga, se aprecian inconsistencias teóricas tales como: en la formación inicial del graduado de Educación Física y su superación profesional resulta insuficiente el contenido psicopedagógico para atender a las personas con limitaciones físico – motoras por hemiplejía crónica desde prácticas comunitarias y en la plataforma teórica de la superación del graduado en Educación Física no están delimitadas funciones en relación con la atención a adultos con accidentes cerebrovasculares.

Las evidencias empíricas y las limitaciones teóricas apuntan como vacío epistémico, las falencias en el proceso de superación de los graduados de Educación Física que les permita su inserción en los equipos pluridisciplinarios para brindar la atención adecuada a la motricidad a los adultos con hemiplejía crónica desde la AFA. Es por ello, que se precisa como problema científico: las insuficiencias en la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. Se declara objeto de la investigación: el proceso de superación de los graduados de Educación Física.

Se plantea como objetivo: implementar una estrategia para la superación de los graduados de Educación Física sustentada

en un modelo de igual denominación, dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. Se precisa como campo de acción: la superación de los graduados de Educación Física en el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

Para el desarrollo del proceso investigativo se formula la siguiente hipótesis: La implementación de una estrategia para la superación de los graduados de Educación Física, sustentada en un modelo de igual denominación, contribuirá a solucionar las insuficiencias detectadas en su superación a favor del desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

Para la evaluación de la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, se asumieron y contextualizaron las dimensiones e indicadores propuestos por Calzado (2016).

Para lograr el cumplimiento del objetivo de la investigación se desarrollaron las siguientes tareas de investigación:

- Análisis de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el proceso de superación de los graduados de Educación Física, con énfasis en el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.
- Caracterización del estado inicial de la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

- Argumentación de los fundamentos teóricos del modelo y de la estrategia para la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.
- Elaboración del modelo y de la estrategia para la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.
- Valoración teórica del modelo y de la estrategia para la superación de los graduados de Educación Física dirigida desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, a partir de los talleres de opinión crítica y construcción colectiva.
- Valoración práctica de la estrategia para la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, a través del pre- experimento.

Para la realización de la investigación se seleccionaron los diez graduados de Educación Física de Burkina Faso, de la provincia de Kossi, que representan el 100 % de la población. Se utilizó el método dialéctico-materialista como soporte para la concepción general de la investigación porque permite la orientación y enriquecimiento de los siguientes métodos y técnicas:

Análisis de documentos, para realizar la revisión de los documentos especializados de las actividades físicas adaptadas que

fundamentan el mejoramiento de las condiciones físicas y sociales y su contribución al desarrollo físico y emocional de los adultos con hemiplejía crónica en las actividades que realizan a partir de la aplicación del programa de Educación Física, los datos sobre el diagnóstico y la caracterización de estos.

Observación, para determinar el nivel de atención pedagógica que brindan los graduados de Educación Física a los adultos con hemiplejía crónica durante las sesiones de actividades físico-deportivas.

Encuestas, con el fin de constatar la disposición y conocimientos que poseen los graduados de Educación Física y las familias sobre el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.

Prueba pedagógica, para determinar los conocimientos y habilidades de los graduados de Educación Física en la constatación inicial y final sobre el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.

Modelación sistémica estructural, con el objetivo de diseñar los componentes del modelo y de la estrategia de superación para los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

Talleres de opinión crítica y construcción colectiva, para valorar la efectividad del modelo y de la estrategia para la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

Pre-experimento, para constatar el valor práctico de la estrategia de superación para los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

Como **métodos estadístico-matemáticos** la prueba no paramétrica de Wilcoxon, el cálculo porcentual y la media aritmética y el software SPSS para Windows versión 20.0 para comprobar la existencia de cambios significativos entre los resultados obtenidos.

Capítulo 1

Aproximamiento contextual: graduados de educación física y el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica

El proceso de superación de los graduados de Educación Física

La superación del graduado de Educación Física responde al contexto de la articulación entre la formación inicial y la superación para compensar las carencias en la formación inicial de los docentes y la adaptación a los cambios que rigen las necesidades de su preparación. En ese marco la superación en Educación Física es tributaria de dinámicas regionales e internacionales en el margen de las cuales no puede quedar todo país que aspira al desarrollo y al reconocimiento de los demás sectores de desarrollo. Refiriéndose al término de superación este se asocia como sinónimo de capacitación, formación permanente, formación continua, profesionalización y actualización; se evidencia en la práctica en contextos diferentes que solo los objetivos que persiguen son los que marcan la diferencia.

El papel de la superación del graduado de Educación Física consiste en garantizar el perfeccionamiento profesional destinado a completar o desarrollar conocimientos y calificaciones previamente adquiridos en una formación de base o de una formación inicial para responder a las necesidades sociales de su campo de acción desde lo pedagógico. La superación desde las iniciativas políticas es una alternativa para solucionar las insuficiencias de la formación inicial de los docentes para responder a las necesidades de concreción de estas políticas de transformación continua en la sociedad ampliando su campo de acción. La función, la organización y las instituciones implicadas en ese proceso para alcanzar los objetivos de la superación a mediano o a largo plazo,

le confieren el carácter de proceso para alcanzar las funciones desarrolladora e integradora que enriquecen la experiencia de los graduados de Educación Física.

La superación desde la concepción de acciones en relación con el mejoramiento del desempeño del docente ha sido abordada por autores que concuerdan en que aún existen insuficiencias en la calidad de la superación del docente en los siguientes aspectos: el examen de proyectos de superación descontextualizados; la utilización de métodos que no propician el aprendizaje a partir de la reflexión sobre el problema y las soluciones en el contexto de la realidad escolar; el avance de propuestas que no estimulan la investigación y la creatividad; la presencia de una delimitada articulación entre las diferentes formas de la superación profesional, así como la pobre sistematización de las habilidades comunicativas (Berges, 2003; Lorences, 2003; Gutiérrez, 2003; Padrón, 2005; Cueto, 2006; Fraga, 2006; Morales, 2011; Moriano, 2013; Serrano, 2016; Calzado, 2016; Rodríguez y Alfonso, 2016 y Galindo, 2017).

El autor de esta obra considera que la superación está dirigida a aquellas acciones que desarrolla el profesional a partir de la reflexión de su estado actual, respecto a los cambios que se puedan dar en su profesión, renovando sus conocimientos y evaluando el ejercicio profesional desde las potencialidades individuales y del contexto, así como de la integración de saberes, para responder al perfeccionamiento tanto del quehacer científico como metodológico, en función de la superación permanente.

A decir de diversos autores, la superación es entendida como formación permanente; vista demás como un proceso dinámico

que requiere de una actualización y perfeccionamiento continuo en función de las propias necesidades que van surgiendo en la práctica educativa. En ese sentido, la superación tiene como objetivo permitir la adaptación de los graduados de Educación Física al cambio de técnicas y de condiciones de trabajo, de favorecer su promoción social por el acceso a los diferentes niveles de la cultura y de la calificación profesional y de su contribución al desarrollo cultural, económico y social (Añorga, 1996; Varcárcel, 1998; Valiente, 2003; Parra, 2002; Ferrer, 2002; Santiesteban, 2003; Santo, 2005; Djibo, 2010).

Los objetivos de la superación se articulan sobre las dimensiones relacionadas con la concepción del desempeño de los graduados de Educación Física en su labor profesional y las oportunidades que le brindan, para lograr una transformación social desde su puesto de trabajo. Pero las condiciones actuales de desempeño en toda profesión sobreentienden cada vez más la necesidad de la superación, en la cual los potenciales candidatos deben ostentar un título y de una experiencia en la profesión. La experiencia, es el fruto de una formación por la confrontación a las condiciones del oficio. La experticia permite no solo reflexionar sobre la práctica, sino también de ver las insuficiencias de la formación inicial y de mejorar las competencias necesarias al ejercicio de la profesión por el canal de la superación.

La superación de los graduados de Educación Física ha sido abordada por varios autores que sostienen que la superación de este profesional es una actividad consciente y organizada, por consiguiente, derivada del objeto de un proceso directivo, que

implica la realización de acciones de planificación, organización, regulación, control y evaluación para cumplir los objetivos planteados (Hortigüela et al., 2015; Calzado, 2016; Iglesias et al., 2017; Castillejo et al., 2017).

Si bien lo enunciado en el párrafo anterior esboza criterios que se han demostrado en el contexto internacional, es válido destacar que en Burkina Faso el proceso de superación de los graduados de Educación Física no escapa de esa realidad. A criterio del autor, la superación caracterizada por su flexibilidad no es concebida sobre la base de una concepción curricular establecida, a partir de las necesidades de estos graduados que tome en consideración las características de su aprendizaje y que favorezca la determinación de las formas de organización de esta. Esta debe concebirse en constante renovación, a favor de las exigencias siempre crecientes de los graduados de Educación Física, a partir de las transformaciones sociales.

Burkina Faso a través del ISSDH, como instituto de carácter técnico y profesional de formación de formadores se inscribió en esa dinámica para adaptarse al contexto internacional persiguiendo los objetivos siguientes: orientar la superación sobre el desarrollo de competencias con el fin de preparar a los graduados de Educación Física para enfrentar los múltiples desafíos del mundo laboral en relación con la juventud, la Educación Física, el Deporte y la Recreación y adoptar una formación continua universitaria según el sistema Grado-Master-Doctorado.

La superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso responde entonces a las directivas de la política nacio-

nal de formación permanente propiciada por el Ministerio de la Enseñanza Superior, de la Investigación Científica y de la Innovación (MESICI) que justifica que el ISSDH debe: formar cuadros de la Educación Física, el deporte, la juventud y la recreación, organizando la superación y/o perfeccionamiento en el campo de la Educación Física, el Deportes y de la formación permanente (ISSDH, 2015, p. 2).

En la dinámica de la concepción de los objetivos de la superación articulados sobre las dimensiones relacionadas con el desempeño de los graduados de Educación Física en su labor profesional el autor coincide con Gerard et al. (2007), que la función de la superación en ese contexto busca la adaptación a un nivel de competencia actual a un otro nivel de competencia necesaria para el ejercicio de la profesión en un puesto de trabajo preciso. Mediante esa función la superación permite adquirir un dominio que toma en cuenta dos direcciones complementarias: la especialización: que propicia la adquisición de habilidades y de capacidades específicas en estrecha relación con la profesión. El experto es el perfil de salida al finalizar el proceso de superación en ese contexto y la ampliación: en esa superación se busca la adquisición de habilidades y de capacidades complementarias necesarias para la profesión. Mediante la formación el graduado amplía su campo de acción para ser un profesional polivalente.

Lo citado con anterioridad debe partir de un diagnóstico de evaluación sistemática del desempeño profesional que surge de las necesidades de superación del graduado de Educación Física estableciendo criterios para determinar las modalidades y formas

de superación para lograr una unidad entre el trabajo metodológico, la superación y la actividad científica. En ese sentido, la ampliación del campo de acción de ese graduado coincide con la necesidad de su superación dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

La forma de organización de la superación es un elemento fundamental para el alcance de los objetivos de esta. Cabe destacar que la organización de la superación se hace por niveles sociales según los objetivos planteados. Al respecto Casadevall (2006) propone las siguientes formas de superación:

- Autosuperación dirigida: permite satisfacer necesidades de superación de forma independiente, bajo la orientación y el control de la propia estructura para el trabajo metodológico de la escuela.
- Atención tutorial: también en el propio puesto de trabajo, pero mediante una atención específica por un tutor, permite controlar con mayor exigencia y rigor los avances del docente.
- Cursos: facultan la satisfacción de necesidades que por lo general constituyen regularidades de un grupo de docentes, o que requieren de condiciones específicas para su desarrollo. Pueden ser a tiempo parcial o completo.
- Entrenamientos: bajo la atención de un especialista de alto nivel, que profundiza en un aspecto específico de su profesión, con independencia; por lo general, se en-

focan hacia la solución de determinadas problemáticas por medio de la actividad científica.

La función y la forma de organización de la superación se respaldan en un modelo que permite la contextualización de la investigación desde la pedagogía destacando los presupuestos teóricos que sustentan su diseño y su aplicación. Importante resulta aludir a los modelos fundamentales a los que ha estado adscrita la superación profesional según criterio de Lorences (2003):

- El modelo de formación academicista, centrado en la actualización de los contenidos, entendidos en su concepción restringida y descontextualizada.
- El modelo de formación utilitaria que da respuesta a planteamientos técnicos de la enseñanza en el que los docentes tienen la función de aplicar programas y estrategias que han decidido y elaborado expertos externos para la obtención de la máxima eficiencia en el logro de determinados objetivos.
- El modelo de formación centrada en el aula que se ha impuesto en los últimos años y que impulsa el desarrollo de programas desde el propio diseño y funcionamiento de la escuela, la involucra como organización y facilita su transformación como un todo mediante la creación de condiciones organizativas, de dirección participativa, la promoción del trabajo colectivo orientado hacia la solución de problemas prácticos.

- El modelo de formación descentralizado en el que se elabora el sistema de superación a partir de las necesidades y exigencias del desarrollo socio cultural de cada territorio en correspondencia con los objetivos generales de la educación, mediante la utilización de diferentes tecnologías en determinadas condiciones, territorios e instituciones, que adopta sus propias particularidades en dependencia de las cuales establece exigencias y niveles de aspiración para el logro del desarrollo profesional.

En esta investigación, se asume el modelo de formación descentralizado, por la necesidad de llevar a cabo el proceso de superación a un nivel micro. Según Gerard et al. (2007), el principal actor es el individuo que lleva el protagonismo de las actividades de superación en colaboración con los demás agentes implicados del proceso en ese tipo de modelo que responde a las necesidades inmediatas de los agentes basado sobre un sistema de creatividad. El modelo de superación responde a las aspiraciones de los agentes implicados, a saber: los graduados de Educación Física y los adultos con hemiplejía crónica como beneficiarios del proceso de superación.

Se concuerda con Castillejo et al. (2017), quienes consideran que la aplicación de un modelo de superación se produce por etapas, que a su vez están conformadas por fases y de acciones en una secuencia que tiene la misma duración temporal con acciones de retroalimentación sistemáticas que permiten el control y la evaluación del proceso en su desarrollo y la adopción de las decisiones correspondientes para su perfeccionamiento.

De los modelos de superación profesional propuestos por expertos del campo, se evidencia la concepción metodológica de la elaboración de un modelo donde se pone de manifiesto la definición adecuada de los subsistemas y de los componentes del proceso pedagógico (Calzado, 2016; Galindo, 2017 y Castillejo et al., 2017), la demostración de modos de actuación profesional que evidencian en el contenido metodológico de las diferentes dinámicas para la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje de la atención a personas con discapacidad, sustentado en las concepciones contemporáneas de la didáctica, así como la creación de un clima de comunicación y colaboración adecuado desde las adaptaciones curriculares que tomen en cuenta los aspectos siguientes: el proceso de diagnóstico dirigido a las necesidades de superación del profesional; su diseño y aplicación de la superación del profesional y la evaluación del impacto de esa superación.

A consideración del autor, la superación debe concebirse y desarrollarse de forma planificada, permanente y progresiva, que incentive y propicie en los graduados de Educación Física el desarrollo de hábitos, habilidades y conocimientos que le faciliten la dirección atinada del proceso de desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía en la fase crónica para su reinserción social con una concreción basada en un modelo.

La Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) (2011), en su Cuaderno de Actividades Físico-deportivas en personas con daño cerebral adquirido, propone que el profesional que trabaja con personas con limitaciones físico-motoras por hemiplejía

crónica, debe diseñar y llevar a cabo un programa de actividades físico-deportivas adaptado a sus necesidades, conociendo sus objetivos en función de las posibilidades de la práctica, garantizando los beneficios y el placer que esta conlleva.

Se coincide con la FEDACE en el contexto de la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad, donde los objetivos de las actividades físico-deportivas deben estar en concordancia con el resto de los profesionales del equipo pluridisciplinario que participan en la atención de los adultos con hemiplejía crónica.

Lo mencionado con anterioridad se logra mediante la superación tratada en la presente investigación y para alcanzar ese objetivo desde la AFA se deben de tener en cuenta las directrices siguientes: adoptar una forma organizativa adecuada para las explicaciones grupales; dar explicaciones claras y concretas con un lenguaje básico, siempre con los mismos términos; realizar demostraciones sencillas teniendo en cuenta el modelo de integración de déficits; cambiar las reglas para favorecer la participación; evitar la eliminación de los participantes; aclarar dudas en las reglas del juego antes de comenzar introduciendo progresivamente reglas en el juego; ajustar el tiempo de juego a las circunstancias de cada momento; valorar el grado de consecución de los objetivos; considerar el grado de participación e implicación de los participantes e introducir nuevas observaciones y modificaciones tras las sesiones.

Todo lo anterior ha permitido reconocer que desde el punto de vista pedagógico, los graduados de Educación Física en Bur-

kina Faso tienen dificultades para poder encarar con éxito el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica dado fundamentalmente en que: los objetivos no siempre se corresponden con las necesidades de los adultos con hemiplejía crónica; no hay correspondencia entre los objetivos y los contenidos que van a desarrollar para el desarrollo de la motricidad; no se seleccionan adecuadamente los métodos y procedimientos para las actividades físico-deportivas que se desarrollan con los adultos; los medios de enseñanza no se utilizan adecuadamente para que apoyen a los objetivos de los contenidos y no hay un sistema de evaluación que le permita al graduado de Educación Física medir el avance o no del desarrollo de la motricidad en estos adultos.

La superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica

Varios autores han desarrollado investigaciones sobre la motricidad desde la Educación Física y la definen como un proceso cuya constitución envuelve la construcción del movimiento intencional desde la reflexión, y la creación de nuevas formas de interacción a partir de la reproducción de patrones aprendidos, de acción contextualizada en la historia, por tanto, relacionada al pasado vivido y al futuro proyectado; expresan y construyen la totalidad de las múltiples y complejas determinaciones de la continua construcción de lo humano (Araya, 2008; Dallo y Masabeu, 2008; Herrera, 2008; Benjumea, 2009; González y González, 2010; Lagos, 2011; Murcia, 2011 y Lenzen, 2015).

Por otro lado, se define la motricidad como “uno de los fenómenos más complejos que caracterizan a la especie humana, es una manifestación psíquica que, implicando la personalidad entera, otorga al movimiento humano el significado de un acto psíquico” (Tribastone, 2001, p. 24). La misma autora destaca la interpretación neurológica de la motricidad que define que la actividad es eminentemente perceptivo-motriz. Para ir canalizando y saber cómo se encamina el desarrollo motriz en el ser humano y su base en los diferentes intercambios que el sujeto realiza con el exterior a través del sistema nervioso central, el cual es el encargado de la realización y el control del movimiento, que constituye el punto de partida, el camino de la ida y vuelta de los impulsos sensitivos.

Según Tribastone (2001), los principios que regulan la motricidad son: el grado de actividad de las neuronas de la corteza motora está relacionado con la intensidad de la contracción muscular y no con el movimiento que determina dicha contracción; la corteza motora es el lugar de la primera actividad, donde se verifica el movimiento; las células corticales nerviosas se inhiben durante los movimientos antagonistas; la corteza sensorial entra en actividad una vez verificada la contracción muscular. Su función es, por lo tanto, la de ayudar y la de guiar el movimiento sin participar en actuación y la unidad cortical responde a posibles resistencias que pueda encontrar el movimiento con una fuerza más breve que la que transcurre en los estímulos acústicos y visuales (les ejercicios contra resistencia tienen mayor efectividad que los inducidos por estímulos sensoriales acústicos y visuales) (p. 25).

Benjumea (2009), hace referencia a la motricidad desde corrientes de la Educación Física en sus diferentes épocas en las que destacó la socio-motricidad de Parlebás; corriente que trae consigo una perspectiva interdisciplinar, desde la formación profesional y la línea de pensamiento de su proponente, con una fundamentación especialmente sociológica. Esta perspectiva refiere a una motricidad concienciada, inteligente y por demás socializante, al superar a la perspectiva individual y la ausencia de una respuesta a lo social de la psicomotricidad; hecho que se sustenta en el análisis en los juegos deportivos y en especial al deporte colectivo, remitiéndose a la dimensión social de la conducta motriz humana, en tanto motricidad en relación o sociomotricidad. El conocimiento en profundidad de la actividad física y de los juegos deportivos, puede proporcionar valiosas informaciones sobre la sociedad que los ha producido y adoptado, dado que estos llevan en sí la marca de su matriz social.

A juicio del autor de la presente investigación, la motricidad es la capacidad del ser humano de moverse conscientemente para la manifestación de sus necesidades de orden físico, autónomo y afectivo en su entorno social. La motricidad en este sentido es la forma de expresión del ser humano como dueño de sus actos de manera intencionada y consciente que a su vez materializa su manifestación física en el entorno en el que se relaciona.

Muchos autores han abordado los elementos constitutivos de la motricidad desde la Educación Física dentro los cuales se destacan, entre otros: (Dallo, 2008; Benjumea, 2009; Murcia, 2011

y Lenzen, 2015). La motricidad como resultado de una actividad psíquica es un elemento fundamental del movimiento del ser humano en el contexto de la actividad física. Tiene componentes o elementos constitutivos que se ven afectados en la instauración de la hemiplejía como secuela del accidente cerebrovascular (ACV).

La marcha, el equilibrio, la coordinación y la fuerza muscular a su vez son debilitados en los adultos con hemiplejía crónica, enfoque de esta investigación. Aquí, se asume los elementos constitutivos de la motricidad propuestos por Benjumea (2009), por la pertinencia del papel que juegan desde la AFA, siendo estos no ordenados jerárquicamente: la corporeidad, el movimiento o acto motor, la percepción, la intencionalidad, la espacialidad y la temporalidad.

Es necesario para referirse al término de hemiplejía, abordar las generalidades del ACV, porque es la causa fundamental de la hemiplejía y a pesar de la gran variedad de síntomas, en la mayoría de los adultos, ciertas perturbaciones sensoriales y motoras son similares como secuelas de dos tipos de ACV fundamentales:

- El ACV isquémico ocurre cuando un vaso sanguíneo que irriga la sangre al cerebro resulta bloqueado por un coágulo de sangre. Esto puede suceder de dos maneras: se puede formar un coágulo en una arteria que ya está muy estrecha, lo cual se denomina trombo y si bloquea la arteria completamente, se nombra accidente cerebrovascular trombótico. Un coágulo se puede desprender desde otro lugar en los vasos sanguíneos del cerebro o alguna parte en el cuerpo y subir hasta el cerebro para

bloquear una arteria más pequeña. Esto se denomina embolia y causa un accidente cerebrovascular embólico.

- El ACV hemorrágico ocurre cuando un vaso sanguíneo en parte del cerebro se debilita y se rompe, provocando que la sangre se escape hacia el cerebro. Algunas personas tienen defectos en los vasos sanguíneos del cerebro que hacen que esto sea más probable. El flujo de sangre después de la ruptura del vaso sanguíneo causa daño a las células cerebrales (Coll, 2012).

Aunque el accidente cerebrovascular es una enfermedad del cerebro, puede afectar a todo el cuerpo. Algunas de las incapacidades que pueden resultar de un accidente cerebrovascular son la parálisis, déficits cognoscitivos, problemas del habla, dificultades emocionales, problemas de la vida diaria y dolor, pero en el campo de la Educación Física se hace énfasis en la parálisis físico-motora. Etimológicamente la palabra hemiplejía significa “mitad de parálisis”, es decir, parálisis de medio cuerpo. Es consecuente de una lesión que afecta a un hemisferio cerebral (lesión piramidal) y que cursa con parálisis del brazo y pierna en el lado opuesto al hemisferio dañado, quedando en ocasiones afectadas la mitad de la cara.

Son varios los autores que han realizado investigaciones sobre la hemiplejía (Lowman, 1948; López, 2001; Marcos et al., 2011; Torres, 2014; Taro, 2015; Rodríguez y Rodríguez, 2016 y Taro, 2017); éstos abordan las regularidades que se mantienen en esas investigaciones se define la hemiplejía como una secuela del ACV que se caracteriza por la pérdida de los movimientos volun-

tarios en una mitad del cuerpo junto con el trastorno del tono postural que puede estar aumentado (espasticidad), disminuido (flacidez) o ambos elementos a la vez. Se asume el criterio anterior por las características de la hemiplejía descritas que hacen referencia desde el punto de vista físico a la patología y coinciden con sus aspectos que se debe tener en cuenta en el trabajo con las víctimas de esa patología en la fase crónica.

La manifestación de la hemiplejía desde su inicio obedece a las lesiones de las neuronas motoras superiores del encéfalo o de segmentos superiores de la médula espinal y puede ocurrir a cualquier edad. La hemiplejía es una de las enfermedades que provoca afecciones al cerebro, produciendo pérdida del movimiento voluntario de una parte del cuerpo, provocando una sintomatología invalidante dada por un determinado grado de parálisis de las extremidades superiores e inferiores, alteración del habla o lenguaje según el hemisferio cerebral afectado, alteración del esquema corporal, alteración en el desplazamiento sensitivo motor, cambios sensoriales, alteraciones posturales y algunos disturbios mentales, además pueden presentar alteraciones del campo visual.

En los adultos con hemiplejía se observan frecuentemente movimientos involuntarios de las extremidades y reflejo de tensión muscular que se conoce como reacciones asociadas, que son características del trastorno de la motricidad. En la mayoría de los adultos los movimientos enérgicos voluntarios en otras partes del cuerpo consiguen fácilmente estas reacciones en las extremidades afectadas. En ese sentido, las dos últimas fases subaguda y

crónica del proceso de rehabilitación propuestas por Doña et al. (2010), en su estudio sobre la hemiplejía, demuestra una mejoría de la capacidad de movimiento con una débil sinergia respecto al acto motor manifestándose en movimientos articulares aislados con una coordinación cercana a la normalidad; sin embargo, no proponen un seguimiento a esos adultos con hemiplejía en la fase crónica a largo plazo.

En la fase crónica de la rehabilitación lo que principalmente se persigue es que el adulto se adapte a las funciones residuales para alcanzar tres grandes objetivos según lo planteado por Moyano (2010): reinserción óptima a nivel familiar, social y, eventualmente, laboral; mantener los logros funcionales obtenidos en la fase subaguda y evitar la recurrencia del ACV.

Según el mismo autor, las acciones para conseguir exitosamente estos objetivos pueden haberse iniciado en etapas anteriores que principalmente las fases aguda y subaguda, e incluyen: definir las pautas de ejercicios para mantener la mejor condición física y cognitiva posibles a fin de fomentar la independencia en actividades de la vida diaria básica e instrumentales y en conjunto con el adulto y su familia, el lugar donde se ejecutarán dichas pautas (domicilio, clubes de la comunidad, centros de rehabilitación comunitaria) (Moyano, 2010).

El adulto con hemiplejía crónica debe ser evaluado periódicamente por el médico rehabilitador en colaboración con los graduados de Educación Física para: controlar los factores de riesgo; diagnosticar y tratar oportunamente complicaciones tardías; identificar oportunamente cambios en la funcionalidad alcanza-

da; mantención de la integración social y de la calidad de vida del paciente y grupo familiar (Moyano, 2010).

Las consecuencias de la hemiplejía como secuela del accidente cerebrovascular son complejas y frecuentemente incapacitantes, pudiendo ocasionar problemas muy severos en diferentes esferas (motoras, sensoriales, comportamentales, neurocognitivas) y pérdida de la independencia funcional con repercusión sobre la vida diaria, laboral, social, recreativa, vocacional y económica. En los casos crónicos, en los cuales el promedio de invalidez se cuenta por meses, los problemas inmediatos se refieren a las deformidades contracturales y a la atrofia por falta de función (Lowman, 1949).

La manifestación clínica de la hemiplejía en la fase crónica del adulto está caracterizada por un nivel de autonomía que le garantiza un cierto nivel de independencia después de los seis meses de la ocurrencia del ACV. Sin embargo, la instauración de las limitaciones físico-motrices en estos adultos en esta etapa los somete a una limitada incorporación social por la irregularidad y el costo del Trabajar con los adultos con hemiplejía en la fase crónica porque las fases aguda y subaguda no son de la competencia de trabajo para un profesional de Educación Física; en Burkina Faso este profesional trabaja sobre la base de la tercera fase y no en la primera y la segunda que corresponden a otros especialistas de la Medicina Física y de la Rehabilitación. En Burkina Faso la hemiplejía representa un problema de salud pública donde la intervención de equipos pluridisciplinarios constituye una necesidad para la atención a adultos con hemiplejía crónica; sin embargo, la participación de los graduados de Educación Física en el proceso

de atención a estos en la fase crónica tarda, por la insuficiencia que presenta el currículo en la formación de estos profesionales particularmente en el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica en particular desde la AFA.

A decir de Figueredo (2011) y en plena coincidencia con este autor:

Cuando se hace referencia a la Actividad Física Adaptada (AFA), se enmarcan todas las manifestaciones que van desde la Educación Física, la Recreación y el Deporte Adaptado, como aquellos destinados a fines profilácticos y terapéuticos dirigidos a grupos poblacionales especiales que engloban desde mujeres en estado de gestación, personas portadoras de enfermedades crónicas no transmisibles, con adicciones, con riesgo delictivo, otras pertenecientes a la tercera edad, a aquellos portadores de deficiencias que impliquen discapacidades y minusvalías, en este caso se hace referencia a las personas con necesidades educativas especiales. (p. 25-26)

Autores como Castex (2014) y la Haute Autorité de la Santé de Francia (2012), proponen la actividad física en la fase crónica para el desarrollo de la motricidad y de la prevención de una recurrencia del ACV por el sedentarismo que caracteriza los adultos con hemiplejía en esta etapa. Proponen la incorporación al equipo pluridisciplinario de atención a adultos con hemiplejía en las diferentes etapas de evolución de su enfermedad profesionales de Educación Física, pero no ofrecen los contenidos, métodos y medios a utilizar por este profesional para su accionar en el grupo de trabajo con el adulto hemipléjico.

En el caso de afecciones cardiovasculares y de sus secuelas la Sociedad Francesa de los Profesionales en AFA (SFP-AFA) (2015) propone las siguientes etapas de intervención del profesional de AFA: la fase I, corresponde al cuidado hospitalario del adulto generalmente encamado donde no interviene el profesional en Actividad Física Adaptada; la fase II, corresponde a la transición entre la estancia hospitalaria y el regreso en la vida ordinaria. Es el periodo de reeducación activa bajo vigilancia médica y de la educación al movimiento y la fase III permite seguir actividades físico-deportivas adaptadas con el fin de mantener el nivel de condición física alcanzado en la fase II e impedir riesgos de recurrencia del ACV. Se llama también fase de intervención terciaria (p.20).

La recuperación del adulto hemipléjico crónico supone una notable limitación de las posibilidades para una normalización de las funciones. El paso del tiempo origina distintas y numerosas alteraciones, que dificultan y en muchas ocasiones imposibilitan la obtención de resultados funcionalmente eficaces y brillantes. Las complicaciones del reposo prolongado en cama, la inmovilización y la inactividad no siempre han sido reconocidas como una causa común de disfunción. Solo en las últimas cuatro décadas los clínicos han tornado conciencia de los efectos nocivos del reposo en cama y la inactividad prolongada y de los efectos beneficiosos del ejercicio físico.

La parte fundamental y de mayor esfuerzo para los adultos con hemiplejía crónica es la recuperación de la motricidad. Según la localización de la lesión no solo la fuerza, sino también el

equilibrio y la coordinación se ven afectadas, como en los casos de las ataxias y las apraxias, de modo que el enfoque terapéutico se suele hacer de manera conjunta. El trastorno espástico y sensitivo, especialmente en el caso de la propioceptiva, y de la percepción en casos de anosognosia o heminegligencia, influyen en la recuperación de los esquemas motores del adulto y son tenidas en cuenta a la hora de diseñar el programa terapéutico (Arias, 2009).

Según la Haute Autorité de Santé (2012), en el hombre, la motricidad es una función altamente diferenciada relacionada a la contracción muscular, que concierne los músculos estriados o lisos. La función motriz se manifiesta por dos actividades distintas que coexisten y se condicionan una a la otra: de una parte, de contracciones musculares tónica o isométricas que estabilizan un cierto número de regiones corporales y, de otra parte, de contracciones dinámicas, más o menos rápidas, que generan el movimiento (p. 9).

Cada movimiento necesita una fuerza muscular suficiente, un tono muscular apto para ser ajustado en permanente en función de diferentes actividades realizadas, y la coordinación de diferentes músculos. Se destaca que la función motriz aporta la aptitud al desplazamiento, al mantenimiento de la postura, a la realización de acciones y a la percepción sobre el mundo exterior. La motricidad es bajo la dependencia de estructuras nerviosas jerarquizadas, cuya integridad es necesaria para asegurar el desarrollo correcto del proceso que lleva la toma de decisión a realizar una acción, hasta el control de su ejecución (Haute Autorité de Santé, 2012). Las acciones motrices responden al concepto de actividad orientada hacia un fin definido. La motricidad voluntaria

está compuesta de diferentes tipos de actividad motriz: reflejo, automático y voluntario. Las consecuencias del ACV son múltiples con una severidad diferente. La evaluación funcional de los adultos con hemiplejía vascular necesita de la exploración de diversos parámetros como la postura, el equilibrio, la marcha, la función de los miembros superiores, la aprehensión, la destreza y la independencia en las actividades de todos los días.

Las actividades físico-deportivas empiezan por un diagnóstico educativo que se lleva a cabo como una entrevista durante la cual son abordados los conocimientos del adulto sobre su enfermedad y de la actividad física. Un primer tiempo se ocupa de la valoración de la historia clínica provista por el kinesiterapeuta. Un segundo tiempo es dedicado a la evaluación del grado de sedentarismo vía cuestionarios y de las pruebas funcionales: evaluación de la cinética de la frecuencia cardiaca, evaluación de la tensión arterial, evaluación de las capacidades funcionales. Ese momento permite la elaboración de un proyecto de atención al adulto desde la AFA y de elaborar un objetivo.

Luego se inician las sesiones de actividades físico-deportivas donde dos actividades son distinguidas: las sesiones de reentrenamiento al esfuerzo y las sesiones de actividades gimnásticas grupales. Las sesiones de actividades gimnásticas se desarrollan en sala, en el exterior o en medio acuático. Los adultos se reciben en esta etapa con índice de Barthel que le permite mantener o mejorar el logro alcanzado en el proceso de rehabilitación física antes de integrar el programa. Los graduados de Educación Física

preparados en AFA para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía, pueden efectuar con autonomía actividades de reentrenamiento al esfuerzo o actividades gimnásticas, colaborar con un kinesiterapeuta durante las sesiones de reentrenamiento al esfuerzo y llevar a cabo con autonomía los dos tipos de actividades.

En los adultos con hemiplejía es característica de la afectación de la motricidad a través de sus componentes que los graduados de Educación Física deben ser capaces de mejorar mediante actividades físicas adaptadas. El desarrollo de la motricidad durante la actividad física conlleva al desarrollo de los aspectos físico, psíquico y social que constituye una premisa para la salud. Para corroborar esa afirmación García (2011), destacó los beneficios de las actividades físico-deportivas para adultos con limitaciones físico-motoras por daño cerebral adquirido en los siguientes niveles:

- Físico: la compensación de las alteraciones anatómo-fisiológicas, el desarrollo de las cualidades perceptivo-motrices, habilidades motrices, cualidades físicas, adquisición de experiencias motrices, además ayuda a evitar la atrofia debido al sedentarismo y mejora el esquema corporal.
- Psicológico: la mejora del autoconcepto y autoestima, el conocimiento de sus posibilidades y límites personales, mejora de la capacidad de atención, memoria y concentración.

- Social: una mejor socialización, respeto de reglas, compañeros y rivales, desarrolla la colaboración entre compañeros, evita el aislamiento social.
- Lúdica: herramienta para cubrir el tiempo libre (p. 15).

Al programar las actividades físico-deportivas se pueden incorporar metas de las diferentes áreas del tratamiento con el fin de completar objetivos generales y específicos de la atención propuestas por García (2011) y contextualizadas en esta obra que son las siguientes: mejorar el control motor, la coordinación y el equilibrio; incrementar las capacidades físicas básicas como la resistencia en la deambulación disminuyendo los niveles de fatiga; favorecer la habilidad del usuario para incorporar estrategias a situaciones o actividades de la vida diaria potenciando la reintegración en la comunidad; desarrollar las capacidades cognitivas y sociales mejorando el estado de ánimo, autoestima y la calidad de vida percibida y promover la salud y los hábitos de ocio activo e implicar a los miembros de la familia en las actividades.

Estas reflexiones son las que permiten que se asuman los conceptos de los anteriores autores, por la importancia que tienen los elementos que aportan acerca del desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica. Además, que la motricidad es la estrecha relación que se da entre los movimientos y el desarrollo psíquico del ser humano, es la relación que existe entre el desarrollo social, cognitivo afectivo y motriz que inciden en los adultos como una unidad en todo el proceso terapéutico propiciado por el equipo pluridisciplinario, siendo la motricidad gruesa caracterizada por trastornos en la marcha, el equilibrio,

la coordinación y la fuerza muscular, el centro de atención de los graduados de Educación Física. Se trata pues de potenciar las posibilidades para alcanzar el máximo desarrollo en cada adulto desde la AFA.

La atención a las diferencias individuales se realiza de manera natural, de modo tal, que los adultos reciban el nivel de ayuda en correspondencia con sus necesidades. Desde esta concepción el autor de esta investigación considera que los graduados deben tener profundos conocimientos teóricos, prácticos y creativos, que le permitan actuar con rigor científico y con ideas propias, a partir del sentido de lo nuevo, permitiéndoles transmitir sus experiencias con maestría y profesionalismo, lo que influye directamente en la elevación de la calidad del proceso pedagógico en la implementación de actividades físico-deportivas para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

La AFA como componente de la atención integral en el proceso terapéutico a largo plazo, parte de una correcta selección de actividades, métodos y procedimientos para lograr un mejoramiento de las capacidades y habilidades físicas, en correspondencia con las particularidades de cada adulto. En su concepción más amplia, la finalidad del trabajo con los adultos que por diversas causas presentan limitaciones físico-motoras por hemiplejía crónica, está dirigida a la formación integral con el objetivo de su incorporación plena a la sociedad, sobre la base de considerar, ante todo, el caudal de potencialidades que poseen.

En ese sentido, la ampliación del campo de acción de los graduados de Educación Física para la atención a adultos con hemiplejía crónica en particular sigue una línea investigativa relacionada con las adaptaciones curriculares físico-deportivas. Según Viñals (2008), la adaptación curricular está determinada por cada una de las circunstancias que se presentan en cada adulto con limitaciones físico-motrices por hemiplejía crónica, su trayectoria específica y su situación social- cultural-psicológica. La atención ante esa diversidad necesariamente tiene que marcar una serie de pautas priorizadas y evaluables en el tiempo. Cada uno de los objetivos que se proponen tienen que ser mensurables.

Ante la diversidad de los adultos con hemiplejía crónica, el equipo de atención tiene que satisfacer todas las necesidades que estos puedan requerir, si no pudiera lograrse con éxito esa normalización y/o integración, ese equipo ha de plantear lo que se denomina diversidad curricular. Lograr que el adulto progrese según sus necesidades, en concordancia con el diseño curricular que posibilite un trabajo adecuado a su nivel, independientemente de la programación global dirigida al resto de los usuarios, es una finalidad de esta atención.

La actividad físico-deportiva es toda actividad física relacionada con la práctica deportiva y con el objetivo de mejorar la salud (Cuadernos FEDACE, 2011, p. 16). En el contexto de la AFA, la actividad físico-deportiva dirigida a personas con limitaciones físico-motrices por hemiplejía crónica es aquella en la que se llevan a cabo modificaciones, al tener en cuenta sus limitaciones,

con el objetivo de que puedan disfrutar de los beneficios de esta práctica. El programa de actividades físico-deportivas debe estar siempre en consonancia con otras áreas profesionales como la kinesiología, la medicina y la neuropsicología; premisa para el trabajo del equipo pluridisciplinario, buscando un objetivo común que es la mejoría de la condición físico-social del adulto con hemiplejia crónica en el contexto de la presente investigación.

Las actividades físico-deportivas se componen de ejercicios, juegos y deporte adaptado con fines terapéuticos, lúdicos y de participación social. Las mismas, de manera genérica, pueden tener formas e intenciones muy diversas: competitivas, recreativas, terapéuticas y educativas. En los programas de actividades físico-deportivas y recreativas para personas con limitaciones físico-motoras se plantean la consecución de los objetivos que siguen: mejorar la capacidad motora, la capacidad de comunicación y las posibilidades de desenvolvimiento vital; favorecer la autoestima y permitir el acceso al mundo laboral y al disfrute del ocio (Viñals, 2008, p. 3).

El marco reglamentario del papel de los graduados de Educación Física en el equipo pluridisciplinario de atención a adultos con hemiplejia ha sido interpretado de diferentes maneras según el ámbito a nivel internacional. En Cuba el profesional de la Cultura Física Terapéutica como profesional de la Educación Física cumple un papel fundamental en el área de la rehabilitación. Pedestre (2011), abordó la importancia del profesional de la Cultura Física en la terapia física y de la rehabilitación motora en Cuba. Para él, la labor propia del profesional de la Cultura Física no es

una tarea de carácter secundario, lo que exige del mismo un alto nivel de responsabilidad y un compromiso con la autosuperación.

Las funciones a desarrollar en este sentido son muy diversas, aplicables innegablemente en el contexto burkinés, entre las cuales cuentan las siguientes: cumplir las medidas dictadas por el médico rehabilitador, medicina general e integral (MGI) y otros galenos; orientar sobre medidas de adaptación de las personas con discapacidad al medio y las modificaciones de este; capacitar a la persona con discapacidad y a la familia en el proceso de su rehabilitación; participar en actividades docentes investigativas y orientar a la familia y a la propia persona discapacitada sobre medidas de prevención de nuevas discapacidades y complicaciones (Pedestre, 2011).

El cumplimiento de las orientaciones dictadas por el médico rehabilitador general e integral o cualquiera de los especialistas clínicos, requiere al menos de un conocimiento básico de los aspectos de la medicina relacionada con la rehabilitación y las características de las limitaciones del adulto, pero su accionar se desarrolla fundamentalmente en un escenario pedagógico. Las investigaciones realizadas por Alonso y León (2001); Moré et al., (2009); Barrera et al., (2011), corroboran la preparación y la integración del profesional de la Cultura Física en el equipo pluridisciplinario de atención a adultos con hemiplejía en sus diferentes fases evolutivas.

En el caso específico de Burkina Faso, la intervención de los graduados de Educación Física en la atención a adultos con limitaciones físico-motoras por hemiplejía crónica desde la AFA de-

riva de las acciones prioritarias en los diferentes componentes del desarrollo de las actividades físico- deportivas y de los resultados esperados del Plan Estratégico de la puesta en acción de la política nacional de la Educación Física y del Deporte. De las insuficiencias notadas en el currículo de la preparación de los graduados de Educación Física en los anteriores planes de desarrollo del deporte para todos, el actual, promueve las prácticas deportivas adaptadas a favor de personas con limitaciones físico-motoras con el objetivo de respetar sus derechos mediante una inclusión social.

En ese marco, Burkina Faso, país miembro de la Conferencia de Ministros de la Juventud y del Deporte de la Francofonía se adaptó a las recomendaciones del documento final elaborado por la misma en el 2010. El documento propuso una guía de superación de profesionales de Educación Física y Deporte en actividades físicas adaptadas a personas con limitaciones físico- deportivas por hemiplejía crónica en el ámbito de la Actividad Física Comunitaria tomando como referencia la actividad física con un fin lúdico.

La elaboración de la guía de superación de profesionales en AFA por la Conferencia de ministros de la Juventud y del Deporte de la Francofonía es propiciada por la Carta Internacional sobre la Educación Física y el Deporte en su artículo 1: “todo ser humano tiene el derecho fundamental de acceder a la Educación Física, la Actividad Física y al Deporte, que son indispensables a la plenitud de su desarrollo” (UNESCO, 2015,p. 3) y precisa en su artículo 7, relacionado con la calificación del personal de Educación Física, la Actividad Física y del Deporte, que: “todo el personal

que asuma la responsabilidad profesional de la Educación Física, la actividad física y el deporte debe tener las cualificaciones, la formación y el perfeccionamiento profesional permanente apropiados” (UNESCO, 2015,p. 5).

Según la Conferencia de Ministros de la Juventud y del Deporte de la Francofonía (2010):

La concepción de esa guía responde a una necesidad de extender la superación a un número elevado de beneficiarios, integrándola a los programas de institutos de formación de cuadros, con el fin de favorecer el acceso de personas con discapacidad al deporte, así que su participación activa y entera en todos los contextos de la práctica deportiva en función de sus habilidades y de sus intereses. (p. 10)

Burkina Faso, miembro de esa conferencia, ratificó las recomendaciones de los organismos internacionales a través de su Programa Nacional de Desarrollo Económico y Social que abarca y promueve una superación de profesionales calificados para adaptar al país a normas internacionales para el bienestar de su pueblo en general y para la inclusión de personas con limitaciones físico-deportivas, sin embargo, las insuficiencias de los profesionales en AFA y de documentación constituyen un freno a los objetivos de ese programa en la temática.

Lo mencionado con anterioridad demuestra la importancia de las disposiciones institucionales y del marco legal de la intervención de los graduados de Educación Física en la atención a adultos con hemiplejía crónica desde la AFA. No caben dudas, que la AFA es una orientación y al mismo tiempo una herramien-

ta para los graduados de Educación Física para la atención a adultos con hemiplejía crónica en cuanto a la inclusión de esos adultos a la práctica de actividad física, mediante las adaptaciones curriculares que ofrece y que se adaptan también a adultos con esa patología para el desarrollo de la motricidad. Para corroborar la importancia de la AFA, algunos autores concuerdan que la AFA es una herramienta de orientación de base para la formación de profesionales para la ampliación de su campo de acción en el proceso de atención con un carácter inclusivo (Pérez et al., 2012; SFP-AFA, 2016; Borelli, 2017).

El ejercicio de la profesión de docente en AFA hace un llamamiento a numerosas colaboraciones en el entorno llamado pluridisciplinario. Que sea el sector en el que interviene, no se trata prácticamente jamás de una manera aislada, pero en coherencia con la misión de un establecimiento o de un proyecto de servicio y en el marco de un proyecto individual concerniente a cada una de las personas que está encargada.

La dimensión terapéutica (sector de la salud) o la dimensión educativa y social (sector social) domina y modifica la composición del equipo pluridisciplinario, por lo que el profesional en AFA interactúa en una dimensión u otra, dado a que su tarea es de un empeño multidimensional, su práctica moviliza a la vez dimensiones biológicas, cognitivas, psicológicas y sociales de la persona; contribuye a un proyecto de atención a poblaciones con limitaciones físico-motoras que posee virtudes terapéuticas y sociales que influye en el desarrollo de la autonomía y la calidad de vida del adulto.

Se coincide con Tejero et al. (2012) quienes consideran la AFA como un cuerpo de conocimientos interdisciplinar dedicado a la identificación y solución de las diferencias individuales en actividad física, adecuándolas al contexto en el que se desarrollan. Desde ese enfoque la AFA se percibe como un campo académico de estudio y de ofrecimiento de servicios que se basan en una actitud de aceptación de las diferencias individuales, la defensa del acceso a un estilo de vida activo y al deporte, promocionando la innovación y cooperación para ofertar programas y sistemas de autosuperación.

El desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, elemento cardinal de estudio de esta investigación, se materializa en la disposición de los graduados de Educación Física a través de la superación de los diferentes momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad. El encargado de la prescripción de las sesiones de ejercicios para estos adultos será dirigido por los graduados en Educación Física en colaboración con los diferentes profesionales de la salud.

En la Guía de Formación en AFA propuesta por CONFEJES (2010) se plantea que:

Los adultos con hemiplejía crónica constituyen un grupo específico vulnerable, sujeto a discriminaciones frecuentes y múltiples. Sus limitaciones físico-motoras es el resultado de la interacción entre las modificaciones de factores personales provocando deficiencias relacionadas a una enfermedad, de otra parte, las especificidades del medio o los factores ambientales que crean obstáculos físicos y socioculturales, en una situación dada (vida familiar o profesional, educación, ocio, clima). (p. 10)

La actividad física y el dominio de la motricidad pueden contribuir a la autonomía que es tan necesaria en estos adultos que poseen estas limitaciones físico-motoras por hemiplejia crónica y de este modo incidir sobre su bienestar y por consiguiente en su calidad de vida. Sin embargo, el atestado revela que muy pocos programas de promoción del deporte integran realmente esa dimensión a diferentes niveles. Al número de las dificultades encontradas, hay que notar entre otros, en la diversidad de formas de prácticas de la actividad física y deportiva, la falta de medios de práctica y sobretodo, la insuficiencia de recursos humanos en nombres y en calidad y una falta de disposición adecuada de espacios de práctica.

El equipo pluridisciplinario formado generalmente por los profesionales de la salud no prescribe una pauta de entrenamientos o de programas de ejercicios físicos a estos adultos ya que no están formados en dicho campo. Esta situación acarrea graves consecuencias para ellos, ya que empiezan a realizar actividad física sin una planificación y dosificación adecuada de la intensidad, frecuencia, duración acorde a su dolencia, evitando con esto, mejorar o mantener una mejor calidad de vida. Muchos, debido a esta marginación en su posterior recuperación, tras el alta médica, terminan por abandonar la actividad física y con ella los beneficios que brinda para su condición física y social.

Por otra parte, las sesiones de actividades físico-deportivas con adultos con limitaciones físico- motoras por hemiplejia crónica como secuela de la misma patología potencian motivación y refuerzan su adherencia al ejercicio físico, por lo que los gradua-

dos de Educación Física tienen aquí una labor social prescribiendo y controlando específicamente las sesiones de trabajo de estos adultos con hemiplejía por la modalidad de atención que ofrece la fase crónica. El desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía en la fase crónica no escapa a esa realidad en los países donde el graduado de Educación Física aún no tiene un rol activo en el equipo pluridisciplinario de atención a esos adultos.

La familia es un pilar fundamental en la atención al proceso terapéutico de los adultos con hemiplejía crónica y su integración social. El abordaje familiar constituye un aspecto de gran importancia y todas aquellas acciones a realizar bajo este encuadre, apoyan el logro de la autonomía de los adultos con hemiplejía crónica. En ese marco, la familia y los graduados de Educación Física necesitan interactuar para generar mejores canales de comunicación y un trabajo articulado entre el hogar y las instalaciones deportivas.

Desde la AFA, el trabajo junto a la familia es esencial para favorecer las oportunidades de mejoramiento de las condiciones físicas y sociales de los adultos con hemiplejía crónica de una manera coherente, organizada, significativa y contextualizada. Los graduados de Educación Física tienen como tarea la de informar, formar y acompañar a la familia para dar continuidad a la sistematización del trabajo con los adultos con un enfoque de reflexión participativa.

El autor coincide con Torres (2008), quien considera que la formación es una necesidad lógica para ayudar a las familias a

acompañar el proceso de inclusión social de sus miembros. En ese sentido, para lograr una colaboración armónica e integral entre la familia y los graduados de Educación Física deben existir acciones concretas de comunicación, conocimiento mutuo, de reflexión e intercambio del saber de los familiares.

La superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica desde la AFA requiere de un tratamiento pedagógico de la motricidad que exige la adaptación a los contenidos, métodos, medios, forma de organización y la evaluación a partir de los requerimientos y necesidades de la sociedad y contribución al desarrollo de la personalidad del adulto, elementos que se deben desarrollar o mejorar en esos graduados dotándoles de herramientas para su labor con adultos con esa patología; todo ello conlleva a una superación en lo teórico-metodológico imprescindible para que se produzca la organización y ejecución de dicha actividad.

A pesar de la diversidad de contextos de ejercicios, conviene reconocer el centro de la superación, en el quehacer de los graduados de Educación Física, que garantiza los siguientes aspectos: concebir programas de intervenciones personalizadas a adultos con limitaciones físico-motoras por hemiplejia crónica a partir de sus necesidades personales; optimizar las capacidades de los adultos con limitaciones físico-motoras por hemiplejia crónica en las ramas bio-psico-sociales mediante actividades físico-deportivas; evaluar sus aspiraciones, necesidades y capacidades, y en coherencia con el proyecto institucional valorando su identidad individual y social apoyándose sobre el sentido de la actividad

física y el placer que genera y, garantizar su participación lo más posible de manera autónoma en una vida de calidad en la sociedad a largo plazo.

Lo abordado con anterioridad evidencia la necesidad de la superación de los graduados de Educación Física para desarrollar el trabajo con adultos con hemiplejía crónica. Las actividades físico-deportivas que se planifican para esos adultos deben estar al alcance de sus posibilidades físicas de manera individualizada en función de sus necesidades. Las sesiones de actividades físico-deportivas pueden constituir, por sus particularidades, una fortaleza para el tratamiento de las disímiles carencias que estos presentan, particularmente en el desarrollo de la motricidad como tema que ocupa a esta investigación.

Estado inicial de la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

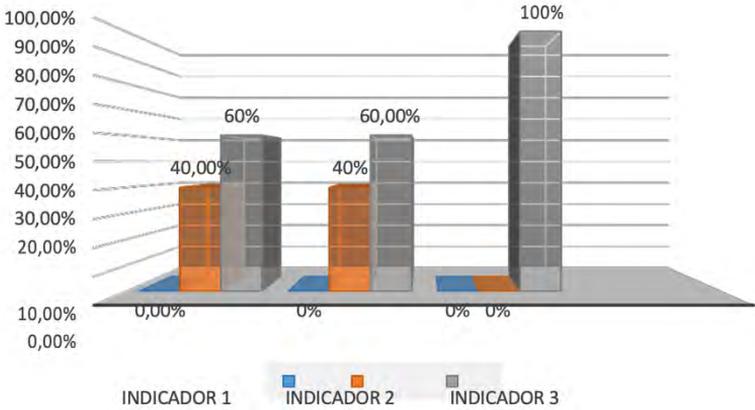
Para la caracterización del estado inicial de la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, se tuvieron en cuenta las siguientes dimensiones: cognitiva, instrumental y actitudinal con sus respectivos indicadores e índices a medir en el diagnóstico de necesidades, aspectos que posibilitan el cumplimiento de la tarea propuesta en esta investigación. El diagnóstico efectuado se aplicó a diez graduados de Educación Física que prestan atención a adultos con hemiplejía crónica en la provincia

de Kossi. Este grupo se seleccionó de forma intencional, a partir de los siguientes criterios: graduados de Educación Física con más de dos años de experiencia en el trabajo con adultos con hemiplejía; que todos los integrantes pertenecieran a la provincia de Kossi y que trabajaran con adultos con hemiplejía crónica.

Los resultados derivados del diagnóstico efectuado al inicio de la investigación se evidencian en el análisis de las dimensiones e indicadores propuestos.

En la dimensión cognitiva (Gráfico 1) se comprobó que: en el indicador 1: Dominio de los conceptos motricidad, hemiplejía y la fase crónica, principios y métodos para su implementación en la actividad física, seis graduados para un 60% obtuvieron la evaluación de mal ya que no conocían los elementos básicos para el desarrollo de la motricidad, no dominaban las características del adulto con hemiplejía crónica, y los niveles de ayudas y los recursos para potenciar el desarrollo de la motricidad en la fase crónica, a partir del dominio parcial del programa de Educación Física; cuatro graduados para un 40% alcanzaron la calificación de regular pues conocían algunos de los elementos básicos para el desarrollo de la motricidad, dominaban algunas de las características de los adultos con hemiplejía crónica, y aplicaban en alguna medida las ayudas y los recursos para potenciar el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, así como poco dominio del programa de Educación Física y Deporte.

Gráfico 1. Dimensión cognitiva inicial



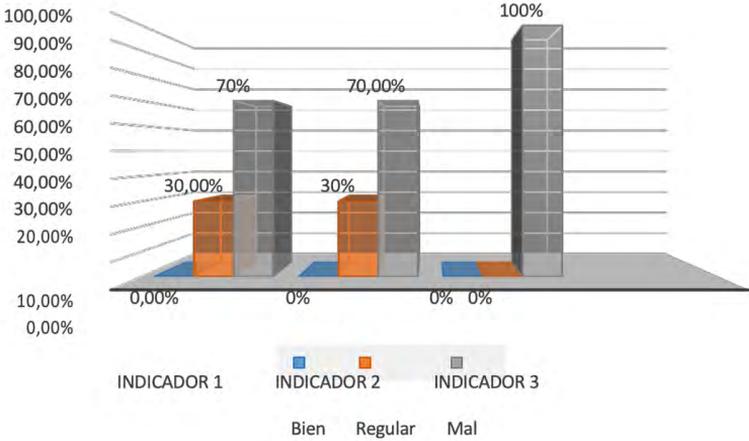
En el indicador 2: Dominio de los conocimientos teóricos y metodológicos sobre el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, seis graduados para un 60% lograron la evaluación de mal al no mostrar dominio de los requerimientos teóricos y metodológicos para la concepción de las sesiones de actividades físico-deportivas y el diseño de actividades dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica y cuatro graduados para un 40% consiguieron la evaluación de regular al mostrar cierto dominio de los requerimientos teóricos y metodológicos para la concepción de las sesiones de actividades físico- deportivas y el diseño de actividades dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

En el indicador 3: Dominio por parte de la familia de los conocimientos teóricos en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, de las diez familias que tenían

adultos con hemiplejia crónica, todas para el 100% fueron evaluadas de mal porque no poseían dominio de los conocimientos teóricos en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

En la dimensión instrumental (Gráfico 2) se comprobó que: en el indicador 1: Nivel alcanzado para planificar la sesión de actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica de forma sistemática, siete graduados para un 70% adquirieron la calificación de mal al no demostrar habilidades para planificar en la práctica pedagógica las sesiones de actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, con el empleo de niveles de ayuda y tres graduados para un 30% alcanzaron la evaluación de regular, al demostrar habilidades para planificar en la práctica pedagógica las sesiones de actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica y utilizar niveles de ayuda.

Gráfico 2. Dimensión instrumental inicial



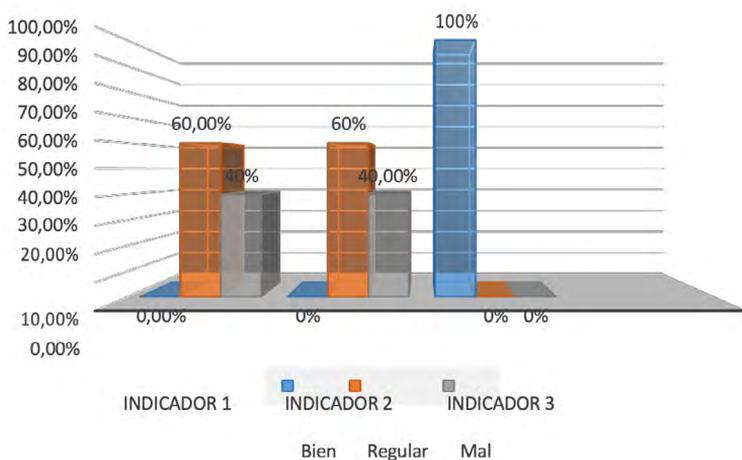
En el Indicador 2: Nivel alcanzado para impartir actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica de forma sistemática, siete graduados para un 70% obtuvieron la evaluación de mal al no demostrar habilidades para impartir actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, con el empleo de niveles de ayuda y tres graduados para un 30% alcanzaron la evaluación de regular, al saber impartir actividades físicas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica con el empleo de niveles de ayuda.

En el indicador 3: Dominio por parte de la familia de las habilidades prácticas en la atención a desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, las diez familias para el 100% se evaluaron de mal porque no demostraron habilidades prácticas

en la atención a desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

En la dimensión actitudinal (Gráfico 3) se comprobó que: en el indicador 1: Interés que muestra por la búsqueda de información relacionada con el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, seis graduados para un 60% obtuvieron la calificación de regular, al manifestar cierto interés por superarse y entusiasmo por la búsqueda de información e investigar sobre el tema y cuatro graduados para un 40% lograron la evaluación de mal, al mostrar poco interés por la superación y entusiasmo por la búsqueda de información e investigar sobre el tema.

Gráfico 3. Dimensión actitudinal inicial



Indicador 2: Disposición para aprovechar los diferentes momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía, seis gradua-

dos para un 60% alcanzaron la calificación de regular, al mostrar poca disposición para aprovechar todos los momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica y cuatros graduados para un 40% lograron la evaluación de mal, al no manifestar disposición para aprovechar todos los momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía.

Indicador 3: Disposición que muestra la familia para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, las diez familias para el 100% fueron evaluadas de bien porque manifestaron excelente disposición para para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, aun cuando les faltaban conocimientos.

Después de realizado el respectivo análisis, se hallaron las siguientes regularidades:

Al evaluar cualitativa e integralmente la dimensión cognitiva, se comprobó que los graduados de Educación Física no conocían los elementos básicos para el desarrollo de la motricidad, no dominan las características del adulto con hemiplejía crónica ni los niveles de ayudas y los recursos para potenciar el desarrollo de la motricidad en la fase crónica, a partir del dominio parcial del programa de Educación Física. Tampoco mostraron dominio de los requerimientos teóricos y metodológicos para la concepción de las sesiones de actividades físico-deportivas y el diseño de actividades dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. Se comprobó, además, que todas las fa-

milias carecían de los conocimientos teóricos en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

En el caso de la dimensión instrumental, como en la dimensión anterior, los graduados de Educación Física no demostraron habilidades para planificar e impartir en la práctica pedagógica las sesiones de actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. Las familias no demostraron habilidades prácticas en la atención a desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

El análisis de la dimensión actitudinal evidenció que los graduados de Educación Física mostraron cierto interés por superarse y entusiasmo por la búsqueda de información e investigar sobre el tema, pero de manera general mostraron poca disposición para aprovechar todos los momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. En el caso de las familias, aunque con limitaciones cognitivas, manifestaron excelente disposición para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica, aun cuando les faltaban conocimientos.

Conclusiones parciales

La superación es el proceso dirigido a los recursos humanos con el propósito de perfeccionar y actualizar los conocimientos y habilidades adquiridos en su formación inicial, requeridos para su desempeño y responsabilidad profesional para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica desde la AFA.

Para su concreción se requiere de un modelo que garanticen sus objetivos.

La superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, no ha sido tratada de manera intencionada y sistemática y no se aprovecha el espacio que brindan las sesiones de actividades físico-deportivas para el desarrollo de la motricidad en estos adultos en colaboración con el equipo pluridisciplinario y de la familia por la inexistencia en los programas de Educación Física y Deporte de los aspectos relacionados con este tema.

La aplicación de los métodos y técnicas empleados permitió caracterizar el estado inicial de la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, al demostrar una insuficiente preparación para cumplimentar este objetivo desde las sesiones de actividades físico-deportivas, por lo tanto, se requiere de una estrategia que favorezca la superación de estos.

Capítulo 2

El desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía en la fase crónica

Fundamentos del modelo de superación para los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica

Al tomar en consideración los resultados de la sistematización teórica del objeto de estudio y del diagnóstico inicial, se delimitan las insuficiencias en el proceso de superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, a partir de las cuales se determina la elaboración de un modelo de superación para los mencionados especialistas.

La fundamentación del modelo se basa en varias áreas del conocimiento: filosóficos, pedagógicos, psicológicos, sociológicos, desde la AFA y de la Educación Física. En la integración de todas ellas se percibe el enfoque de la problemática de la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia en la fase crónica desde la armonía entre lo subjetivo y lo objetivo, es decir, el contenido y el fin del proceso de superación que no solo está en transformar lo individual sino también lo social. Se asumen los criterios expuestos en el capítulo anterior, entre estos se precisan como fundamentos epistemológicos del modelo que se expondrá, los siguientes:

Los fundamentos filosóficos que sirven de soporte al modelo se nutren de la dialéctica materialista, donde se supone el objeto de investigación en constante movimiento, cambio y desarrollo. La dialéctica reconoce el papel principal del individuo para

transformar la sociedad a partir de condiciones histórico-concretas. Se aprecia que, de una manera u otra, los graduados de Educación Física discurren como protagonistas de su desarrollo social, profesional y personal; así como de la transformación de la sociedad, dado por el papel preponderante que desempeñan en ella (Blanco, 2003).

Desde la pedagogía, se asume de Perrenoud (2007), sus ideas respecto a la importancia de la experiencia para concebir la superación desde la práctica profesional, como un proceso continuo, transformador y en constante retroalimentación de la realidad y las concepciones basadas en el aprendizaje colaborativo y cooperativo del postgrado de Bernaza y Lee (2004); desde estos presupuestos la superación de los mencionados graduados se proyecta de modo que la apropiación se concreta no solo en el saber y saber hacer, sino sobre todo en la contribución a la formación de una cultura de la diversidad, a partir de la manifestación de una postura ética en una sociedad que aboga por procesos cada vez más inclusivos.

Es importante considerar que los adultos adoptan características muchas veces poco comprendidas, que exigen de quienes los rodean: tolerancia, complicidad, estabilidad y conciliación; por ello, quienes se relacionan con ellos, deben poseer características que favorezcan tales expresiones comportamentales. Las consideraciones de Torres (2008), sobre el proceso terapéutico mediante el ejercicio físico como un espacio de concreción del proceso enseñanza-aprendizaje con los pacientes, y viceversa. En ese proceso se dan en unidad dialéctica la instrucción y la educa-

ción como un sistema de información de los conocimientos que deben alcanzar los adultos y sus familiares como un sistema de los contenidos actitudinales.

En sus fundamentos pedagógicos se asumen los presupuestos teóricos y las contribuciones al proceso de superación profesional de Añorga, (2000); Álvarez y Fuentes, (2000) y Del Llano y Arencibia, (2004), enunciados en su propuesta de fundamentos científicos para la educación cubana, dado el carácter complejo de las interacciones que tienen lugar en la dinámica de los procesos educativos en la superación de los graduados de Educación Física, así como la educación en el colectivo, la utilización de métodos que propicien la activación del conocimiento, la comunicación, la socialización y la participación cooperativa y creadora desde una posición sistémica, flexible y dinámica; el vínculo de los contenidos, así como la concepción de las actividades con un carácter sistémico e integrador.

Se asume, además, la idea rectora de que la educación conduce el desarrollo y la implementación de un proceso educativo centrado en las necesidades de estos profesionales como condición fundamental para el desarrollo integral de la personalidad. En su naturaleza pedagógica, el modelo tiene en cuenta el carácter complejo de las interacciones que tienen lugar en la dinámica de los procesos educativos.

Desde lo sociológico, se considera el proceso de superación como un fenómeno social por lo que debe responder a esas exigencias, y en plena coincidencia con esta finalidad. Núñez (2011) se basa en la individualización como proceso inseparable de la

socialización. El proceso de socialización del graduado se fundamenta en la actividad práctica, y de él se derivan las funciones cognitiva, valorativa y comunicativa de la personalidad; el desarrollo del individuo bajo la influencia de la educación y el medio social y natural tiene lugar en la dialéctica entre objetivación y subjetivación de los contenidos sociales. Por otra parte, considerar las necesidades de los adultos con hemiplejía crónica como un aspecto esencial para los diferentes agentes socializadores les

permite una mejor calidad de vida en el medio social en el que se desarrollan y que influye de diferente forma en ellos.

Dimensión psicológica

Desde la psicología se asumen las concepciones del enfoque socio-histórico-cultural de Vigotsky y sus seguidores, en la que el proceso de formación de la personalidad comprende tres componentes: el cognitivo, el afectivo y el volitivo, la teoría de la zona de desarrollo próximo, la concepción sistémica del desarrollo psíquico y el principio de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo (Rico, 2013). Se comparte el criterio de Bell (2001), cuando plantea que, para el abordaje de la diversidad, se requiere de determinantes históricos, sociales y culturales, capaces de contribuir al descubrimiento de la esencia y génesis, de su expresión y de su sentido dinámico y transformador. Este autor considera importante destacar algunas consideraciones de Vigotsky (1989) relacionadas con el proceso de aprendizaje:

- La personalización e implicación de los graduados de Educación Física en el proceso de aprender, la motivación por el contenido y proceso de aprendizaje que le propicien la utilización consciente de sus recursos personales en este proceso.
- El papel de la conciencia de sus propios contenidos y funciones psicológicas en su proceso de aprendizaje y de desarrollo psíquico, es decir, la conciencia de su propio desarrollo como personalidad y de la influencia de este en su aprendizaje, de modo que conduzca a procesos de autotransformación y autoperfeccionamiento.
- La responsabilidad que ha de asumir el graduado de Educación Física en su aprendizaje y desarrollo personal, al participar activamente en las decisiones inherentes a estos procesos y establecer compromisos por los cuales ha de responder en su interacción con los demás.
- Los aspectos afectivos y su unidad con los cognitivos, en las situaciones de aprendizaje y su influencia en los resultados de la apropiación y en el desarrollo personal del graduado.
- La unidad de la actividad y la comunicación en el proceso de aprendizaje y desarrollo del sujeto.

Dimensión educación física

Desde la Educación Física, de Zagalaz et al. (2001) sobre las tendencias actuales de la Educación Física que propician una actividad física con fines de mejoramiento de la salud, además de ser una actividad lúdica; de Oroceno y Pérez (2003) las leyes fundamentales de la Educación Física; de Calderón y López (2006) y de Calderón y Ranzola (2009) los principios metodológicos, y de Dunn y Linares (2009) la psicopedagogía de la motricidad y necesidades especiales.

Desde la Actividad Física Adaptada, se asumen las ideas de García (2011) quien aboga por la práctica deportiva como función social, lúdica y/o en proceso de rehabilitación y abarcar las esferas cognitivas, emocionales y físicas y, de Pérez et al. (2012) quienes la consideran como un cuerpo de conocimientos interdisciplinar dedicado a la identificación y solución de las diferencias individuales en actividad física, adecuándolas al contexto en el que se desarrollan. Para ellos, es una provisión de servicios y un campo académico de estudio que se basa en una actitud de aceptación de las diferencias individuales, la defensa del acceso a un estilo de vida activo y al deporte, promocionando la innovación y cooperación para ofertar programas y sistemas de autosuperación.

Como exigencias básicas que sustentan el modelo se consideran:

- La interacción con el participante a partir del respeto de las diferencias existentes entre los que interactúan

en cuanto a: consideración del nivel de conocimientos, intereses, actitudes, estados de ánimo y valoraciones, como elementos para construir y reconstruir los nuevos aprendizajes en cada una de las actividades desarrolladas.

- Desarrollar habilidades para detectar y resolver problemas en el orden del desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica.
- Ponderar como medio para el aprendizaje lo hecho o encontrado por los graduados en su práctica profesional y que lo compulsen a establecer relaciones afectivas positivas e inclusivas con los adultos con hemiplejia crónica.

Las acciones de superación utilizadas serán asumidas como parte de la preparación metodológica de los graduados, por lo que deben propiciar el análisis metodológico de la enseñanza que él conduce.

El modelo que se propone toma como esencia el hecho de que a partir de la bibliografía consultada y la revisión de tesis doctorales referidas al tema que se investiga, en su mayoría se dirigen a la rehabilitación física y solo un número muy ínfimo a la superación del profesional de Educación Física (Castillejo, 2004; Serrano, 2016; Calzado, 2016 y Galindo, 2017). Calzado (2016) utiliza un modelo dirigido al proceso de superación para los profesores de Educación Física dirigida al desarrollo de la psicomotricidad, pero en niños del primer ciclo con parálisis cerebral. No

se encontraron evidencias contextualizadas en los graduados de Educación Física de Burkina Faso relacionadas con la AFA con fines profilácticos, terapéuticos y lúdicos que atienden a adultos con hemiplejía crónica en Burkina Faso. En ese sentido, el modelo se elabora para dotar a estos graduados de los conocimientos necesarios en el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica de modo que les permita realizar una actividad pedagógica más efectiva en correspondencia con las exigencias de la sociedad y de la AFA. Se diferencia, además, por tener como centro de atención a los graduados de Educación Física y sus necesidades de superación; es integrador al aunar los componentes para el desarrollo de la motricidad y, transformador al hacer posible el cambio en la didáctica que desarrollan traducido en un mejor desempeño profesional.

Modelo de superación a los graduados de Educación Física dirigido al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica

El modelo que se propone para la superación de los mencionados graduados está constituido por tres subsistemas: proyección – sensibilización de los agentes implicados en el desarrollo de la motricidad; establecimiento de las interacciones entre los agentes implicados en la superación, desde la Actividad Física Adaptada y contextualización de la superación de los graduados de Educación Física para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. La estructura del modelo se representa en la forma en que interactúan los subsistemas que lo compo-

nen. Cada uno de los cuales desempeña una función y sus relaciones de interdependencia, coordinación y complementariedad dan lugar al surgimiento de la cualidad: apropiación cognitiva, instrumental y actitudinal para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica en el graduado de Educación Física (Gráfico 4).

Gráfico 4. Modelo de superación



La apropiación cognitiva, instrumental y actitudinal para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica en los graduados de Educación Física, es entendida por este autor como el enriquecimiento teórico-práctico y actitudinal adquirido por estos graduados para acometer con sapiencia y responsabilidad absoluta, desde las actividades de superación concebidas, la satisfacción exitosa en el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

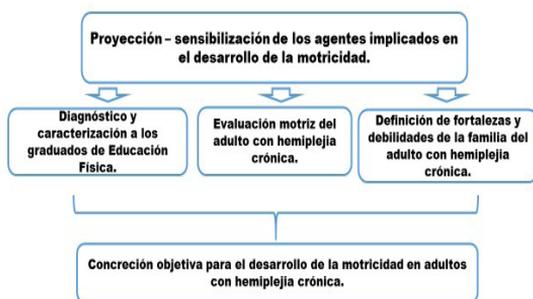
Las relaciones teóricas descritas en párrafos precedentes, no solo se dan entre los subsistemas, sino, además, entre los componentes que forman parte de estos, que los identifican con determinada independencia, subordinación, coordinación y complementariedad, donde los objetos o procesos alcanzan el significado de elementos componentes y sus relaciones determinan el significado alrededor del cual se integran estos, a la vez que los elementos componentes le aportan sentido al modelo como un todo. Estas relaciones de significación determinan una organización que aporta coherencia a los elementos componentes.

El subsistema “proyección – sensibilización de los agentes implicados en el desarrollo de la motricidad” tiene la función de identificar, previo diagnóstico y caracterización, las debilidades y fortalezas de los graduados de Educación Física, de los adultos con hemiplejía crónica desde el punto de vista de la AFA y de las familias, a modo de ir sentando las bases para eslabonar coherentemente las necesidades reales de los agentes implicados en el proceso de desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. Se estructura a partir de tres componentes denominados: diagnóstico y caracterización a los graduados de Educación Física, evaluación motriz del adulto con hemiplejía crónica y definición de fortalezas y debilidades de la familia del adulto con hemiplejía crónica (Gráfico 5). De la sinergia entre estos surge la cualidad: concreción objetiva para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

La misma es entendida como la síntesis de los criterios valorativos que favorecen el andamiaje para la conducción del proce-

so de superación de los graduados de Educación Física para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. Entre los referidos componentes se dan relaciones de coordinación y complementariedad porque la aplicación del diagnóstico y caracterización a los graduados constituye la base inicial y conducente para realizar todo el andamiaje necesario a favor de las acciones docentes de superación, que unidas al conocimiento profundo de las características individuales de los adultos con hemiplejía crónica y de sus familias propicien el desarrollo de la motricidad en los adultos referidos anteriormente.

Gráfico 5. Subsistema proyección–sensibilización



El componente “Diagnóstico y caracterización a los graduados de educación física” tiene como función diagnosticar y caracterizar las debilidades y fortalezas de los graduados de Educación Física para concebir las acciones de superación en correspondencia con las necesidades reales e individuales de estos. La concepción de la superación parte necesariamente de un diagnóstico con un carácter intencional que conduzca a una evaluación ini-

cial, la cual una vez enriquecida, presupone la actualización del diagnóstico. De ahí, que se precise de la caracterización sistemática para describir y sistematizar todo lo que se ha constatado desde diferentes puntos de vista de modo que la superación que se conciba posteriormente tribute al desempeño de los propios graduados de Educación Física.

La evaluación de los conocimientos de los graduados de Educación Física es una actividad científica que requiere sistematicidad, que a su vez requiere un plan con procedimientos, métodos e instrumentos previamente determinados, es decir, asumidos o determinados intencionadamente con anticipación. Es una etapa de recopilación de toda la información necesaria, lo que permite tener un conocimiento inicial como punto de partida para encausar el trabajo, en fin, un diagnóstico presuntivo que supone la formulación de una hipótesis que requiere ser comprobada y objetivizada, que facilite reflexionar para comprender el problema e ir más allá de la mera recopilación de la información, por lo tanto, es imprescindible discutir sobre el problema y tratar de explicar su desarrollo, origen, relaciones y consecuencias.

En el proceso de diagnóstico y caracterización, un elemento esencial es la participación y colaboración de los graduados de Educación Física para facilitar con objetividad dicho proceso. Es aludir entonces, en términos de un diagnóstico participativo, es decir que los incluya en el análisis de la situación, en un ambiente que propicie poner la investigación en manos de los protagonistas, para que sean ellos quienes adopten posiciones y tomen decisiones sobre el qué, para qué y cómo diagnosticar en

correspondencia con sus intereses y necesidades a partir de la definición de los problemas hasta la formulación de acciones para solucionarlos o atenuarlos.

Se concibe el diagnóstico participativo por las posibilidades de compartir experiencias, intercambios de ideas y un aprendizaje colectivo al profundizar e investigar su propia realidad sobre la base de causas objetivas, reales. Son los propios graduados de Educación Física los que proporcionan recursos de ayuda basados en sus vivencias cotidianas. Su participación en todo el proceso de estudio rompe barreras que en ocasiones limitan el objetivo del diagnóstico; entre ellas la barrera de la comunicación y el nivel de interacción. Debe garantizarse el carácter dialógico en sus relaciones para solucionar la condición físico-social del adulto.

El carácter dialógico se garantiza en la medida en que se logre un nivel de relación constructivo y colaborador, donde aporten ideas para hallar las soluciones pertinentes, que exista una relación de participación, compromiso y responsabilidad compartida entre todos los implicados en el proceso y se alcance que las propuestas de cambios o modificaciones surjan de las propias experiencias de los graduados de Educación Física.

Los elementos fundamentales que se deben tener en cuenta para el diagnóstico de los graduados de Educación Física en esa etapa están relacionados con sus conocimientos sobre la hemiplejía y sus causas, la motricidad, el papel que juega el ejercicio físico en la atención a adultos con hemiplejía crónica y su capacidad de planificar y ejecutar actividades físicas dirigidas a ellos. En ese sentido, la valoración de los conocimientos de los graduados so-

bre la motricidad en adultos con hemiplejía crónica como secuela del ACV se centra en los síntomas invalidantes del hemipléjico que son: parálisis, trastornos de la sensibilidad, desfasamiento sensitivo motor, alteraciones del esquema corporal, trastornos de la verticalidad, trastornos posturales, trastornos del lenguaje y trastornos psicológicos.

El componente “Evaluación motriz del adulto con hemiplejía crónica”, tiene la función de precisar las particularidades individuales de la motricidad en estos adultos como requisito indispensable para proyectar las acciones docentes de superación. En estos adultos los factores más condicionantes a la hora de valorarlas son: alteración de la marcha, equilibrio, problemas cognitivos, principalmente los relacionados con la memoria, la expresión, la comprensión y los problemas conductuales. Con el fin de conocer si el programa de actividades físico-deportivas que se aplica alcanzará sus objetivos y reportará beneficios a los adultos con hemiplejía, es imprescindible realizar mediciones periódicas. La valoración de los adultos con hemiplejía crónica conlleva una mayor dificultad debido a las características específicas de esta población.

Por ello, es necesario realizar diversas pruebas para conseguir una valoración lo más objetiva posible. A ello se añaden los componentes de la motricidad que caracterizan su estado físico. Es muy importante tener en cuenta que la evaluación inicial que se efectúa ineludiblemente se va enriqueciendo en la medida que se profundiza el mejoramiento de las condiciones físicas y sociales de los adultos, lo que presupone incuestionablemente la actualización diagnóstico-caracterización inicial.

Para realizar una adecuada atención integral con énfasis en lo motriz, los graduados de Educación Física tienen que ser capaces de valorar a cada adulto en la práctica deportiva y tratarle de manera correcta, para lo cual deben requerir conocimientos sobre la hemiplejía crónica, sus patologías básicas y contraindicaciones; conocer los déficits a nivel físico, cognitivo y conductual más comunes en estas personas, las posibles complicaciones que se pueden dar en una sesión de actividad física y utilizar diferentes sistemas de comunicación y no infantilizar al dirigirse a estas personas.

Al concebir las acciones para esta intervención los graduados deben tener presente que en estos adultos existe la tendencia a la depresión, a confusiones y un estado de fatiga crónica que provoca generalmente su aislamiento social. Otras veces desarrollan conductas coléricas, llegando algunas veces a descargas de tensión. Todo eso se manifiesta en los cambios emocionales caracterizados por la tristeza, se emocionan con facilidad, en algunos momentos se muestran eufóricos y se ponen muy nerviosos. Cuando no reciben una adecuada atención, adoptan una actitud poco comprensiva y, por tanto, con dificultad se adaptan al medio que les rodea, dado por la fobia, que en ellos se caracteriza por la parcial o total inhibición para asistir en actividades físicas de orden profilácticas, terapéuticas y recreativas para evitar una recurrencia del ACV, que proviene de un temor emocional a algún aspecto de su situación social.

Este proceso permite, además de manera clara, ordenada y objetiva, investigar y analizar lo que se pretende transformar. Y

para lograr esa transformación es preciso transitar del diagnóstico descriptivo a uno argumentativo. En este aspecto se debe tener en cuenta que la hemiplejía no solo tiene implicaciones motoras, sino que también lleva inherentes trastornos sensoriales que dificultan aún más la integración del adulto en el entorno.

El cuadro clínico de la fase crónica está caracterizado por cierta autonomía para los adultos que han recibido un buen tratamiento en las fases agudas y subagudas. La hemiplejía crónica en los adultos en el nivel físico está caracterizada fundamentalmente por una disminución de la proteína muscular y de la resistencia a la fatiga, las deformidades posturales provocadas por trastornos óseos, articulares, retracciones tendinosas, procesos degenerativos y disfunción metabólica; otros síntomas asociados son: espasticidad, dolores, patrones de movimientos patológicos, trastornos circulatorios periféricos, úlceras y el aumento de peso.

En cuanto a la motricidad en sí, la coordinación, el equilibrio y la adquisición de capacidades funcionales son complejos aspectos fundamentales en adultos con hemiplejía crónica. En ese sentido el aprendizaje o recuperación de las capacidades funcionales incluye la repetición constante de actividades funcionales sencillas y complejas, y la utilización de estímulos de la percepción (táctiles, visuales o propioceptivos) para optimizar la motricidad, así como el abandono de dichos estímulos de la percepción para mejorar la resolución de la tarea y el aprendizaje motor.

Los aspectos fundamentales que caracterizan el diagnóstico de los adultos con hemiplejía crónica están relacionados con la evaluación de las aptitudes psico-físicas. En el nivel psíquico,

la valoración cognitiva y la evaluación socio-afectiva se realizan para determinar el nivel de conocimiento del adulto sobre su patología y valorar el grado de sus relaciones interpersonales en su entorno. La valoración de la aptitud física toma en cuenta las condiciones físicas, anatómicas, fisiológicas y motoras.

El componente “Definición de fortalezas y debilidades de la familia del adulto con hemiplejia crónica”, tiene como función precisar los elementos que faciliten la indagación a profundidad de las características de la familia, así como sus fortalezas y debilidades para enfrentar el apoyo a los adultos aquejados de esta enfermedad a fin de complementar los elementos imprescindibles que propicien el conocimiento más exhaustivo posible de estos adultos y que redunden en la superación de estos especialistas en la temática objeto de análisis.

En el análisis de las fortalezas y debilidades que poseen estas familias y a partir de reconocer que es un entorno educativo por excelencia, es necesario valorar con toda profundidad, las estructuras familiares, las diferencias en la distribución de tareas, roles, estructuras de poder, organización económica y del tiempo, así como las relaciones con la familia extensa, entre otros temas claves, porque son elementos decisorios para la atención al adulto con hemiplejia crónica. Es preciso también un marco de referencia para incorporar estos cambios sociales, mediante espacios y modalidades de diálogo con instituciones sociales, principalmente con las instituciones hospitalarias por el vínculo necesario hogar-hospital-graduados de Educación Física. La familia no siempre se encuentra preparada para afrontar cambios tan noto-

rios que modifican su dinámica, viéndose obligada a improvisar respuestas ante situaciones complejas que requieren actuaciones más sistemáticas y adaptadas.

Es imprescindible que se ahonde en el funcionamiento de la familia para poder entender el contexto en que se desenvuelve el adulto, poder ayudarle y, si fuera necesario, demandar las ayudas o los apoyos precisos. Dentro de las principales funciones que los graduados de Educación Física están obligados a realizar con la familia, pueden citarse:

- Conocer la situación familiar de cada adulto y mantener una comunicación permanente con este (intercambio de información, seguimiento de la evolución física y familiar, tareas para casa, estrategias de actuación coordinadas, etc.).
- Respetar la diversidad familiar y las historias personales, evitando las conductas de discriminación hacia ellos y sus familias.
- Acompañar al adulto en su evolución y a la familia, apoyándoles de manera especial en los momentos de crisis o cambio familiar.
- Trabajar de forma diferenciada con cada adulto y familia, pero también de modo transversal y cuando en la dinámica surjan situaciones que demanden un tratamiento inmediato.

- Facilitar a cada adulto un entorno de desarrollo seguro y estable, con normas claras y explícitas.
- Responder, si fuera preciso, a sus necesidades de atención transitoria o permanente.
- Favorecer la socialización y la colaboración entre iguales.
- Reforzar los aprendizajes con alabanzas y estímulos apropiados.
- Promover la pedagogía del éxito, basada en la demanda de aquello que realmente pueden hacer o aprender.
- Orientar a las familias hacia recursos especializados de la administración, de servicios sociales, de salud, etc.

Resulta imperioso potenciar la relación hospital-familia-graduados de Educación Física a través de distintas acciones: intercambiar información sobre lo que ocurre en la familia, sobre todo en los momentos de cambio y en los de crisis; comprensión mutua respecto a la labor que cada agente lleva a cabo. La relación ha de estar basada en la comunicación, la confianza y el reconocimiento mutuos; marcarse objetivos y estrategias comunes, delimitando bien el campo de actuación de cada uno y facilitar el acceso a los recursos de la práctica deportiva especializados, si fuera necesario.

Los graduados de Educación Física no pueden perder de vista al abordar los contenidos más importantes, destacar que es ne-

cesario hablar sobre las distintas realidades sin juzgar, ni descalificar a uno u otro integrante de la familia. El respeto como punto de partida. Especialmente significativo resulta entender que los vínculos biológicos no son ni mejor ni peor que los emocionales. De igual manera, hay que tener en cuenta las distintas formas de organización familiar que se dan en las diversas culturas y que quedan patentes a través del comportamiento de cada uno de los adultos.

Resulta ineludible fomentar la sensibilización, la reflexión y el debate entre todos los agentes implicados en el proceso de atención al adulto con hemiplejía crónica; ello facilitaría conocer mejor la realidad de los adultos y establecer pautas de actuación más acordes con sus necesidades psicológicas y de desarrollo.

En el trabajo con familias donde existen adultos con hemiplejía crónica es cardinal:

- La apremiante necesidad de orientación y asesoramiento en cuanto a recursos sociales y sanitarios y de prestaciones sociales y económicas en las fases iniciales tras la aparición del diagnóstico.
- La afectación emocional profunda que sufre la familia cuando alguno de los miembros posee una hemiplejía crónica, puede provocar desajustes en la dinámica familiar y dificultades en el proceso de rehabilitación del propio afectado tanto en la fase aguda como en la fase crónica.

Cuando el afectado no recupera del todo su autonomía y entra en una fase crónica en la que es altamente dependiente, el cuidador principal, empieza a desarrollar todo tipo de trastornos físicos y psicológicos debido a que no cuenta con estrategias ni apoyos para afrontar la enorme sobrecarga a la que se ve sometido. Tiende a descuidar su propia salud, las relaciones sociales, el tiempo de ocio por dedicar la mayor parte de las horas del día, al familiar afectado.

La familia es el mejor rehabilitador en el proceso de atención de una persona con hemiplejía crónica, ya que los programas de entrenamientos se hacen más eficaces si se practican en la vida cotidiana, además de que, de esta forma, se reducen los costos que la rehabilitación supone para la familia. La función de la familia como rehabilitadora solo se llevará a cabo correctamente si sus miembros están bien informados de lo que le ocurre a su familiar, formados en estrategias y lo más libres posibles de excesivas tensiones y cargas emocionales.

Unido a lo anterior, las complicaciones físicas y de cuidados básicos que necesitan muchos de los afectados (como control de sondas, cambios posturales, movilizaciones, cuidados respiratorios, problemas de deglución de alimentos, etc.) requieren entrenar a la familia para llevar a cabo con eficacia dichos cuidados.

En fin, la familia cumple un papel central para el bienestar de los adultos ya que, es el contexto más inmediato, donde se da la interacción personal; es, además, el ámbito de protección y socialización. Por esto, la disposición de una red familiar de apoyo representa un elemento importante para la contención, so-

bre todo, en situaciones de dependencia en el caso de adultos con hemiplejía. La colaboración del adulto y su familia son imprescindibles a lo largo de todas las fases del proceso terapéutico, la que debe iniciarse desde el momento del diagnóstico, para llevar a cabo los cuidados necesarios en el domicilio, hasta las sesiones de AFA. Los graduados de Educación Física en colaboración con el equipo pluridisciplinar, tienen la responsabilidad de preparar a la familia para que puedan, en la medida de sus posibilidades, influir positivamente en el mejoramiento de la condición física y social de su familiar, apoyarlos para su participación en actividades cotidianas.

El subsistema: “Establecimiento de las interacciones entre los agentes implicados en la superación, desde la actividad física adaptada”, consta de dos componentes: planificación y organización al proceso de atención a los adultos con hemiplejía crónica y el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. Tiene como función preparar a los graduados de Educación Física para el logro de un desempeño más eficaz a favor del desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.

De la sinergia entre sus componentes surge la cualidad: compromiso para el desarrollo de la motricidad (Gráfico 6), entendida como la importancia del proceso de cambios significativos alcanzados en los graduados de Educación Física para asumir con actitud consecuente y responsable su desempeño profesional en el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica. En el referido subsistema se dan relaciones de coordinación y complementariedad, porque el proceso de atención al desarro-

llo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica no puede desarrollarse al margen de todo un proceso de planificación y organización de las sesiones para tales efectos, por la influencia que tiene el desarrollo psicomotriz en sus hábitos de vida, en sus formas de expresar sus afectos y relacionarse con los demás, modelando formas básicas de interactuar con otros, de resolver conflictos, así como desarrollar conductas de autocuidado.

Gráfico 6. Subsistema Establecimiento de las interacciones



En el proceso de la superación (y posteriormente en el desarrollo de sus funciones) los graduados de Educación Física para poder efectuar la planificación y organización al proceso de atención al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica necesitan establecer interacciones con: los adultos; el personal de salud; otros graduados de Educación Física; la familia de los referidos adultos y además con factores comunitarios. Estas interacciones han de garantizar en los sujetos una activa participación emocional e intelectual en las actividades que se desarrollan, promoviendo acuerdos y compromisos que permi-

tan acceder a objetivos y metas comunes. Estas interacciones no limitan la independencia de cada uno de los sujetos.

Estas personas pudieran: aportar información para la caracterización de los adultos; vivenciar experiencias expuestas por el personal de salud y otras familias en similar situación; los deseos de los demás acerca de producir un cambio para participar transformaciones y sensibilizarse con la situación. Este momento implicaría desarrollar acciones conjuntas con todos los implicados y también otras independientes.

Los graduados de Educación Física deben superarse para poder conducir el establecimiento y desarrollo de las interacciones entre los factores mencionados, por ello en la actividad práctica de la superación, ha de garantizar a todos, la posibilidad de:

Participar en la toma de decisiones acerca del contenido y actividades a desarrollar, al tomar en consideración sus posibilidades y necesidades de superación.

Participar de manera activa, protagónica, al plantear en cada momento sus opiniones, criterios, valoraciones, mediante las cuales se produce la influencia de unos sobre otros, la cual contribuye al enriquecimiento individual y colectivo.

Interactuar unos con otros en el proceso de superación, con lo que se favorece no solo la elevación de la calidad de la preparación teórico – práctica de los graduados, sino también la modificación de las actitudes de cada uno de los participantes.

Ser optimistas, creer en las potencialidades de los que se superan, fomentar en ellos una constante actitud de búsqueda.

Ser precisos, directos, sin rodeos innecesarios y oportunos en los planteamientos. Exigir el cumplimiento de las tareas y actividades de superación, siempre con el debido respeto a las características de la personalidad de los demás.

Además, deben: identificar y eliminar las barreras que puedan afectar las interacciones entre los sujetos durante las diferentes actividades de superación y diseñar, dirigir y controlar las actividades de modo que se beneficien las interacciones sociales entre los que intervienen en la superación, garantizar en todo momento la participación activa de todos ellos en las diversas tareas que se organizan. Aquí se expresa la dialéctica de la relación entre lo individual y lo social; entre la dependencia y la independencia y entre lo afectivo y lo cognitivo.

El componente “Planificación y organización al proceso de atención a los adultos con hemiplejía crónica” tiene como función que los graduados logren apropiarse de los medios necesarios para la planificación y organización de la atención al mejoramiento de su condición física y social, que les permita ubicar a los adultos en el centro de la atención en las sesiones de trabajo. Deben partir por darle continuidad al proceso terapéutico al tener en cuenta las necesidades personales, los aspectos curriculares específicos de la AFA y el tipo de necesidad afectivo-personal.

Para poder planificar y organizar el proceso de atención a los adultos con hemiplejía crónica es preciso entender la AFA como

todo movimiento, actividad física y deporte, en los que se pone especial énfasis en los intereses y capacidades de las personas con este diagnóstico. Es, precisamente la AFA, la que le proporciona a los graduados de Educación Física el cuerpo de conocimientos interdisciplinarios que se dedican a la identificación y solución de la atención a la diversidad en la actividad física, adecuándolas al contexto en el que se desarrollan.

La AFA proporciona en estos casos, la provisión de servicios y el campo académico de estudio, que se basa en una actitud de aceptación de las diferencias individuales, la defensa del acceso a un estilo de vida activo y al deporte, al promocionar la innovación y cooperación para ofertar programas y sistemas de autosuperación.

Mediante la AFA, es posible adaptar el programa establecido para la atención a estos adultos, a partir de la determinación de los objetivos que se pueden cumplir a largo y corto plazo y su concreción más específica en períodos más cortos, según las particularidades del adulto; es por ello que deben conocerse las formaciones psicológicas que orientan el comportamiento de estos adultos y le dan una dirección, entre los que se destacan los motivos, los planes de vida, la autoimagen, la autoestima, la autovaloración, es decir aquellas que establecen la regulación de la personalidad desde la perspectiva de la identidad personal.

Para que el proceso de planificación y organización en la atención a los adultos de referencia sea efectivo los graduados de Educación Física, deben, entre otros criterios, valorar: contar un servicio para el tratamiento de estas personas; brindar atención

profesional al participante; interpretar la historia clínica para obtener información; evaluar la capacidad funcional residual, según las pautas de la profesión; establecer objetivos de tratamiento y determinar prioridades; entrenar al participante en las diferentes actividades físicas; estimular la participación en actividades sociales y culturales, así como orientar el tiempo libre para canalizar sus necesidades e intereses y brindar atención profesional al grupo familiar del participante.

Resulta imprescindible, además: orientar sobre actividades de apoyo; asesorar sobre la instalación de elementos que permitan la continuidad de las actividades e informar sobre instituciones sociales, culturales y deportivas para seguir la práctica deportiva de forma individual; participar como profesional en el equipo de rehabilitación; intercambiar opiniones sobre el plan de tratamiento; dar opiniones específicas de su profesión y coordinar acciones de tratamiento con profesionales de otras especialidades y recibir y/o proporcionar información al participante o a sus familiares.

Las adaptaciones curriculares deben realizarse basadas en las siguientes prioridades: la compensación encaminada a eliminar o atenuar las dificultades motrices al activar las áreas del desarrollo para alcanzar un nivel superior; la autonomía para aumentar el autovalidismo en el adulto y lograr mayor independencia, así como la transferencia que tienen estas con las actividades de la vida diaria; probabilidades de adquisición, entendidas como la selección de las actividades físicas que pueden realizar por sí solos en primer lugar, luego las que realizan con ayuda y prescin-

dir de aquellas que requieran un elevado esfuerzo y pocas probabilidades de ser adquiridas evitando las frustraciones.

La selección de las actividades debe hacerse con un objetivo socializador, de beneficios y con variabilidad, evitando las repeticiones que puedan conducir a un descenso o pérdida del interés por parte de los adultos. Trabajar las áreas motrices con mayores dificultades sin olvidar sus

preferencias, por lo que se deben combinar y aprovechar para realizar trabajos de gran intensidad, adecuadas siempre a su condición física, ya que muchas veces los intereses personales no se corresponden necesariamente, con los desniveles que presentan los adultos en el proceso de atención, desde la AFA.

Se debe planear cada encuentro prestando atención a la motivación para las actividades que se han de realizarse con los adultos, siempre al tomar como referencia el diagnóstico inicial, las condiciones físicas y sociales de los adultos y de sus familias desde el punto de vista psicológico y pedagógico. Este debe finalizar con la creación de las condiciones estimuladoras para el próximo encuentro y estimular a los adultos y sus familias, según sus necesidades, con todos los medios posibles, al comenzar por la orientación de la tarea y la estimulación a los logros por pequeños que sean.

El componente planificación y organización al proceso de atención a los adultos con hemiplejía crónica se articula con el componente: “El desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica”. Este componente tiene como función preparar

a los graduados para que sean capaces de lograr una percepción de los elementos esenciales del trabajo de la motricidad con la finalidad de desarrollarla en los adultos con hemiplejía crónica.

El desarrollo de la motricidad desde la AFA, debe garantizar ampliamente la normalización o mejorar el estado físico y psicológico de los adultos; motivos por lo que los graduados, deben prepararse en esta área, ya que esta materia no es solamente un método, sino que alcanza la categoría que garantiza su inclusión social. En la medida en que los graduados logren que el desarrollo o potenciación de capacidades perceptivo-motrices como: mejora del esquema corporal, la lateralidad, la respiración, las posturas, la relajación, la coordinación, la percepción y estructuración espacial y temporal, así como el equilibrio, como elementos de la manifestación de la motricidad se aleje de la mecanización y se apoye en la vivencia, constituirá un elemento enriquecedor del esquema corporal, donde el aprendizaje facilite adquirir nuevos modos de acción que permitan a los adultos con hemiplejía crónica adaptarse a las diversas situaciones del medio y a sus propias disponibilidades.

La concepción de la postura biológica de la motricidad manifestada en los factores psicológicos y sociales que condicionan el movimiento humano se fundamenta especialmente en dos nociones: “la del esquema corporal” y la del “esquema de acción”. Las exigencias de la ciencia del movimiento humano deben partir de la existencia corporal como totalidad y unidad al tener en cuenta la perspectiva de la psicología cognitiva. Desde ese enfoque, los movimientos y actitudes de una persona no son accidentales ni

determinados al azar, sino que son significantes y están unidos a las motivaciones fundamentales del organismo.

La importancia que se otorga a los aspectos motrices, sensoriales, o a los procesos psíquicos inconscientes, depende de los contenidos que se desarrollan en las tendencias relacionadas al desarrollo del esquema corporal, imagen del cuerpo o esquema corporal, imagen del cuerpo o esquema postural, expresiones de significados muy próximos, cuando no idénticos, en función de la escuela psicológica. En todo caso, tienen en común su referencia a los aspectos perceptivos, en donde se puedan diferenciar los referidos al propio cuerpo y los referidos al entorno. Entre los primeros, se distingue la educación de la tonicidad, de la postura, actitud, respiración y relajación. Mientras en la percepción del entorno, también se alcanza a operar una nueva división con relación al espacio y al tiempo.

Los elementos que integran la primera son: la lateralidad, la orientación y la estructura espaciales; los que integran la segunda, están referidos fundamentalmente, al ritmo como organización y ordenamiento del tiempo. Sin embargo, no existe una actividad motora separada de la actividad psíquica; de ahí que muchos consideren que sea más adecuado hablar, simplemente de educación motriz. Los métodos de educación motriz (educación corporal o del esquema corporal) aparecen en contraposición a una educación física tradicional (educación del cuerpo – máquina), que no soporta los requerimientos perseguidos por el autor, específicamente en el trabajo con la AFA.

La actividad motriz es muy importante para el desarrollo corporal, mental y emocional del adulto con hemiplejia crónica, porque a través de ella, puede explorar el mundo exterior y acentuar el desarrollo intelectual, pero especialmente para contribuir al desarrollo de la motricidad y a la interacción social, ellos pueden participar en todo tipo de actividades motrices siempre que se resuelva la comunicación y tener en consideración los siguientes aspectos: conocer la clasificación de la hemiplejia, así como las enfermedades asociadas que impiden la realización de alguna actividad específica; analizar las tareas para una perfecta adecuación en función de las necesidades del adulto; demostración adecuada con el fin de realizar la metodología presentada correctamente y comprobar que el adulto perciba el mensaje, cuidar de la adecuación y la claridad de la comunicación.

Los programas o actividades que se conciban para el desarrollo de la motricidad en estos adultos deben tener en cuenta: su efectividad, flexibilidad y de fácil ejecución, capaz de aplicarse con pocos recursos económicos; ajustarse a los requerimientos de la rehabilitación; encaminarse a lograr un mejor y más rápido autovalidismo; orientar el tratamiento individual; controlar y evaluar el desarrollo del proceso rehabilitador y la ejecución del programa o actividades deben hacerse en coordinación con el equipo de rehabilitación.

El desarrollo de las actividades motrices está estrechamente ligado con la obtención, conducción y procesamiento de los datos que brindan los estímulos, ligados a la manifestación de la motricidad; la percepción del estado del propio entorno, a partir del

procesamiento de la información sensitiva de cada modalidad; la comprensión de la necesidad de realizar acciones motoras; la programación y control de la conducta motora humana. En la propia aplicación de los procedimientos de atención motriz es posible afirmar que, atendiendo al grado de participación del adulto en la realización de las acciones motrices, los procesos van desde la estimulación hasta la aplicación de procedimientos resistivos, hasta la clasificación de ejercicios pasivos, asistidos, activos y resistidos en colaboración con los terapeutas si se juzga necesario.

Desde el proceso terapéutico en la rehabilitación física, constituyen movimientos pasivos, entre otros: cuando el adulto no participa en el movimiento relativo de los segmentos corporales, del cambio de posición y orientación de su cuerpo; entonces, la acción es del terapeuta. Los movimientos asistidos son las acciones motoras que requieren la participación del terapeuta para lograr una correcta ejecución y los movimientos activos se refieren a la realización de tareas motoras de manera independiente. En el caso de los movimientos resistidos están presentes: la ejecución de acciones motoras donde se aumente el volumen que demanda la actividad (empleo de sobrepesos), de manera que no afecte la estructura espacial y funcional de la técnica de realización.

Es importante valorar, que el éxito de la atención a la motricidad de estos adultos depende, inexorablemente, de numerosas variables, entre las cuales se incluyen: el tipo y la gravedad de la lesión cerebral, el tipo y grado de los deterioros e incapacidades resultantes, el estado general de salud y como elemento de cardinal significación el apoyo de la familia en la planificación de la

actividades físico-deportivas en la fase crónica.

El subsistema: “contextualización de la superación de los graduados de educación física para el desarrollo de la motricidad en adultos con

Hemiplejía crónica”, tiene la función de implementar, previa organización metodológica, las actividades a favor del desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. Se estructura a partir de dos componentes: atención metodológica para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica y apropiación de conocimientos de los graduados de Educación Física en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. De la sinergia entre sus componentes surge la cualidad: desempeño profesional consciente (Gráfico 7), que se traduce en un trabajo pedagógico consecuente, sobre la base de reconocer la necesidad de una actuación consciente, en correspondencia con los adultos a los cuales les brinda atención.

Las relaciones esenciales del subsistema radican en su coordinación y complementariedad. Sería imposible valorar el proceso de evaluación de la apropiación de los conocimientos de los graduados de Educación Física si no lo antecede todo un proceso metodológico que los prepare adecuadamente para el desarrollo de las actividades a favor de la motricidad.

Gráfico 7. Subsistema contextualización de la superación de los graduados



La superación es contextualizada en tanto que su puesta en práctica depende de las situaciones diversas, pero concretas, que se presentan en los escenarios de actuación profesional de los mencionados graduados: (área en que realiza la superación teórico-práctica), familia y comunidad. En relación con el área en que realiza la superación teórico - práctica, debe considerarse la organización que se da al proceso, las características de los participantes y no desatender la situación específica general y particular de los adultos con hemiplejía, la cual singulariza, de alguna manera, el proceso de superación.

En el contexto familiar median elementos tales como: las relaciones intrafamiliares y el lugar que en ellas ocupa el adulto, la preparación de la familia para la atención a este, las cuales deben ser del conocimiento del profesional para poder brindar las informaciones y ayudas correspondientes. El contexto comunidad no es menos importante, esta comprende las características de la

localidad en la que se encuentran los sujetos con los que trabajarán los graduados de Educación Física, quienes, en sus relaciones con los agentes comunitarios, contribuyen a que la comunidad, a partir de sus posibilidades, cooperen en la creación de las condiciones necesarias para la atención a los adultos con hemiplejía.

El componente “atención metodológica para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica”, tiene como función establecer el proceder metodológico, mediante la atención individualizada, para el desarrollo de las actividades a favor de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.

Para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, los graduados de Educación Física deben tener muy en cuenta, que el proceso de enseñanza-aprendizaje debe adecuarse a las diferencias y peculiaridades de estos, después de haber realizado una evaluación inicial, dígame un proceso de diagnóstico y caracterización. Se aconseja un tratamiento global al integrar el mayor número de aspectos recogidos dentro de los diferentes contenidos. El desarrollo de las capacidades, habilidades y destrezas deben partir de las básicas, hasta llegar a las específicas. La atención metodológica en estos casos lleva implícita la ejecución de acciones que permiten adquirir información, actualizar conocimientos, desarrollar capacidades, habilidades y fortalecer valores, que faciliten, entre otras cuestiones: conocer de forma teórica y práctica los métodos que sustentan el desarrollo de la motricidad; favorecer la motivación y el desarrollo de habilidades; seleccionar y analizar materiales auténticos para incrementar la motivación y estimular la participación de los adultos en la solución de sus limitaciones.

Para ello, los graduados desde su preparación para encarar esta atención deben, entre otras acciones: diseñar actividades para perfeccionar su trabajo, perfeccionar y elaborar los medios de enseñanza que motiven a los adultos; fomentar la investigación científica en este campo de estudio e identificar las mejores vías para el perfeccionamiento constante en la atención a estos adultos desde sus contenidos, formas organizativas, métodos, tareas y evaluaciones.

Como antecedente a las actividades a desarrollar con estos adultos es necesario obtener una amplia información sobre las posibilidades motrices: de desplazamiento, control postural, capacidad manipulativa y de movilidad, con el objeto de tomar decisiones acerca de las ayudas que necesitará y de los cambios a introducir en el entorno (barreras arquitectónicas, adaptaciones, etc.).

En un mayor nivel de concreción evaluativa deben valorarse: el control motórico visomanual; la coordinación visomanual, bimanual y visoespacial; la valoración músculo-articular para determinar la fuerza de concentración de un músculo y en la amplitud de movimiento y la valoración neuromuscular: (reflejos osteotendinosos, espasticidad, coordinación general y la exploración de la actitud postural).

Cualquier actividad metodológica que se diseñe en la atención a estos adultos, deberá estar regulada por la estructura de la actividad, en tanto esta última constituye ese sistema dentro del cual funciona la psiquis. Es a través de la actividad que el individuo se relaciona con la realidad.

Las actividades que se planifiquen para atender la motricidad en estos adultos deberán distinguirse con nitidez los siguientes elementos estructurales:

- Motivación. Además de considerar en su planificación, cómo lograr motivaciones estables, debe contemplar acciones de enseñanza propiamente dichas, las que casi siempre se basan en la realización de determinados ejercicios.
- Planificación de las actividades. En este momento la esencia de la planificación es la formulación de actividades.
- Ejecución de las actividades. Es esencial, para tener éxito durante la ejecución, que los graduados de Educación Física aseguren de que los adultos comprendieron la tarea.
- En este tipo de actividad, es de suma importancia el momento de realización de la tarea.

Para lograr éxitos, las acciones deberán permitir que los adultos realicen las acciones siguiendo cierta lógica. Primero, las acciones de análisis así deberán descomponer el movimiento en sus partes; posteriormente podrán realizar las de comparación y modificación y, por último, las de modelación. Es evidente que el logro final del aprendizaje se alcanza cuando logran modelar las acciones.

Aspecto esencial, es el de evaluar el nivel de desarrollo motor del adulto mediante evaluaciones o pruebas de ejecución y precisar los intereses, fortalezas y necesidades alcanzadas.

Valorar además los recursos metodológicos que tienen como herramientas las actividades, los ejercicios, el deporte que se constituye en terapéutico y adaptado y el juego; los principios de entrenamiento que son elementos fundamentales para la planificación de las actividades físicas para el desarrollo y la mejora de cualidades físicas y habilidades motrices, entre ellos: los de sobrecarga, de la especificidad, de la individualización, de la variedad y de la reversibilidad; el estilo de enseñanza que es la forma que tiene cada profesional de interacción con los practicantes se materializa por la combinación de varios estilos de enseñanza necesarios para alcanzar el objetivo de las actividades planificadas.

El mando directo, la asignación de tareas, el trabajo individualizado, la enseñanza modular, el descubrimiento guiado, la resolución de problemas y el aprendizaje mediante ensayo y error, son los principales estilos usados durante las sesiones de actividades. Los recursos materiales que incluyen las instalaciones y los materiales didácticos deben seleccionarse al tomar en cuenta su accesibilidad y su adaptación a personas con movilidad reducida. El material debe adaptarse a las características y necesidades de este colectivo y valorar los aspectos siguientes: ligeros, blandos, colores llamativos, grandes y sonoros.

Se sugiere tener presente una serie de adaptaciones a las actividades para la programación de actividades físicas para los adultos con estas limitaciones, que se resumen en los siguientes

aspectos: reducción de las dimensiones de los terrenos de juego; modificación de los materiales a utilizar, de las técnicas; de la duración o las distancias; creación de elementos mecánicos adecuados para favorecer la participación; planificación de las instalaciones para evitar todo tipo de barreras y la participación de todos en la toma de decisiones de los verdaderos protagonistas. En definitiva, se debe velar porque la propia actividad no sea el primer obstáculo para superar para que los adultos con hemiplejia crónica puedan practicar deportes, bailar, expresarse corporalmente, etc. Las actividades físicas, deportivas o recreativas son por tanto un medio muy eficaz para ayudar a conseguir que las sensaciones de angustia y frustración, que suelen apoderarse de estos, desaparezcan y de esta forma elevar su autoconcepto, al permitir que salgan de un medio social restringido y que se comuniquen, que sientan interés por ampliar el bagaje de actividades que conocen, que eleven su sensación de bienestar y que se sientan bien consigo mismos.

El componente “apropiación de conocimientos de los graduados de educación física en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica”, tiene una estrecha relación con el componente anterior y tiene como función comprobar la apropiación de los conocimientos de los graduados después de la superación referida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

La observación a las sesiones de actividades físico-deportivas, en diferentes momentos de desarrollo de actividades, para el desarrollo de la motricidad y comprobar la apropiación de los

conocimientos por parte de los graduados de Educación Física, se realiza bajo los siguientes criterios:

- La organización y planificación de las sesiones de actividades físico-deportivas (en función del desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica).
- Selección de los objetivos, contenidos, métodos y medios de enseñanza, así como la previsión en la selección del lenguaje técnico, unido a la atmósfera afectiva para las sesiones y el establecimiento de las relaciones entre ellos, para darle salida al desarrollo de las actividades.
- Intercambio con el graduado para comprobar el dominio de las características psicopedagógicas de los adultos con hemiplejía crónica y las particularidades de la motricidad, de modo que las actividades físicas a efectuar se correspondan exactamente, con las que realmente requieren ser trabajadas.
- En las sesiones se planifica y se aplica la estrategia general de atención al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.

El desarrollo de las sesiones (en función del desarrollo de la motricidad de estos adultos):

Creación de las condiciones necesarias para realizar la sesión.

- Orientación hacia el objetivo y contenido de la sesión,

mediante la explicación de qué van a hacer y cómo hacerlo. Demostración por parte de los graduados de qué van a hacer y cómo hacerlo. Realización de sugerencias de cómo apreciar si alcanzan lo que se proponen en las sesiones con una atmósfera afectiva positiva y la comprobación de la comprensión por parte de los adultos acerca de qué y cómo desarrollar las acciones.

- Ejecución de la orientación ofrecida a los adultos mediante la participación activa y conjunta en la actividad. Estimulación del surgimiento de iniciativas e ideas creativas en el desarrollo de las actividades. Observación por parte de los graduados del desempeño de los adultos para valorar sus potencialidades con una atmósfera afectiva positiva.
- Si aprovecha la propia sesión para desarrollar las actividades a favor de la motricidad en los adultos.
- Atención al desempeño de las acciones individuales y ofrecimiento de niveles de ayuda. Aspecto esencial que deben valorar los graduados de Educación Física es establecer la diferenciación entre los conceptos: niveles de ayuda y tipos de ayuda que al parecer poseen el mismo significado, pero se diferencian entre sí. Su semejanza está dada por su fin, o sea, la activación de las potencialidades del desarrollo de los sujetos y la diferencia radica en su organización.

Los tipos de ayuda deben ser vistos como un conjunto de apoyos que posibilitan la activación de las potencialidades del desarrollo de los adultos, ahora bien, cuando estos tipos de ayuda se estructuran de los más generales a los más específicos se habla a favor de los niveles de ayuda.

De este modo, los niveles de ayuda son la estructuración consciente de los tipos de ayuda en orden determinado, que pueden ser de tipo físico, verbal, visual, etc. Varios tipos de ayuda pueden estar estructurados en un nivel, pero varios niveles no pueden tener los mismos tipos de ayuda. Independientemente a que los graduados de Educación Física tengan que emplear tantos niveles de ayuda como demanden los adultos con hemiplejía crónica, en correspondencia con el tipo de actividad que se realiza, su objetivo y contenido, desde el punto de vista metodológico resulta necesario su operacionalización para orientarse en la actividad educativa. A continuación, se destaca la operacionalización de los niveles de ayuda como recurso pedagógico: Nivel de ayuda

I: Repetir el ejercicio durante las sesiones; Nivel de ayuda II: Repetir el ejercicio con la ayuda parcial de los graduados de Educación Física y Nivel de ayuda III: Los graduados realizan el ejercicio.

En esta propuesta se evidencia la relación con la mediación en sus diferentes variantes, ya que se requiere del papel del otro y en dependencia de la tarea a resolver se incluyen ayudas verbales y materiales que son ilustrativos de cómo se puede favorecer el aprendizaje de los adultos, por otra parte, se destaca la necesidad de que este proceso esté mediado por una situación comunicativa favorable.

Es imprescindible puntualizar, que los niveles de ayuda se aplicarán en dependencia del desarrollo alcanzado por cada adulto, y consecuentemente: evaluar sistemáticamente los logros y las etapas contempladas en las sesiones, propiciar en caso necesario, la participación de especialistas para realizar una evaluación a fines de tomar decisiones, delimitar las necesidades siempre crecientes de los adultos, enfatizar en sus potencialidades y logros alcanzados en el desarrollo. El desarrollo de las actividades dependerá del curso que tomen las respuestas de cada adulto ante las tareas a ejecutar, ajustar el tiempo de duración de la actividad acorde con la respuesta de estos, garantizar la preparación previa de las condiciones necesarias para la ejecución de cada actividad y no olvidar que los ejercicios y la evaluación de los mismos, aunque de carácter general, deben responder a la diversidad, matizadas por su carácter diferenciado y desarrollador.

Debe quedar claro que los niveles de ayudas que requieren estos adultos están íntimamente relacionados con las ayudas pedagógicas como mediadores externos que facilitan la organización del conocimiento y se diversifican producto al desarrollo que estos alcancen, lo que se relaciona con la comprensión del nivel de organización de las estructuras de conocimiento por agregación y estructuración que transita por tres momentos: revelación del grado de desarrollo de la estructura de conocimiento, enriquecimiento de la estructura de conocimiento para la modelación del aprendizaje por agregación y modelación de las interacciones con el objetivo de producir nuevas reestructuraciones del conocimiento.

Las ayudas pedagógicas deben concebirse en forma de apoyos que los adultos necesitan tanto en niveles como en tipos de ayudas, atendiendo a las particularidades del material de aprendizaje, a la caracterización de estos y con énfasis en las potencialidades del área cognitiva, afectiva- motivacional y social. Estos apoyos se programan con distintos gradientes de complejidad para alcanzar resultados a corto, mediano y largo plazo que se evidenciarán en la práctica pedagógica y no se limitan a una cantidad, frecuencia y duración determinada.

Dentro de las precisiones para el ajuste de la ayuda pedagógica con un enfoque diferenciado en la solución de tareas de aprendizaje se incluyen las siguientes: orientación de la tarea de aprendizaje de acuerdo con las actividades concebidas para su realización, control de la realización de los ejercicios de forma independiente o en colaboración con los otros, verificación sistemática de los resultados alcanzados y de la necesidad o demanda de ayuda por parte del adulto, ofrecer diferentes niveles y tipos de ayuda de acuerdo con el diseño previo y a las características de estos, constatación de la aceptación y asimilación de la ayuda y control del éxito y el tratamiento pedagógico al resultado de la asimilación o no de la ayuda.

Valoración por parte de los adultos de los resultados de la actividad y del nivel de cumplimiento de los objetivos. Análisis de lo que han logrado y de lo que falta por lograr como grupo y en cada adulto en particular para lograr el desarrollo de la motricidad.

Reflexión acerca de cómo se ve cada graduado y determinación de la ayuda que necesita para lograr un mayor desarrollo de la motricidad.

Estimulación de los adultos para que sugieran qué otras actividades pueden realizarse.

Orientación acerca del uso de otras acciones para el desarrollo de la motricidad y algunas sugerencias de tareas a realizar en el hogar a fin de prepararse para la próxima sesión.

La comprobación de las adaptaciones establecidas para el adulto es una necesidad para averiguar su eficiencia en el desarrollo de la motricidad, de lo contrario será necesario revisarlas con vistas a introducir los cambios necesarios. Cuando las adaptaciones impliquen modificaciones a nivel de los contenidos y objetivos, hay que evaluar el nivel de logro alcanzado por el adulto en función de dichas adaptaciones y no en relación con los contenidos establecidos.

Los graduados se han apropiado de los conocimientos acerca del tema que se investiga en esta obra si: se producen cambios en los modos de enseñar y aprender en los ambientes donde se desenvuelve el adulto; se implican en el proceso del desarrollo de la motricidad; desarrollan actividades a partir de las vivencias, al tener en cuenta el mejoramiento de su condición física y social del adulto para comprender la realidad; asumen las diferencias como valor para ser más justos y solidarios; se adaptan al ritmo individual de cada adulto; toman en cuenta una atención que no excluya, al contrario, que incluya, una actividad abierta a todo el que la necesite.

Resulta esencial la sinergia en el proceso de desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica a través de las interacciones entre los subsistemas del modelo propuesto. La recursividad del sistema está en su estructura, materializada en la apropiación por parte de los graduados de los conocimientos para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, como la cualidad de orden superior, resultante de las relaciones que se establecen entre los diferentes componentes del modelo, de su totalidad, es decir, que no aparece como resultado de uno solo de ellos, no se manifiesta en los elementos por separado, sino que constituye el resultado final e integrado, la síntesis de todo el proceso de desarrollo de los conocimientos para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

Del modelo teórico antes expuesto, emergen las relaciones siguientes:

Una estrecha relación dialéctica entre los procesos proyección – sensibilización de los agentes implicados en el desarrollo de la motricidad; establecimiento de las interacciones entre los agentes implicados en la superación, desde la AFA, donde la contextualización de la superación de los graduados de Educación Física para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica constituye la síntesis.

Entre los procesos de diagnóstico y caracterización a los graduados de Educación Física, de evaluación motriz del adulto con hemiplejía crónica y de definición de fortalezas y debilidades de la familia del adulto con hemiplejía crónica, donde se sintetiza

la actuación de los graduados de Educación Física sobre la base del conocimiento exhaustivo de los adultos.

Entre los procesos planificación y organización al proceso de atención a los adultos con hemiplejia crónica y el desarrollo de la motricidad en estos donde la síntesis está en el compromiso para el desarrollo de la motricidad de los graduados de Educación Física.

Entre el proceso de atención metodológica para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica y de la apropiación de conocimientos de los graduados de Educación Física en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica que sintetiza el desempeño profesional consciente de estos para desempeñarse con éxito en el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

El trayecto por los diferentes subsistemas del modelo, plantea la necesidad del diseño de una estrategia para la superación a los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, para su implementación con acciones lógicamente organizadas, que permita salvar la distancia entre el estado inicial y el deseado en la problemática que se plantea en la presente investigación.

Conclusiones parciales del capítulo

Se presenta el modelo para la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la mo-

tricidad en los adultos con hemiplejía crónica, el que se sustenta en el enfoque sistémico estructural y se identifican tres subsistemas: proyección – sensibilización de los agentes implicados en el desarrollo de la motricidad; establecimiento de las interacciones entre los agentes implicados en la superación, desde la AFA y contextualización de la superación de los graduados de Educación Física para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.

La apropiación cognitiva, instrumental y actitudinal para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica en los graduados de Educación Física de Burkina Faso es la cualidad de orden superior y más trascendente que emerge de las relaciones de interdependencia, de coordinación y de complementariedad entre los subsistemas definidos.

Capítulo 3

Experiencias de la aplicación del modelo y de la estrategia

Estrategia para la superación a los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

El propósito principal de la estrategia que se propone consiste en su materialización con el fin de contribuir a solucionar las insuficiencias en la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. Esa estrategia es una alternativa para la adquisición de conocimientos y de habilidades profesionales en el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

El objetivo general de la estrategia es contribuir a la apropiación de conocimientos por parte de los graduados de Educación Física de Burkina Faso para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, que tome como sustento teórico un modelo que integre los subsistemas: proyección – sensibilización de los agentes implicados en el desarrollo de la motricidad;

establecimiento de las interacciones entre los agentes implicados en la superación, desde la AFA y contextualización de la superación de los graduados de Educación Física para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

El planteamiento de este objetivo general implica:

- Favorecer la obtención de cambios en los modos de actuación de los graduados de Educación Física y de las familias sobre la base de sus conocimientos relacionados

con la hemiplejía en la fase crónica, las características que tipifican a los adultos con hemiplejía crónica y la estrategia general para darles atención.

- Exaltar el carácter participativo y desarrollador de los graduados de Educación Física a partir de la importancia de desarrollar su superación desde el propio puesto de trabajo y desarrollar una actitud crítica y reflexiva en los graduados de Educación Física que permita valorar con objetividad el desarrollo alcanzado en las actividades de superación en función del desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica.

Como punto de partida el objetivo general de la estrategia, se plantearon las siguientes ideas rectoras:

- El progreso en el accionar de los graduados de Educación Física requiere de un alto nivel científico que tiene en sus fundamentos los contenidos sobre la hemiplejía crónica; su labor investigativa con el fin de mejorar su propia práctica.
- La disponibilidad para aprender procesos de obtención de nuevos contenidos de manera independiente y creadora; los familiares, a partir del establecimiento de adecuados vínculos de comunicación con los graduados, puedan aprovechar los diferentes momentos de la fase crónica para estimular el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía.

- La superación de los graduados requiere de una conveniente integración de la teoría y la práctica como un proceso único en el cual intervienen como coprotagonistas los adultos con hemiplejía crónica y las familias.
- En las sesiones de actividades físico-deportivas, como proceso pedagógico, se tendrán en cuenta las condiciones físicas y sociales de los adultos, así como los procedimientos metodológicos encaminados a favorecer el desarrollo de la motricidad.

La estrategia se elaboró al tomar en cuenta los aspectos fundamentales relacionados con la motivación de los graduados de Educación Física por su superación y la mejoría de su labor docente en el nivel escolar y comunitario; la atención a los logros y experiencias obtenidos en el transcurso de su desarrollo profesional y las necesidades y las diferencias individuales de cada graduado y de los adultos bajo su atención físico-social y como cuestión importante el desarrollo de sentimientos y valores como aspectos significativos debido a la actividad pedagógica que realiza. Se añaden a los aspectos citados con anterioridad la adecuación de la estrategia a las necesidades y nivel de desarrollo de los graduados de Educación Física; a la ejercitación concebida de conocimientos, a las habilidades y conductas; al control y evaluación sistemática y a la participación activa de los graduados.

La estrategia está caracterizada fundamentalmente por ser:

- Contextualizada: porque las actividades se adecuan a cada graduado y a los adultos, en dependencia de las necesidades de ambos.

- **Sistemática:** al tomar en cuenta la superación concebida como un proceso continuo y en avance, atendiendo a las potencialidades y limitaciones de cada graduado.
- **Sistémica:** porque la concepción de la estrategia parte de la interrelación que existe entre sus etapas, con un predominio de las relaciones de coordinación entre los graduados de
- **Educación Física y los adultos,** concebir un diagnóstico, el objetivo general, los específicos y por etapas, donde cada uno depende del otro con un carácter cíclico.
- **Interactiva:** por la ejecución de actividades conjuntas y el establecimiento de relaciones armónicas y activas concebidas para los graduados de Educación Física y los adultos.
- **Objetiva:** porque las actividades docentes de superación diseñadas surgen a partir del resultado del diagnóstico que se aplicó y de las necesidades de graduados y de los adultos.
- **Operativa:** porque se proyecta sobre la base de las posibilidades reales de cada graduado y del entorno donde desarrolla su actividad docente.
- **Flexible:** porque es susceptible a cambios, por su capacidad de rediseño y de argumentación en correspondencia con los resultados del diagnóstico, las metas y las necesidades.

- Diferenciadora: por el actuar de modo diferenciado en concordancia con las necesidades de superación de cada graduado.
- Vivencial: porque toma en cuenta las vivencias de los graduados para desarrollar sus sesiones de actividades físico-deportivas con la máxima creatividad.

La elaboración de la estrategia tomó en cuenta cuatro etapas: diagnóstico y caracterización de las debilidades y fortalezas; de planeación y organización; de implementación y de evaluación. En esta estrategia de superación se concreta el contenido de cada uno de los subsistemas y del modelo en general, ya que se parte de identificar, previa utilización de las dimensiones e indicadores previstos en la investigación, las debilidades y fortalezas (diagnóstico y caracterización), de los graduados de Educación Física, de los adultos con hemiplejía crónica desde el punto de vista de la AFA y de las familias, para efectuar la planificación y la organización de las actividades individualizadas y grupales y ofrecer solución a los problemas detectados en la superación de estos especialistas; todo lo cual es posible gracias a la interacción con los

implicados en el referido proceso de superación. Consecuentemente se procede a la implementación de las actividades concebidas en los dos componentes de organización de las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física. El modelo de superación propuesto deviene en fundamento teórico esencial que guía la planificación, organización e implementación de las acciones de superación de los graduados de

Educación Física con el fin de lograr un desempeño más efectivo que se traduzca en el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica.

Primera etapa: Diagnóstico y caracterización de debilidades y fortalezas.

Esta etapa guarda relación con el subsistema proyección – sensibilización de los agentes implicados en el desarrollo de la motricidad y con los componentes: diagnóstico y caracterización a los graduados de Educación Física, evaluación motriz del adulto con hemiplejia crónica y definición de fortalezas y debilidades de la familia del adulto con hemiplejia crónica, porque en esencia de lo que se trata es de tener un profundo conocimiento de los graduados de Educación Física, de los adultos con hemiplejia crónica y de sus familias para planificar el trabajo. Los componentes del modelo facilitan la implementación de la etapa.

Objetivo: Diagnosticar y caracterizar el estado inicial y prospectivo de la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso, de los adultos con hemiplejia crónica y de las familias.

Acciones a desarrollar en la etapa:

- Seleccionar, elaborar y aplicar los instrumentos elaborados para diagnosticar y caracterizar la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, a los

adultos con hemiplejia crónica y de las familias.

- Determinar por parte de los graduados de Educación Física, a partir de la aplicación de los instrumentos, dónde residen las debilidades y fortalezas de cada uno de ellos, desde el punto de vista teórico y práctico, en materia de superación, para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica.
- Determinar debilidades y fortalezas de las familias para colaborar con los graduados de Educación Física en el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica.
- Efectuar el análisis valorativo, con precisión de las causas, de los resultados e identificación de las debilidades y fortalezas en el dominio de conocimientos indispensables de los graduados de Educación Física para comenzar el proceso de superación concebido.
- Determinar las necesidades específicas de superación de los graduados, con particular énfasis en el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica.
- Caracterizar a cada graduado, a los adultos y al contexto familiar.
- Propiciar la reflexión grupal e individualizada de los graduados de Educación Física con vistas al reconocimiento de sus debilidades y fortalezas hacia la búsqueda de soluciones.

Segunda etapa: Planeación y organización de la estrategia.

Esta etapa se relaciona directamente con el subsistema establecimiento de las interacciones entre los agentes implicados en la superación, desde la AFA, y a su vez con los componentes: planificación y organización al proceso de atención a los adultos con hemiplejía crónica y el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, porque la finalidad radica en preparar a los graduados para que desde las propias sesiones de actividades físico-deportivas planificadas propicien el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.

Objetivo: Planear y organizar las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso a partir de la determinación de los participantes, el sistema de objetivos, contenidos, formas organizativas y evaluación.

Acciones a desarrollar en la etapa:

- Elaborar las actividades individualizadas y grupales para solucionar los problemas detectados y adecuar las actividades docentes para la superación que se propone, atendiendo a los niveles de desarrollo de los graduados, de los adultos y del contexto familiar.
- Familiarizar a los graduados con las finalidades de la estrategia, así como analizar las actividades docentes para conocer sus criterios; momento para determinar las formas organizativas, la evaluación y las adecuaciones generales necesarias.

- Organizar por componentes las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física:
 - Componente básico: concibe los contenidos generales sobre la AFA (conceptos de la AFA y su importancia en el proceso terapéutico), que le faciliten la comprensión de la necesidad de esta como elemento fundamental para la realización de un proceso de enseñanza–aprendizaje óptimo.
 - Componente especializado: encaminado a los contenidos relacionados con la AFA (actividades físico-deportivas) y dentro de esta lo referido a la hemiplejía crónica.
- Planificar las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física.

El sistema de evaluación se realizará a través de:

Evaluaciones sistemáticas: se realizarán a partir de la participación de los graduados en las diferentes actividades orientadas, los debates, talleres, clases prácticas que se efectúen en cada encuentro, discusión plenaria y elaboración conjunta.

Evaluación final: se efectuará a partir del examen integrador final con la aplicación de un PNI.

- Analizar con todos los graduados de Educación Física implicados, las actividades docentes para la superación que se proponen para su adecuación.

- Planificar los encuentros y establecer el cronograma de trabajo, determinando posibles barreras para su ejecución.

Las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso, previstas en la estrategia, se esbozan a partir de las necesidades detectadas en el diagnóstico y la caracterización de la superación de estos dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía.

Las referidas actividades docentes conducen no solo a la apropiación de los conocimientos teóricos necesarios para el desarrollo de la motricidad en estos adultos, sino que contribuyen a ejercitar los mismos a través de la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos mediante la impartición de sesiones de actividades físico-deportivas donde se insertan los ejercicios, juegos y deporte adaptado para el desarrollo de la motricidad; todo lo cual concurre a favor de la adquisición de modos de actuación en correspondencia con sus características y necesidades objetivas.

El sistema de actividades físico-deportivas para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica se llevará a cabo en las propias sesiones de actividades físico-deportivas, se desarrollarán a criterio de los graduados de Educación Física y guiándose según el grado de mejoría de las condiciones físicas del adulto. Los tipos de ejercicios estarán encaminados a los trastornos del tono muscular (hipertonía de la fase crónica); del movimiento; de la coordinación y del equilibrio; los juegos serán de lanzamiento; cooperativos y predeportivos adaptados.

Características de las sesiones de actividades físico-deportivas

El calentamiento: La participación a las sesiones de actividades físico-deportivas, debe ser autorizada por el médico rehabilitador del equipo pluridisciplinario de atención a estos adultos. El calentamiento dura de cinco a diez minutos de caminata o de carrera suave y combinando ejercicios de flexibilidad y elasticidad de las articulaciones y músculos, que van a ser utilizados posteriormente. El objetivo es preparar al organismo para la actividad a realizar y evitar lesiones.

La parte principal: Después de esos primeros minutos, necesarios para despertar los aparatos cardiovascular y locomotor, se puede empezar la fase de esfuerzo con el ejercicio elegido a la intensidad y con la duración fijados en el programa. Al principio, y dependiendo del contenido, se recomiendan los ejercicios de coordinación y equilibrio; posteriormente los ejercicios de fuerza, y termina con los de resistencia cardiovascular. El objetivo es mejorar las capacidades físicas que condicionan la motricidad.

La parte final: No se tienen que detener de repente las actividades físico-deportivas, se mantiene la actividad física, pero debe disminuirse progresivamente su intensidad, hasta parar en un periodo de cinco a doce minutos. Al finalizar, se realizan las actividades de estiramiento, que consisten en la implementación de ejercicios de flexibilidad articular y de elasticidad muscular. El objetivo es retornar las funciones corporales alteradas a los niveles iniciales.

Las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso, como el sistema de actividades físico-deportivas dirigido a los adultos poseen carácter de sistema; parten de la teoría general de los sistemas, la cual, es una forma científica de aproximación y representación de la realidad con orientación hacia una práctica científica específica. Las actividades son vistas como sistema, ya que cada una es parte de un todo; no se puede pensar en sola actividad a partir de la consideración de que cumpla el objetivo propuesto. No pueden ser analizadas de forma aislada, sino que cada una de ellas guarda una estrecha relación con la otra, es decir, analizadas y vivenciadas como un sistema con sus diferentes subsistemas.

El sistema abarca la totalidad de los aspectos del campo, así como las interacciones que existen entre los elementos y la interdependencia entre ellos. No se puede concebir el éxito de la superación de los graduados solamente por la calidad de las sesiones de las actividades físico- deportivas realizadas de acuerdo con el contenido de estas, sino, es necesario planificar y ejecutar actividades que provean el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

Con el propósito de alcanzar el objetivo trazado en cada sesión de actividades y facilitar la interacción graduado-adultos, se combinarán varios estilos de enseñanza, pero el estilo de enseñanza del mando directo se prioriza en todas las sesiones de actividades, por el protagonismo que juegan los graduados de Educación Física en el proceso de atención a esos adultos, en cuanto a la mejoría de sus condiciones físicas y sociales a través de las actividades propuestas para el desarrollo de su motricidad.

En esta etapa se busca la compensación de las alteraciones anatomofisiológicas mediante el desarrollo o potenciación de capacidades perceptivo-motrices como la mejoría del esquema corporal, la lateralidad, la respiración, las posturas, la relajación, la coordinación, la percepción y estructuración espacial y temporal, así como el equilibrio. En el desarrollo o potenciación de las capacidades físico-motrices se enfatiza en la mejoría de la resistencia aeróbica y anaeróbica, la fuerza, la resistencia, la velocidad (de reacción, de movimiento...), la flexibilidad y la agilidad.

La atención a los adultos en esta etapa toma también en cuenta la esfera psicológica, destacando la mejoría del autoconcepto y la autoestima, el conocimiento de sus posibilidades y límites personales, la mejoría de la capacidad de atención, haciendo énfasis en la disminución de los efectos de la depresión. Y en lo social, se potencian actividades de socialización, de aprendizaje y respeto a las reglas, el desarrollo de la colaboración entre compañeros para evitar el aislamiento social y permitir el disfrute del tiempo libre y las necesidades lúdicas, tomando en cuenta las condiciones reales de estos adultos y de la propia familia, así como los presupuestos en los que se sustenta la investigación.

Tercera etapa: Implementación de la estrategia.

Esta etapa guarda relación con el subsistema contextualización de la superación de los graduados de Educación Física para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica y con los componentes: atención metodológica para el desarrollo

de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica y apropiación de conocimientos de los graduados de Educación Física en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, porque en su conjunto se encaminan a organizar metodológicamente las actividades físico-deportivas para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica para garantizar su adecuada implementación.

Objetivo: Implementar las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso según los componentes establecidos en la etapa anterior. **Acciones para desarrollar en la etapa:**

- Organizar la implementación por los dos componentes de organización de las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física, debido a la
- heterogeneidad de la formación de estos, de modo que permita ofrecer una atención individualizada y personalizada de las necesidades.
- Desarrollar: clases metodológicas demostrativas para favorecer la demostración acerca de cómo dar salida a las actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica desde las propias sesiones de actividades.
- Valorar además los siguientes aspectos: organización y planificación de los objetivos y contenidos; selección de

los métodos, procedimientos, medios materiales y formas organizativas apropiadas y determinación del sistema de evaluación.

Cuarta etapa: Evaluación de la estrategia

Objetivo: Evaluar el dominio adquirido por los graduados de Educación Física de Burkina Faso acerca de los conocimientos relativos al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, a partir de la implementación de las actividades docentes para la superación. Es oportuno señalar, que la evaluación está presente durante todo el proceso de implementación, con énfasis en cada uno de los niveles y acciones.

En este sentido se tuvo en cuenta:

- La valoración de los aciertos y desaciertos, identificación de posibles errores y realización de autocorrecciones de las acciones propuestas.
- La comparación del nivel de correspondencia entre el plan previamente elaborado y los resultados alcanzados en el desarrollo de las actividades docentes para la superación de los graduados de Educación Física.
- Elaborar las precisiones necesarias para el mejoramiento de la estrategia y la coherente aplicación de lo aprendido en el contexto de atención a los adultos con hemiplejía crónica desde la AFA.

- Valorar el desempeño de los graduados de Educación Física traducido en el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica.

Desde el punto de vista metodológico, la evaluación no debe concebirse solo como momento final de la estrategia, sino que debe estar presente en el espacio de la implementación, monitoreando la efectividad de cada una de las acciones ejecutadas, de modo que se vayan efectuando evaluaciones parciales y ajustar las necesidades de los graduados.

La evaluación conviene proporcionar atención al objetivo general de la estrategia y a los objetivos específicos de las diferentes etapas, así como las actividades docentes desarrolladas por niveles, los recursos, el tiempo y los responsables, por cuanto en esta fase se debe lograr identificar cuáles han sido los principales logros e insatisfacciones, a favor de proyectar y generar cambios en su implementación y aplicación. Esta etapa constituye el momento final del proceso y marca el inicio de una nueva etapa en el desarrollo de la superación de los graduados de Educación Física. La satisfacción de una necesidad genera otras necesidades, siempre a favor de elevar el nivel profesional de estos graduados.

Además de la evaluación de los resultados finales alcanzados, la estrategia toma en cuenta el transcurso del proceso para lograr estos resultados, pues le ofrece una mirada con un matiz desarrollador, explicativo, que permite determinar cómo perfeccionar el proceso, analizar sus etapas, para luego realizar transformaciones y modificaciones que garanticen su calidad y el alcance de los objetivos planteados.

Lo cognitivo, lo instrumental y lo actitudinal son las respectivas dimensiones que se integran en esta investigación para valorar los resultados finales alcanzados, y revelar así, su carácter contradictorio, su ascenso en espiral, pródigo en nuevos mecanismos aprendidos, vivenciados por los graduados de Educación Física y los adultos con hemiplejia crónica. Esta valoración parte de la evaluación diagnóstica que hace el investigador a través de la definición del papel de la AFA en la atención a adultos con hemiplejia crónica, para determinar su calidad, efectividad y realizar variaciones que disminuyan sus insuficiencias y que permitieron la elaboración de los subsistemas y componentes del modelo.

En la estrategia se aprecia un proceso de toma de decisiones que comienza a partir de la necesidad existente, materializada en la concepción de las distintas etapas concebidas; se regula a partir de los imprevistos que aparecen y finaliza con el cumplimiento del objetivo propuesto o la determinación de la imposibilidad de alcanzarlo en los términos esperados, dada la valoración de lo realizado. De ahí su carácter cíclico como eslabón primario, que conlleva a la permanente autorregulación en función de las inferencias, las predicciones, las anticipaciones, los cambios, las reformulaciones y todo ello, en estrecha correspondencia con la búsqueda del logro de los objetivos trazados de la forma más eficiente.

Valoración teórica del modelo y de la estrategia

Para valorar teóricamente el modelo de superación y la estrategia dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, se utilizó el método de talleres de opinión crítica y construcción colectiva; se toma como punto de partida la metodología propuesta por Cortina y Trujillo (2009). El objetivo de los talleres estuvo encaminado a obtener criterios fiables que desde una dimensión colectiva y sobre la base del análisis y la argumentación, aporten juicios y con posterioridad, valoraciones de profesionales sobre la validez del aporte teórico y la herramienta práctica, que sobre el objeto se alcanzan en la investigación pedagógica.

Para la selección de los especialistas se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección: que todos se desempeñaran como graduados de Educación Física en Burkina Faso; como mínimo diez años de experiencia y que hubieran mantenido buenos resultados en su desempeño profesional.

El procedimiento utilizado fue el siguiente. Etapa previa a los talleres:

- Se precisaron los grupos afines con el tema que sería objeto de opinión crítica y construcción colectiva. Esto permitió establecer el número de talleres a efectuar, de modo que le correspondiera uno por cada grupo.
- En la selección de los grupos se consideró que funcionarían regularmente de manera estable, lo cual facilitó

que se estableciera una participación amplia, dado el nivel de relaciones interpersonales que existen entre los miembros del grupo. La experiencia reveló, sin un criterio definitivo, que el número de personas por sesión, no debería ser menor de diez.

- Al ser grupos constituidos, el estudio de las características particulares de los componentes del grupo se ejecuta con posterioridad a la ejecución del taller. No obstante, en la selección de los grupos, desde una percepción global, se seleccionaron aquellos que tenían afinidad y conocimientos profesionales del tema a tratar en el taller.
- Se efectuaron tres talleres. En el primero se eligió el grupo que a priori se consideró, tenían los conocimientos y los profesionales en mejores condiciones de aportar al tema, incluso en el orden teórico. El último taller se realizó en el grupo que tenía una sólida experiencia práctica alrededor del tema y que debía ser el introductor primordial de la propuesta a discutir. Lo anterior se sustentó en el criterio de conseguir una aproximación gradual a los niveles de organización más ejecutores, lo que permitió presentar, una propuesta más acabada.

Etapas de ejecución del taller:

- Introducción del taller: Se realizó una presentación del fundamento teórico del modelo y de la estrategia propuesta, las ideas principales, con los argumentos que las fundamentan. Se emplearon alrededor de 30 minutos en

este aspecto. A partir del segundo taller, el investigador presentó una síntesis de los aspectos que en el taller anterior le sugirieron perfeccionar, presentando las nuevas propuestas que a su criterio resolvían el problema señalado.

- **Desarrollo del taller:** Se dio apertura al debate, que se condujo por el propio investigador. Se auxilió de un registrador que iba documentando las intervenciones realizadas, anotando el nombre del graduado que intervenía. En caso de algún planteamiento polémico, se sometió al análisis colectivo, que el investigador estimuló con el fin de lograr la suficiente argumentación alrededor del objeto de discusión. Agotado el debate, se dio lectura al registro de la sesión de trabajo, para verificar la fidelidad entre el documento y los planteamientos que se realizaron.
- **Conclusión del taller:** A modo de conclusión, el investigador sintetizó los aspectos en los que concuerda con el auditorio, que fueron suficientemente argumentados y que se admitieron como elementos a contener en la propuesta, contribuyendo a su perfeccionamiento. Apuntó, además, otros aspectos que se tendrán en cuenta para un posterior análisis.

Etapas posteriores a cada taller:

- Después de cada taller el investigador efectuó un minucioso estudio del registro correspondiente. Elaboró una

síntesis de los aspectos acentuados y realizó el estudio minucioso de los participantes en función de los parámetros elegidos para caracterizar profesionalmente a los participantes.

- Reelaboró la propuesta al incorporar los elementos que aportó el taller. Preparó el documento a presentar en el siguiente, en el que se confrontaron los aportes realizados en el perfeccionamiento de la propuesta.
- El investigador contrastó los resultados de cada taller, ponderándolos con la preparación de los participantes, lo que dio fundamento a los criterios manifestados.
- Al concluir el último taller se elaboró una síntesis de lo que aportó cada uno a la propuesta, de manera que se evidenciara la dinámica del cambio que conduce al perfeccionamiento del documento que al inicio se presentó.

Como resultado de los talleres quedó argumentado un expediente que recogió: caracterización individual y colectiva de los integrantes de cada grupo; registro de experiencias con la memoria y resumen sintético de cada taller; documento resumen en el que se evidenció la dinámica del cambio de las propuestas realizadas y que se incorporaron a la propuesta sometida a los talleres y versión resultante de la propuesta sometida a análisis y documento de evaluación de la calidad de cada taller.

Se planificaron y ejecutaron tres talleres a los que fueron convocados profesionales de las siguientes áreas:

- Especialistas del Centro Nacional de Equipamientos Ortopédicos Burkinés (CNEOB) (El director, médico con grado de especialista en Medicina Física y Rehabilitación y un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación quien colabora con el centro, ambos profesores asistentes).
- Cuadros de la gestión del sistema descentralizado del deporte y de la recreación a nivel nacional (cinco inspectores en metodología de la actividad física y salud en ejercicio, dos metodólogos de la actividad física a base comunitaria y dos inspectores de la enseñanza de segundo grado y un Director Provincial del Deporte y de la Recreación, todos con el título académico de Máster en Educación Física).
- Profesores del Instituto de Ciencias del Deporte y del Desarrollo Humano (ISSDH) (tres profesores universitarios con un asistente en Entrenamiento Deportivo, un asistente en Animación Socioeducativa y Sociocultural y un titular en Didáctica en Ciencias de la Actividad Física).

El análisis de la composición del total de participantes en los talleres aporta que: El 6.67 % es titular, el 26.66 % asistente, el 60 % auxiliares y el 6.67% son instructores. Del total, el 66.66 % tienen el título de Máster y el 33.33 % el de Doctor en Ciencias. Entre los participantes hay un promedio de once años de trabajo en educación, de ellos siete directamente en el asesoramiento a la Actividad Física Comunitaria relacionado con el trabajo con los adultos con hemiplejia crónica.

El proceso de consulta se desarrolló durante tres sesiones de trabajo en grupos, donde participaron graduados y metodólogos de Educación Física, y profesores y metodólogos del ISSDH, a partir del análisis de las exigencias de la superación profesional de los graduados de Educación Física en AFA. A continuación, se presenta una síntesis de los resultados generales de la aplicación de los talleres de opinión crítica y construcción colectiva: estimaron como acertada la fundamentación del modelo y la estrategia, su estructura, el objetivo general, así como las formas de organización y los componentes que comprende, su viabilidad y contribución al desarrollo de la superación de los graduados; el modelo para su implementación, propicia la coherencia del proceso de superación de los graduados de Educación Física.

Convinieron evaluar como congruentes las etapas diseñadas de la estrategia sobre todo los niveles establecidos para la superación de los graduados; valoraron como adecuado el sistema de ejercicios sobre la base de su estructura, los objetivos, contenidos, métodos, medios y orientaciones metodológicas, evaluación, etc., así como el vocabulario empleado y consideraron

que se tomara en cuenta el papel de la familia desde el proceso terapéutico con el equipo pluridisciplinario hasta el desarrollo de las sesiones de las actividades físico-deportivas con los adultos con hemiplejia crónica.

El modelo y la estrategia se perfeccionaron mediante la opinión crítica y la construcción colectiva procedentes de los talleres y los fundamentos teóricos compilados en la búsqueda bibliográfica lo que permitió confirmar teóricamente que la estrategia para

la superación a los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de motricidad en adultos con hemiplejia crónica, cumple los requisitos esenciales para su implementación. Una vez concluidos los talleres de opinión crítica y construcción colectiva, se provino en el menor tiempo posible a la reelaboración de la estrategia propuesta a partir de las consideraciones de los participantes en estos talleres.

Valoración práctica de la estrategia para la superación de los graduados de Educación Física

Para la realización del pre-experimento se partió de lo planteado por Hernández (1997), y se consideró además la finalidad de la investigación que radica en realizar un estudio exploratorio y descriptivo con un ciclo de control mínimo, sin la utilización de un grupo control. Una vez puesta en práctica la estrategia para la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigido al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica de acuerdo con sus necesidades, debilidades y potencialidades, así como la propuesta, se procedió a la constatación final en el pre-experimento.

La implementación de la estrategia de superación tuvo lugar en el Centro Deportivo de la Actividad Física Comunitaria (CDAFC), en la provincia de Kossi, Burkina Faso, con una muestra de diez graduados de Educación Física que atienden a adultos con hemiplejia crónica. El trabajo experimental fue realizado durante el curso escolar 2016-2017.

Previa a la constatación final del pre-experimento se procedió al proceso de superación de los graduados de Educación Física sobre la base de los componentes concebidos para tales efectos. Es válido destacar, el interés que mostraron todos desde el inicio, sobre todo en aquellos que su formación académica no es relacionada con la AFA. Se comenzó por los contenidos generales sobre la AFA previstos en el componente básico, que contó con 16 semanas, distribuidas en 32 horas/clases, las que le facilitaron la comprensión de la necesidad de los elementos esenciales para la realización de un proceso de enseñanza–aprendizaje óptimo. Se utilizaron como formas organizativas: las conferencias, los seminarios y las clases prácticas, a modo de lograr la participación activa de todos y que las actividades fueran motivantes y necesarias para el perfeccionamiento de su desempeño profesional.

Posteriormente se desarrollaron los contenidos relacionados con el componente especializado, encaminado a los contenidos relacionados con el desarrollo de actividades físico-deportivas dirigido al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica desde la AFA y dentro de esta lo referido a las capacidades que se ven afectadas en estos adultos, que contó con 14 semanas, distribuidas en 28 horas/clases; de ellas 10 correspondieron a la forma organizativa conferencia y las restantes a clases prácticas donde el protagonismo de los graduados fue fundamental, porque se desarrollaron de manera práctica actividades físico-deportivas para los trastornos del tono muscular (hipertonía de la fase crónica), del movimiento, de la orientación, de la coordinación y del equilibrio.

Por último, se realizaron talleres metodológicos con el propósito de efectuar una valoración conjunta por parte de los graduados de Educación Física, el director del centro deportivo donde estos se agrupan y los investigadores de esta obra, de los resultados alcanzados en la superación, así como se determinaron aspectos positivos y negativos, donde tuvieron una participación protagónica los propios graduados de Educación Física.

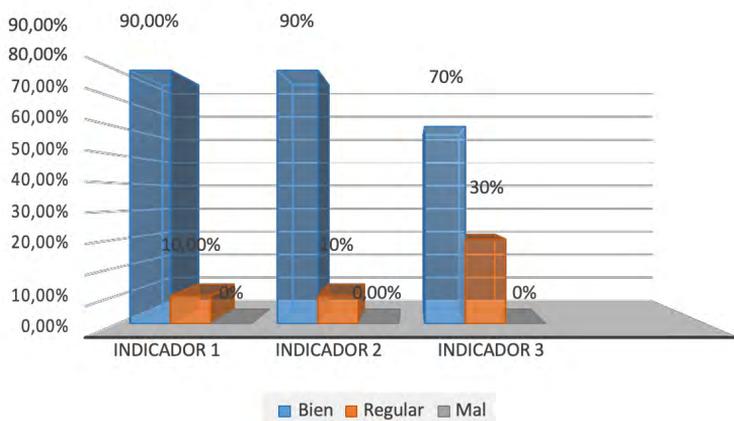
Los resultados descritos en los párrafos anteriores permitieron identificar significativas transformaciones en torno a la superación a los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. Descuellan entre ellas: el incremento de la motivación por el trabajo con adultos con hemiplejia crónica; el aumento de nivel de dominio de los conceptos básicos para el trabajo con estos adultos; el desarrollo de habilidades en el uso de los niveles de ayudas y de los recursos para potenciar el desarrollo de la motricidad en la fase crónica; el dominio de los requerimientos teóricos y metodológicos para la concepción de sesión de actividades físico-deportivas y el diseño de actividades dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica; el dominio de procedimientos y técnicas que devienen en recursos de aprendizaje para enfrentar la comprensión en la solución de problemas aritméticos verbales; sobresaliendo entre ellas: la lectura analítica y la reformulación, la modelación y la comprobación.

Resulta alentador que los profesores mostraron una mayor motivación, entusiasmo e interés por superarse y en la búsqueda de información e investigar sobre el tema. No obstante, a los

significativos logros obtenidos, aún persisten algunas limitaciones; las cuales obedecen fundamentalmente al desinterés mostrado por un profesor que presentó reiteradas irregularidades en la participación a las actividades de superación previstas, lo que indiscutiblemente limitó su desempeño en sentido general en la evaluación de las actividades de superación y consecuentemente en el actuar con adultos con hemiplejía crónica para el desarrollo de la motricidad.

Los resultados derivados del diagnóstico final de la investigación, con una duración de cinco meses de aplicación de la estrategia, se evidencian en el análisis de las dimensiones e indicadores propuestos.

Gráfico 8. Dimensión cognitiva final



En la dimensión cognitiva (Gráfico 8) se comprobó que:

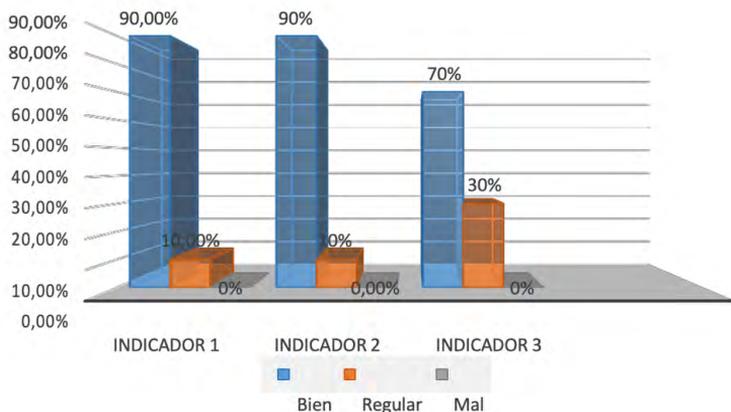
Indicador 1: Dominio de los conceptos motricidad, hemiplejía y la fase crónica, principios y métodos para su implementación en la actividad física, nueve graduados para un 90% obtuvieron la evaluación de bien porque demostraron conocimientos de los elementos básicos para el desarrollo de la motricidad, de las características del adulto con hemiplejía crónica, y los niveles de ayudas y los recursos para potenciar el desarrollo de la motricidad en la fase crónica, a partir del dominio parcial del programa de Educación Física; un graduado para un 10% alcanzó la calificación de regular pues aunque con mejorías, todavía evidenció algunos desaciertos de los elementos básicos para el desarrollo de la motricidad, de las características de los adultos con hemiplejía crónica, en la aplicación de los niveles de ayudas y en los recursos para potenciar el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, así como poco dominio del programa de Educación Física. Este graduado presentó irregularidades en la participación a las actividades de superación previstas.

Indicador 2: Dominio de los conocimientos teóricos y metodológicos sobre el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, nueve graduados para un 90% lograron la evaluación de bien al mostrar dominio de los requerimientos teóricos y metodológicos para la concepción de las sesiones de actividades físico-deportivas y el diseño de actividades dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica y, un graduado para un 10% se evaluó de regular al mostrar cierto dominio de los requerimientos teóricos y metodológicos para la

concepción de las sesiones de las actividades físico-deportivas y el diseño de actividades dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica. Hay coincidencia con el mismo graduado evaluado de regular en el indicador anterior.

Indicador 3: Dominio por parte de la familia de los conocimientos teóricos en la atención a desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, de las diez familias, siete para el 70% fueron evaluadas de bien porque demostraron dominio de los conocimientos teóricos en la atención a desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica y tres se evaluaron de regular para el 30% porque a pesar de cambios muy significativos, aún no lograron los niveles esperados.

Gráfico 9. Dimensión instrumental final



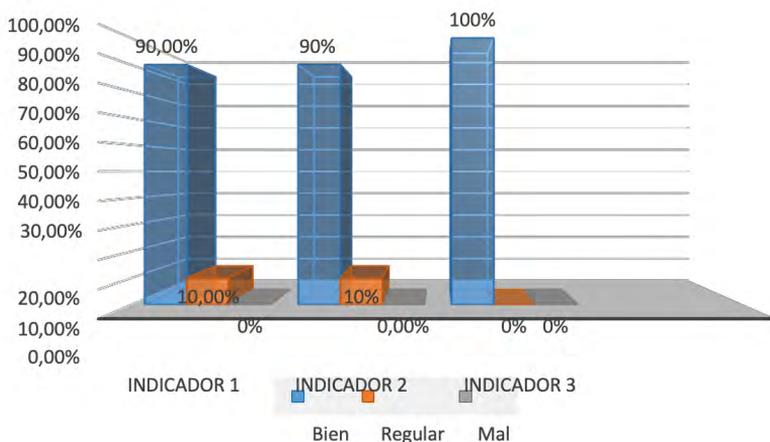
En la dimensión instrumental (Gráfico 9) se comprobó que:

Indicador 1: Nivel alcanzado para planificar las sesiones de actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica de forma sistemática, nueve graduados para un 90% adquirieron la calificación de bien porque demostraron habilidades para planificar en la práctica pedagógica las sesiones de actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, utilizando los niveles de ayuda y, un graduado para un 10% alcanzó la evaluación de regular, porque aún con resultados superiores a los iniciales, no logró demostrar habilidades para planificar e impartir en la práctica pedagógica las sesiones de actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

Indicador 2: Nivel alcanzado para impartir actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica de forma sistemática, nueve graduados para un 90% obtuvieron la evaluación de bien al demostrar habilidades para impartir actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, con el empleo de los niveles de ayuda y, un graduado para un 10% alcanzó la evaluación de regular, al presentar aún dificultades generales para planificar e impartir actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. Es significativo que, aunque se apreciaron mejorías en su desempeño, sus inasistencias a las actividades de superación influyeron notablemente en la referida evaluación.

Indicador 3: Dominio por parte de la familia de las habilidades prácticas en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, de las diez familias, siete, para el 70% se evaluaron de bien, porque demostraron habilidades prácticas en la atención a desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica y tres, para el 30% fueron evaluadas de regular, porque aunque con una disposición enorme, todavía no evidenciaron las habilidades prácticas necesarias para la atención a sus adultos.

Gráfico 10. Dimensión actitudinal final



En la dimensión actitudinal (Gráfico 10) se comprobó que:

Indicador 1: Interés que muestra por la búsqueda de información relacionada con el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, nueve graduados para un 90% obtuvieron la calificación de bien, al manifestar interés por superarse y entu-

siasmo por la búsqueda de información e investigar sobre el tema y un graduado, para un 10%, logró la evaluación de regular, al mostrar cierto interés por la superación y entusiasmo por la búsqueda de información e investigar sobre el tema, dado por la poca sistematicidad en su asistencia a las actividades de superación.

Indicador 2: Disposición para aprovechar los diferentes momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía, nueve graduados para un 90% alcanzaron la calificación de bien, al mostrar disposición para aprovechar todos los momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica y un graduado, para un 10%, logró la evaluación de regular, al

manifestar disposición para aprovechar todos los momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía, pero que se vio afectada por sus reiteradas inasistencias a las actividades de superación previstas.

Indicador 3: Disposición que muestra la familia para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, las diez familias para el 100%, fueron evaluadas de bien porque manifestaron excelente disposición para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.

Después de realizar el respectivo análisis, se hallaron las siguientes regularidades:

- Al evaluar cualitativa e integralmente la dimensión cognitiva, se comprobó que los graduados de Educación Física, casi en la generalidad, lograron conocer ampliamente los elementos básicos para el desarrollo de la motricidad, con dominio de las características del adulto con hemiplejia crónica, los niveles de ayudas y los recursos para potenciar el desarrollo de la motricidad en la fase crónica, a partir del dominio del programa de Educación Física. Se evidenció dominio pleno de los requerimientos teóricos y metodológicos para la concepción de las sesiones de actividades físico-deportivas y el diseño de actividades dirigidas al desarrollo de la motricidad en estos adultos. Se comprobó, además, que la mayoría de las familias ampliaron sus conocimientos teóricos en la atención a desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica.
- En el caso de la dimensión instrumental, como en la dimensión anterior, los graduados de Educación Física demostraron amplias habilidades para planificar e impartir en la práctica pedagógica las sesiones de actividades físico-deportivas dirigidas al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. Las familias en sentido general demostraron
- habilidades prácticas en la atención al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, aunque es necesario continuar profundizando al respecto.
- El análisis de la dimensión actitudinal evidenció, que

los graduados de Educación Física mostraron, salvo uno de ellos, un marcado interés por superarse y entusiasmo por la búsqueda de información e investigar sobre el tema, con magnífica disposición para aprovechar todos los momentos de la fase crónica para orientar y dar tratamiento al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. En el caso de las familias, aunque con limitaciones cognitivas, manifestaron excelente disposición para el desarrollo de la motricidad en estos adultos.

La aplicación de este método permitió estimar si los cambios ocurridos después del pre- experimento resultaban significativos en relación con el estado inicial. Al efecto, se confeccionó un fichero de datos para almacenar los valores obtenidos, utilizando la versión 20 del paquete estadístico SPSS.

Hipótesis estadísticas

H0: μ antes = μ después No existen diferencias altamente significativas entre los resultados obtenidos antes y después del pre-experimento en el nivel de la superación profesional de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica. H1: μ antes \neq μ después Existen diferencias altamente significativas entre los resultados obtenidos antes y después del pre-experimento en el nivel de superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejia crónica.

Al utilizar el SPSS, se rechaza H_0 cuando la $Sig_{asintót} < \alpha$ (nivel de significación), en caso contrario no hay elementos suficientes para rechazarla.

Si se utiliza $\alpha = 0.01$, en las tablas de salida pares, es decir, la de estadísticos de contraste, en su última fila aparece Sig. asintót (bilateral) = 0.000, por lo que se rechaza en todos los casos la hipótesis de nulidad H_0 por existir diferencias altamente significativas. Por tanto, el pre-experimento en el nivel de la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, da los resultados esperados, es decir, este pre-experimento incrementa altamente la superación de estos graduados.

Todas las dimensiones e indicadores de la investigación arrojan resultados de mejoría altamente significativos en la superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, lo cual es un indicador de la influencia positiva de la variable independiente, en este caso, la estrategia de superación.

Los resultados de la estrategia de superación empleada permiten deducir, que las etapas concebidas en el diseño de la misma, favorece sustancialmente el proceso de superación de los graduados de Educación Física dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica, lo cual avala los resultados comparativos de la constatación inicial y final del pre-experimento. Lo anteriormente planteado corrobora que si se emplean estrategias como la propuesta en el proceso de superación de los graduados de Educación Física se obtienen mejores resultados.

Conclusiones parciales del capítulo

- La estrategia de superación es la materialización práctica del modelo para la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.
- La estrategia se concreta en cuatro etapas (diagnóstico, planeación y organización, implementación y evaluación) que permiten superar a los graduados para el desarrollo de la motricidad en los adultos con hemiplejía crónica.
- La valoración teórica del modelo y de la estrategia de superación para los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejía crónica, demostró su validez como recurso metodológico en el proceso de superación.
- La implementación en la práctica de la estrategia aseveró que presenta una estructura adecuada, tiene una acertada correspondencia con el modelo que la sustenta y toma en consideración las necesidades, intereses y expectativas de los graduados de Educación Física de Burkina Faso y el contexto de atención a los adultos con hemiplejía crónica desde la AFA, así como que posee la calidad técnica suficiente para su aplicación práctica.

Conclusiones

La presente investigación permitió arribar a las siguientes conclusiones:

El análisis del objeto y el campo de la investigación develó la presencia de limitaciones en los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el proceso de superación de los graduados de Educación Física, con énfasis en el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

El diagnóstico inicial permitió revelar la necesidad de contribuir a solucionar las insuficiencias detectadas en la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica, al mostrarse un predominio de resultados categorizados como Mal y Regular.

La superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica se sustenta en un modelo que explica la lógica de su concepción e instrumentación a partir de los subsistemas: proyección – sensibilización de los agentes implicados en el desarrollo de la motricidad; establecimiento de las interacciones entre los agentes implicados en la superación, desde la Actividad Física Adaptada y contextualización de la superación de los graduados de Educación Física para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica. De sus relaciones emerge como cualidad resultante: la apropiación cognitiva, instrumental y actitudinal

para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica en los graduados de Educación Física.

La estrategia de superación, sustentada en el modelo de igual denominación, constituye una herramienta para contribuir a solucionar las insuficiencias detectadas en la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso. Su implementación tiene lugar a partir de fases, dinamizadas por actividades de superación que promueven la apropiación de conocimientos por parte de los graduados de Educación Física de Burkina Faso para el desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

La valoración de la pertinencia de los principales resultados científicos a través de los talleres de opinión crítica y construcción colectiva demostró que existe consenso entre los especialistas en reconocer la factibilidad y pertinencia de estos para transformar la práctica pedagógica. Se resaltó la correspondencia entre el modelo y la estrategia propuestos.

La implementación del pre-experimento permitió corroborar la efectividad de la introducción en la práctica de la estrategia de superación, a los fines de contribuir a solucionar las insuficiencias detectadas en la superación de los graduados de Educación Física de Burkina Faso dirigida al desarrollo de la motricidad en adultos con hemiplejia crónica.

Referencias

- Acosta, L. (2000). *Una propuesta de capacitación ambiental para profesores de humanidades* [Tesis de maestría inédita]. Universidad de La Habana.
- Addine, F. (2004). *Didáctica: teoría y práctica*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
- Albigio de los Santos, M. (2014). Estrategia de superación para que los profesores de Educación Física den un tratamiento adecuado a las diferencias individuales en sus clases. *EFDeportes*, 19(193). <http://www.efdeportes.com/>
- Alcázar Rueda, E. (2010). Plasticidad cerebral y reeducación de la marcha tras Ictus. *Biblioteca LasCasas*, 6(3). <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0563.php>
- Alonso, R., y León, S. (2001). Experiencia en la formación de profesionales de Educación Física para el área de rehabilitación. *EFDeportes*, 7(42). <https://www.efdeportes.com/efd42/exp.htm>
- Añorga, J. (1996). *Mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad: Educación Avanzada*. CENESEDA.
- Araya, F. (2008). *El aparato locomotor y la motricidad humana en la Educación Física*. Blogspot. <https://acortar.link/svs6eF>
- Arce, E., y García, M. (2011). Síndrome hemipléjico. *Revista de Ciencias Médicas*, 17(2).
- Arias, A. (2009). Rehabilitación del ACV: evaluación, pronóstico y tratamiento. *Revista Galicia Clin*, 70(3), 25-40.
- Babilero, H.R., y Venet, R. (2013). El proceso de formación del profesional de Cultura Física: una alternativa desde la estimulación motivacional. *Revista Arrancada*, 13(24), 10-17.
- Bacelar, S. (2014). *Deporte y calidad de vida en personas con discapacidad física* [Tesis de grado, Universidad de Coruña]. <http://hdl.handle.net/2183/12508>

- Barbin, J.M., Camy, J., Communal, D., Fodimbi, M., Perrin, C., & Vergnault, M. (2016). *Référentiel d'activité et de compétences de l'Enseignant en Activité Physique Adaptée*. Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée.
- Barbón, O.G., Añorga, J., López Granda, C.L. (2014). Formación permanente, superación profesional y profesionalización pedagógica. Tres procesos de carácter continuo y necesario impacto social. *Revista Cubana de Reumatología*, 16 (1), 62-68.
- Barrena, L., Beninato, P., Gómez, J. (2011). *La formación superior en Educación Física para el trabajo con personas en procesos de rehabilitación, recuperación y/o mantenimiento* [Ponencia]. VI jornada Nacionales sobre la Formación del Profesorado. Currículo, Investigación y Practicas en contextos. Mar del Plata, Argentina.
- Baute Álvarez, L.M., & Iglesias León, M. (2014). Sistematizar la formación pedagógica del profesor universitario. Propuesta de un diseño. *Universidad Y Sociedad*, 6(1). <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/173>
- Bell, R. (2002). *Modelo y legado que trascienden*. Pueblo y educación
- Bell, R., y Musibay, I. (2001). *Pedagogía y Diversidad. La Habana*. Casa Editora Abril.
- Benjumea, M. (2009). *Elementos constitutivos de la motricidad como dimensión humana* [Tesis de posgrado, Universidad de Antioquia]. <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/179-elementos.pdf>
- Berges, J.M. (2003). *Modelo de superación profesional para el perfeccionamiento de las habilidades comunicativas en docentes de la Secundaria Básica* [Disertación inédita]. Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela".
- Bernaza, G., y Lee, F. (2004). El proceso de enseñanza en la educación de postgrado: Reflexiones, interrogantes y propuestas de innovación. *Revista Iberoamericana de Educación*, 34(2), 10-16. <http://www.rieoei.org/edusup32.htm>

- Blanco, A. (2003). Epistemología de la educación. Una aproximación al tema. En A. Blanco, (Ed.), *Filosofía de la educación* (pp. 46-55). Pueblo y Educación.
- Bitégué, L., Essola, L., Gnigone, P., Ifoudji, A., Manga, F., Ngomas, J.F., Mengue, C., & Sima Zué, A. (2022). Aspects Épidémiologiques et Thérapeutiques des Accidents Vasculaires Cérébraux Hémorragiques dans l'Unité de Réanimation du Centre Hospitalier Universitaire de Libreville. *HEALTH SCIENCES AND DISEASE*, 23(6). <https://www.hsd-fmsb.org/index.php/hsd/article/view/3720>
- Borges, S.A. (2004). *Psicopedagogía y motricidad*. Aires Mayab.
- Borrelli, C. (2017). *Beneficios de las actividades físicas adaptadas en personas con discapacidad motriz de origen cerebral* [Tesis de grado, Universidad de la República]. <https://acortar.link/FHzMXI>
- Bourgeas, A.L., Guay, V., Laroudie, F., Marsal, C., Thevenin-Lemoine, E. (2010). *Informations et Programme d'exercices dans les suites d'un AVC*. France AVC. Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes.
- Calderón, C., y Ranzola, R. (2009). *Los métodos de enseñanza de la Educación Física* [Ponencia]. Conferencia ISCF Manuel Fajardo. La Habana, Cuba.
- Calderón, C., y López, A. (2006). *Teoría y metodología de la Educación Física*. Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo".
- Calzado, A. (2016). *Estrategia de superación para los profesores de Educación Física dirigida al desarrollo de la psicomotricidad en niños del primer ciclo con parálisis cerebral* [Tesis doctoral inédita]. Universidad de Camagüey "Ignacio Agramonte Loynaz"
- Cañizares, M. (2008). *La psicología en la actividad física. Su aplicación en la educación deporte, recreación y rehabilitación*. Editorial deporte.
- Carballo, C. (2014). *Educación Física escolar, académica y profesional*. Universidad Nacional de La Plata. Colección Colectiva y Monográfica.

- Casadevall, A. (2006). *Estrategia de superación profesional para el perfeccionamiento de la comunicación pedagógica con enfoque personológico en los docentes de la carrera del Profesor General Integral de Secundaria Básica* [Tesis doctoral inédita]. Universidad de Ciego de Ávila.
- Castejón, J., y Navas, L. (2002). *Discapacidad motora*. Club Universitario.
- Castex, A. (2015). *Rééducation de l'AVC chez les personnes âgées*. France AVC.
- Castillejo, R. (2003) *Estrategia de superación para propiciar el desarrollo de las Habilidades Pedagógicas Profesionales, a partir de la dirección de la clase, en los profesores de Educación Física en etapa de Adiestramiento Laboral* [Tesis doctoral inédita]. ISCF “Manuel Fajardo”.
- Castillejo, R. (2004). *La dirección de la superación del profesor de Educación Física Escolar, durante el adiestramiento laboral* [Tesis doctoral inédita]. Instituto Superior de Cultura Física “Manuel Fajardo”.
- Castillejo, R., Hernández, K.D., Álvarez, E.K. (2017). La educación continua y sistémica de profesores principiantes de Educación Física. *Olimpia*, 14(44), 107-120.
- Castillo, M. (2006). *Estrategia de superación para los profesores de preuniversitario en la dirección de la educación para la salud* [Tesis doctoral inédita]. Instituto Superior Pedagógico “Félix Varela”.
- Castillo, T. (2003). *Un modelo para la dirección de la superación de los docentes desde la escuela secundaria básica* [Tesis doctoral inédita]. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas.
- Castiñeiras, N. (1999). *La formación permanente de los profesores de Química en la provincia de Pinar del Río* [Tesis doctoral inédita]. Universidad de Pinar del Río “Hermanos Saíz”.
- Castro, O. (1997). *Fundamentos teóricos y metodológicos del sistema de superación del personal docente del Ministerio de Educación* [Tesis de Maestría, ISP “Enrique José Varona”].

- Cobas, C.L., y Gayle, A. (2008). *Relación currículo-estilos de aprendizaje. Consideraciones metodológicas*. Ministerio de Educación.
- Coll, J.L. (2012). *Programa de ejercicios físicos terapéuticos para la rehabilitación de pacientes hemipléjicos en la atención primaria de salud* [Tesis doctoral inédita]. Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo”.
- Conde-Sala, J.L. (2009). *Los cuidados a personas con dependencia. Fichas didácticas para la formación de cuidadores*. IL3-Universitat de Barcelona.
- Conférence des Ministres de la Jeunesse et des Sports de la Francophonie (CONFEJES). (2010). *Guía de formación en actividades física adaptadas*. CONFEJES.
- Cortina, V., y Trujillo, Y. (2009). *Talleres de opinión crítica y construcción colectiva: Un método para corroborar resultados en la investigación pedagógica* [Ponencia]. Congreso Internacional Pedagogía 2009. La Habana, Cuba.
- Cueto, R. (2006). *Modelo para la superación de los docentes generales integrales (PGI) de secundaria básica en el desarrollo del componente axiológico de la educación familiar* [Tesis doctoral inédita]. Universidad de Sancti Spiritus.
- Dallo, A.R., y Masabeu, E.R. (2008). *La motricidad en las diferentes etapas del desarrollo humano*. Universidad Nacional de Salta [Video]. YouTube. Academia Nacional de Educación ANE. <https://www.youtube.com/watch?v=CrWGIHJUrc>
- Dastugue, L., Escalie, G., & Chalies, S. (2017). Faire pratiquer des activités physiques, sportives et artistiques dans la formation STAPS: quelle contribution à la professionnalisation des étudiants se destinant aux métiers de l'enseignement? *Revue Ejriepts*, 41, 37-58. http://elliadd1.univ-fcomte.fr/ejriepts/system/files/eJR41_Dastugue.pdf

- De Armas, N., Marimón, J.A., Guelmes, E.L., Rodríguez del Castillo, M.A., Rodríguez, A., y Lorences, J. (2009). *Los resultados científicos como aportes de la investigación educativa*. Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas. Universidad Pedagógica “Félix Varela”.
- De Potter, J.C. (1988). Deporte para disminuidos. *Revista Medicina Deportiva*, 88.
- Delignières, D. (2006). Le sens des apprentissages en EPS: éducation motrice ou éducation sportive ? In Y. Dufour (Ed.), *Gérer motivation et apprentissage en EPS* (pp. 67-72). Editions AEEPS régionale de Lille.
- Djibo, F. (2010). *L'impact de la formation continue des enseignants sur la réussite scolaire regard critique sur le cas du Burkina Faso* [Thèse de doctorat, Université de Laval]. https://www.giersa.ulaval.ca/sites/giersa.ulaval.ca/files/memoires/document_41.pdf
- Doña, M., Mateo, S., Patiño, S., Pineda, S., y Tinoco, J. (2010). Fisioterapia y terapia ocupacional en el paciente geriátrico con hemiplejía. *Revista TOG*, 7(12), 1-26. www.revistatog.com/num12/pdfs/original1.pdf
- Egaña, E. (2010). *La estadística. Herramienta fundamental en la investigación pedagógica*. Pueblo y Educación.
- Escalante, Y. (2011). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Revista Española de Salud pública*, 84(4), 325-328.
- Escarti, A. (coord.). (2011). *Responsabilidad personal y social a través de Educación Física y Deporte*. Editorial GRAÓ.
- Federación Española de daño cerebral [FEDACE]. (2011). Cuadernos FEDACE sobre daño cerebral adquirido: Actividades físico- deportivas y daño cerebral adquirido. *FEDACE Org*. <https://acortar.link/fBl8ps>
- Fédération Française de Sport Adapté. (2017). *Guide «Bouger avec le Sport Adapté»*. Fédération Française de Sport Adapté.

- Ferrer, M. (2002). *Modelo para la evaluación de las habilidades pedagógicas profesionales del maestro primario. Disertación doctoral no publicada*. Instituto Superior Pedagógico “Félix Varela”.
- Figueredo, L. (2011). *Metodología para la atención educativa a escolares autistas con bajo nivel de funcionamiento desde la Educación Física Adaptada* [Tesis doctoral inédita]. Universidad de la Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo”.
- Fraga, O. (2005). *Estrategia de superación profesional para la preparación teórica metodológica del docente en el contenido de la ética martiana* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad Pedagógica “Félix Varela”.
- Fuente, J. (2014). *Estrategia de superación profesional para los directivos de la escuela de formación de profesores, orientada en la esfera organizativa. martiana* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad Pedagógica “Félix Varela”.
- Galindo, O. (2017). *La superación de los maestros ambulantes dirigida al desarrollo de la motricidad articular en escolares con diagnóstico de disartria martiana* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad de Camagüey “Ignacio Agramonte Loynaz”.
- Gallardo, B. (2013). *Estrategia didáctica para la superación de los docentes de Educación Física en Panamá* [Tesis de maestría, Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo”].
- Gandema, S., Beogo, R., Cessouma, K.R., y Nacro, B. (2014). Profil epidemiologique du handicap physique en centre de reeducation au Burkina Faso. *Revue Mali Medical*, 24(1), 1- 4.
- García, J.J. (2011). *Daño cerebral adquirido: Guía de actividades físico-deportivas*. Ministerio de Sanidad, Política, Social e Igualdad.
- García, L.V. (2009). *Aproximación conceptual a la Actividad Física Adaptada*. Editorial Universidad del Rosario.

- Gerard, F.M., Lavendhomme, E., & Roegiers, X. (2007). La formation continue: pour quoi? Comment? avec qui? *Bureau d'Ingénierie en Éducation et en Formation (BIEF, Louvain-la-Neuve)*.
- González, A. (2001). *Cómo diagnosticar necesidades de capacitación*. Pac S. A. de C. V.
- González, A.M., y González, C. (2010). Educación Física desde la corporeidad y la motricidad. *Hacia la promoción de la salud*, 15(2), 173–187.
- González, D. (2001). *La superación de los maestros primarios en la formulación de problemas matemáticos* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad Pedagógica “Félix Varela”.
- González, D. (2002). *La superación de los maestros primarios en la formulación de problemas matemáticos* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”.
- Guasch, L. (2018). Rehabilitación del equilibrio, un reto para el adulto mayor. *Revista DeporVida*, 15(38), 13-25.
- Guillot, A., & Collet, C. (2013). Imagerie motrice: principes, concepts et méthodes. *Movement & Sport Sciences – Science & Motricité Revue digitale*, 82, 1–6. <https://doi.org/10.1051/sm/2013067>
- Guiraud, T., Darolles, Y., Sanguignolf, F., Labrunée, M., Pathak, A., Gremeaux, V., & Bosquet, L. (2013). Quid des enseignants en activité physique adaptée dans les établissements de soins de suite et de réadaptation en 2013? What about teachers in adapted physical activity in rehabilitation centre in 2013? *Science & Sports*, 28(4), 211-219. <https://doi.org/10.1016/j.scispo.2013.06.002>
- Gutiérrez, R. (2003). *Precisiones metodológicas para la elaboración de la estrategia pedagógica* [CD]. ISP “Félix Varela”.
- Haute Autorité de Santé. (2012). Accident vasculaire cérébral : méthodes de rééducation de la fonction motrice chez l'adulte. HAS. <https://acortar.link/9J2VLV>

- Helander E., Mandis, P., Nelson, G., & Goerdts, A. (1989). *Training in the community for people with disabilities*. World Health Organization (WHO).
- Helander, E. (1993). *Prejudice and dignity. An introduction to Community-Based Rehabilitation*. United Nations Development Programme.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana.
- Herrera, B. (2015). *Calidad de vida en pacientes adultos con hemiplejia en la Zona Básica de Salud de Tejina, La Laguna* [Tesis de Licenciatura, Universidad de La Laguna].
- Hortigüela, A.D., Salicetti, F.Á. y Pérez, P.A. (2015). Valoración en la formación permanente del profesorado de Educación Física, a partir del intercambio académico entre España y Costa Rica. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 15(3), 1-18. <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v15i3.21090>
- Hurtado, D.R. (2008). Corporeidad y motricidad: una forma de mirar los saberes del cuerpo. *Revista CAMPINAS*, 29(102), 119-136.
- Iglesias, M.A., Díaz, K., Rojas, L.A., Mena, G., Hernández, D. (2017). El trabajo metodológico en la superación de los profesores de Educación Física. *Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(6), 889-899.
- Institut des Sciences du Sport et du Développement Humain (ISSDH). (2015). *Projet de maquette de formation en Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives*. Université de Ouagadougou.
- International Labour Organization (OIT), United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), & World Health Organization (OMS). (1994). *Community-Based Rehabilitation for and with people with disabilities*. OIT, UNESCO, OMS.
- Kammoun, B. (2015). *Impact d'un programme d'éducation thérapeutique du patient à l'activité physique chez des patients en phase subaiguë d'accident vasculaire cérébral* [Thèse doctorale, l'Université de Limoges].

- Kammoun, B., Daviet, J.C., Salle, J.Y., Lacroix, J., Bernikier, D., & Mandigout, S. (2015). Profil des patients post-AVC volontaires à un programme d'éducation thérapeutique à l'activité physique: étude descriptive. *Original Research Article. Science & Sports*, 30(4), 221-227.
- Kpadonou, T.G. (2016). *Rééducation et Réadaptation de l'hémiplégie post AVC: Nécessité de constitution d'équipes pluridisciplinaires en région subsaharienne* [Diapositive]. UAC. FSS.
- Kpazaï, G. (2015). *La présence de la pensée critique chez les enseignants d'éducation physique et sportive: un miroir à la compétence professionnelle en éducation physique*. École des sciences de l'activité physique Université Laurentienne.
- Lacroix, J. (2016). *L'évaluation de l'activité physique chez le patient en phase subaiguë de l'accident vasculaire cérébral* [Thèse de doctorat STAPS de l'Université de Limoges].
- Lacroix, J., Daviet, J.C., Bonis, J., Salle, J.Y., & Mandigout, S. (2016). Recommendations for physical activity after stroke: are they achieved before discharge from rehabilitation units? *Science & Sports*, 31(2), 73-77.
- Lacroix, J., Daviet, J.C., Borel, B., Kammoun, B., Salle, J.Y., & Mandigout, S. (2016). Physical Activity Level Among Stroke Patients Hospitalized in a Rehabilitation Unit. *PM&R*, 8(2), 97-104.
- Lacroix, J., Kammoun, B., Daviet, J.C., Salle, J.Y., & Mandigout, S. (2013). The adapted physical activity or therapeutic education activity, "review of current techniques and opportunities for people with loss of autonomy. *Gymnasium, Scientific Journal of Education, Sports, and Health*, 14(1).
- Lagos, R. (2011). La motricidad nuestra de cada día: análisis de los alcances conceptuales de la motricidad humana como ciencia emergente. *Motricidad humana*, 12(1), 51-57.

- Laurent-Marsero, Y. (2014). *La co-analyse de l'activité de travail entre formateurs et formés: un moyen pour repenser les pratiques et les contenus de Formation Continue en Education Physique et Sportive* [Thèse doctorale, l'Université d'Aix-Marseille].
- Lenzen, B. (2015). La verbalisation dans les tâches motrices. Dans quelles conditions et pour quelles? *Formation et pratiques d'enseignement en questions*.
- Lombillo, L.M., Martínez, S., Serra, Y., y Rodríguez, L. (2014). Complicaciones en pacientes hemipléjicos por ictus. *Revista Cubana de Medicina*, 53(2), 134-143.
- Lopategui, E. (2012). *Ejercicios terapéuticos: Movilidad articular y flexibilidad*. Saludmed.
- López, A. (2006). *La Educación Física más educación que física*. Pueblo y Educación.
- López, J. (2006). *El proceso de enseñanza-aprendizaje en Educación Física*. Científico-Técnica.
- López, P., Víctor, M., Pérez, B., Arribas, M., Juan, C., y Aguado, M. (2016). Los retos de la Educación Física en el Siglo XXI. RETOS. *Revista Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 29(1), 182-187.
- López-Cózar, R.A. (2009). Actividades en un programa de intervención motriz adaptado. *Efdeportes*, 13(128).
- Lorences, J. (2003). *Sistema didáctico para elevar la calidad del proceso docente educativo en la escuela rural* [Disertación doctoral no publicada]. Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela".
- Lowman, E.W. (1949). La rehabilitación de los hemipléjicos. *Anales de Medicina y cirugía*, 25(46), 321-323.

- Machado, E.F. (2003). *Transformación-acción e investigación educativa*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Dirección General de Fomento.
- Macías, D. (2016). *Definición de un programa de formación del profesorado de Educación Física para la atención educativa de alumnado con discapacidad* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad de Córdoba.
- Manes, E.B. (2005). *Modelo estratégico para la superación de los maestros de escuelas primarias del sector rural en la atención a la diversidad discapacidad* [Disertación doctoral no publicada]. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas.
- Martín de Hoz, R. (2013). *Cómo mejorar la función motora en el paciente hemipléjico* [Tesis de grado, Universidad de Valladolid].
- Martínez, J., y Hernández, A.C. (2012). Alternativa de ejercicios físicos en la rehabilitación a pacientes adultos con hemiplejía por infarto cerebral en el municipio Santa Rita, Estado Zulia. *Revista DeporVida*, 9(17), 150-165.
- Martínez, G. (2018). La práctica del yoga terapéutico en el mejoramiento de la artrosis en el adulto mayor. *Revista DeporVida*, 15(38), 63-72.
- MÉDICOSPORT-SANTÉ. (2015). *Le dictionnaire a visée médicale des disciplines sportives*. MÉDICOSPORT-SANTÉ.
- Mendoza, N. (2008). La formación del profesorado en Educación Física con relación a las personas con discapacidad. *DOSSIER Intervención Psicosocial*, 17(2), 269-279.
- Ministère des Sports et des Loisirs. (2008). *Plan d'action de mise en œuvre de la politique Nationale de Sport: Période : 2009-2013*. Ministère des Sports et des Loisirs.
- Morales, M. (2011). *Estrategia para la superación profesional en educación energética de los docentes de preuniversitario* [Disertación doctoral no publicada]. Instituto Superior Pedagógico "José Martí".

- Moré, J.K. (2008). *La rehabilitación física del paciente hemiparético crónico en las áreas de cultura física terapéutica y profiláctica* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad de Ciencias de la Cultura Física y del Deporte “Manuel Fajardo”.
- Moré, J., Deler, P., Moré, C., y Alonso, R.R. (2009). La rehabilitación de las secuelas de la enfermedad cerebro-vascular con los medios de la Cultura Física Terapéutica y Profiláctica. *EFDeportes*, 14(135).
- Moyano, A. (2010). El accidente cerebrovascular desde la mirada del rehabilitador. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, (21), 348 – 355.
- Mulet, D. (2011). *Alternativa recreativa comunitaria para favorecer los estilos de vida saludables de los adultos mayores hemipléjicos* [Tesis de Maestría, Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte “Manuel Fajardo”].
- Muñoz, D. (2009). La coordinación y el equilibrio en el área de Educación Física. Actividades para su desarrollo. *EFDeportes*, 13(130).
- Murcia, N. (2011). *La motricidad humana: Expresión de simbólicos e imaginarios sociales* [Ponencia]. XIV Seminario Internacional y II Latinoamericano de Praxiología Motriz: Educación Física y contextos críticos. La Plata, Argentina.
- Napon, C., Kaboré, A., & Kaboré, J. (2012). La dépression post-accident vasculaire cérébral au Burkina Faso. *The Pan African Medical Journal*, 13(3). <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/13/3/full/>
- Núñez, O.L. (2011). *Modelo pedagógico de atención temprana a las dificultades en el aprendizaje en niños con riesgos biológicos que no impresionan con déficit intelectual* [Disertación doctoral no publicada]. Instituto Superior Pedagógico “José Martí”.
- Núñez, Y. (2018). La actividad físico- terapéutica para la atención individualizada del adulto mayor. *Revista DeporVida*, 15(38), 37-49.

- OMS. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. OMS.
- Oroceno, M., y Pérez, A. (2003). *Folleto de teoría y metodología de la Educación Física*. Escuela Internacional de Educación Física y Deportes.
- Padrón, E. (2005). *Estrategia de superación para los docentes de secundaria básica en la dirección de la formación laboral de los estudiantes* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad de Villa Clara.
- Parra, I. (2002). *Desarrollo de la competencia didáctica del profesional de la educación en formación inicial* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad Pedagógica “Félix Varela”.
- Pascual, A. (2009). *Actividad física adaptada en las necesidades educativas especiales*. Deportes.
- Pedestre, E. (2011). *Estrategia pedagógica para la rehabilitación motora de pacientes con traumatismo craneoencefálico grave* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad de Ciencias de la Cultura Física y del Deporte “Manuel Fajardo”.
- Perera, R. (2012). *La pérdida de la coordinación motriz y su impacto en la calidad de vida en personas de la tercera edad* [CD de Monografías]. Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”.
- Pérez, J., Reina, R., Sanz, D. (2012). La Actividad física adaptada para personas con discapacidad en España: perspectivas científicas y de aplicación actual. *Revista Cultura, Ciencia y Deporte*, 7(21), 213-224.
- Perrenoud, P. (2007). *Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar*. GRAU.
- Primo, M.A. (2001). *Modelo básico para la superación del docente como maestro investigador* [Tesis de maestría no publicada]. Instituto Superior Pedagógico “Conrado Benítez García”.

- Quagliatta, D. (2013). Accidente cerebrovascular: estudio de caso en un proceso de rehabilitación y la particular intervención de un profesor de educación física. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, 6(6), 6-16.
- Remón, M. (2003). *Estrategia de capacitación a los docentes para estimular el desarrollo de habilidades comunicativas en los estudiantes de Licenciatura en Educación de la enseñanza técnica y Profesional, especialidad Agropecuaria del Instituto Superior Pedagógico "Capitán Silverio Blanco Núñez"* [Tesis de maestría no publicada]. Instituto Superior Pedagógico "Manuel Ascunce Domenech".
- Rico, P. (2013). *La zona del desarrollo próximo: procedimientos y tareas de aprendizaje*. Pueblo y Educación.
- Rigal, R. (1988). *Motricidad humana. Fundamentos y aplicación pedagógica*. Pila Teleña.
- Rivero, A. (2011). *Las competencias en la formación de profesional de alto nivel en la Educación Física, Deporte y la Recreación* [CD-ROM] [Conferencia magistral]. IV Convención Internacional de Actividad Física y Deportes. La Habana, Cuba.
- Roca, A. (2001). *Mejoramiento del desempeño pedagógico profesional del personal docente de la Enseñanza Técnica y Profesional* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad de Holguín.
- Rodríguez, J.M. (2018). Programa de ejercicios físicos para la rehabilitación comunitaria de los pacientes con fibromialgia. *Revista DeporVida*, 15(38), 1-12.
- Rodríguez, L., y Rodríguez, S. (2016). Plan de ejercicios físicos terapéuticos para la rehabilitación física del paciente hemipléjico crónico en el contexto domiciliario. *Revista Universidad & Ciencia*, 5(3), 44-59.
- Rodríguez, L.F., & Alfonso, J.A. (2016). *Propuesta innovadora para la formación y superación profesional docente*. SINADEP.

- Sánchez, A. (2010). *Actividad física y las enfermedades crónicas. Efiote-rapia*.
- Santamaría, D. (2000). *La superación del maestro primario en ejercicio: Alto reto para la integración escolar* [Tesis de Maestría, Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”].
- Santamaría, D. (2007). *La superación del maestro primario rural para atención integral de los escolares con necesidades educativas especiales* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad de Villa Clara.
- Santiesteban, M. (2003). *Programa educativo para la superación de los directores de las escuelas primarias del municipio playa* [Disertación doctoral no publicada]. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”.
- Santo, J. (2005). *Modelo pedagógico para el mejoramiento pedagógico profesional de los profesores de Agronomía de los Institutos Politécnico-Agropecuarios* [Disertación doctoral no publicada]. Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”.
- Santos, P.R., Rodríguez, L., y García, S. (2008). El objetivo como categoría rectora en la planeación de la Educación Física y el entrenamiento deportivo. En M. Rodríguez Álvarez, S. García Marrero, y S. Menéndez Gutiérrez, *Pedagogía. Selección de lecturas*. Deportes.
- Mayoral González, Á., (2008). André Lapierre: De la Reeduación Física a la Psicomotricidad Relacional. *RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, IV(12), 0.
- Serrano, L. (2016). *Estrategia para la superación a adiestrados de Educación Física dirigida a la corrección y/o compensación de los trastornos articulatorios en niños del primer ciclo con diagnóstico de Retraso Mental Leve* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad “Ignacio Agramonte Loynaz”.

- SOFMER. (2011). *Eléments pour l'élaboration d'un programme d'éducation thérapeutique spécifique au patient après AVC: « l'Activité Physique »*. SOFMER.
- Suárez-Escudero, J.C., Restrepo Cano, S.C., Ramírez, E.P., Bedoya, C.L., Jiménez I. (2011). Descripción clínica, social, laboral y de la percepción funcional individual en pacientes con accidente cerebrovascular. *Acta Neurol Colombia*, 27,97-105.
- Taro, J. (2015). *Sistema de ejercicios físicos para la rehabilitación de pacientes hemipléjicos de 45-60 años del Centro Médico de Nouna, Burkina Faso* [Trabajo de pregrado, Universidad de Camagüey “Ignacio Agramonte Loynaz”].
- Taro, J. (2017). Estrategia para la superación a graduados de Educación Física dirigida a la inclusión de adultos con hemiplejia crónica en Actividades Físicas Comunitarias. En M. Santiesteban, J.C. Arboleda, Y. García, O. Estrada, A. Benancio, C.M. Caraballo, S. Cisneros, *Ciencia e innovación tecnológica*. (pp. 38-48). Edacun.
- Taro, J. (2019). Modelo de superación a graduados de Educación Física dirigida al trabajo con adultos aquejados de hemiplejia crónica. *Revista Ciencia y Deporte*, 4(1), 33-60 <http://revistas.reduc.edu.cu/index.php/cienciaydeporte/>
- Taro, J. (2019). La superación a profesionales de Educación Física para la atención a personas con hemiplejia. crónica. *Revista Transformación*, 15(1), 94-106.
- Taro, J. (2019). Rehabilitación de la hemiplejia crónica. Modelo de superación desde la actividad física adaptada. *Revista DeporVida*, 16(39).
- Tecglen, C. (2014). *Guía para las personas que conviven con la espasticidad*. Universidad Nacional de Educación a Distancia.

- Torres, I. (2014). Evidencia del tratamiento desde terapia ocupacional en actividades de la vida diaria en pacientes con accidentes cerebrovasculares. *Revista TOG*, 11(19), 25. <http://www.revistatog.com/num19/pdfs/original3.pdf>
- Torres, O.O. (2008). *Estrategia pedagógica para la rehabilitación neurológica* [Disertación doctoral no publicada]. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas.
- Tribastone, F. (2001). *Compendio de gimnasia correctiva*. Paidotribo.
- Turcotte, S., Grenier, J., Rivard, M., Beaudoin, C., Roy, M., y Goyette, R. (2011). Besoins de formation continue d'éducateurs physiques et à la santé. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 14(2), 79–95. <http://10.7202/1008913ar>
- UNESCO. (1998a). *La educación permanente y su impacto en la Educación Superior. Nuevos documentos sobre la Educación Superior*. Apunts.
- UNESCO. (1998b). *La Educación Superior en el siglo XXI. Visión y acción*. Apunts.
- UNESCO. (2015). Carta internacional revisada de la Educación Física, la actividad física y el deporte. UNESCO.
- Valcárcel, N. (1998). *Estrategia interdisciplinaria de superación para profesores de Ciencias de la Enseñanza Media* [Tesis de grado, Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”].
- Valdés, C. (2009). *Conjunto de ejercicios físicos, para contribuir al mejoramiento de las capacidades físicas flexibilidad y fuerza muscular, del adulto mayor discapacitado físico motor de 60 a 70 años, del Consejo Popular Capitán San Luis de Pinar del Río* [Tesis de maestría, Universidad de las Ciencias del Deporte “Manuel Fajardo”].
- Valiente, P. (2003). *Un modelo teórico metodológico para la dirección de la superación postgraduada de docentes y directivos educacionales* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad Pedagógica “José de la Luz y Caballero”.

- Valle, A. (2007a). *Metamodelos de la investigación pedagógica*. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas.
- Valle, A. (2007b). *Modelo para obtener una estrategia pedagógica*. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas.
- Valle, A. (2012). *La investigación pedagógica. Otra mirada*. Pueblo y Educación.
- Van Coppenolle, H. (2013). Currículo europeo sobre actividad física adaptada. *Heverlee*. www.keuleuven.ac.be.
- Vaubourg, R. (2016). *Niveaux d'Évolution Motrice et rééducation de la marche du patient hémiplégique adulte: Des applications toujours d'actualité en 2016?* [Mémoire de Masseur-Kinésithérapeute, Institut Lorraine de formation de masso-kinésithérapie de Nancy].
- Vieira, C.B. (2012). *Sistema de ejercicios físicos terapéuticos para la rehabilitación de la motricidad fina en los pacientes hemipléjicos de 50-60 años de edad en la comunidad AMDALAI, GUINEA BISSAU* [Tesis de pregrado, Escuela Internacional de Educación Física y Deporte].
- Vigotsky, L.S. (1989). *Obras Completas* [Tomo V]. Pueblo y Educación.
- Viñals, V. (2008). Actividad física para personas con discapacidades. *WordPress*. <https://elmussol.files.wordpress.com/2008/10/introduccion2.pdf>
- Yelnik, A.P., Bonan, I.V., Simon, O., y Gellez-Leman, M.C. (2008). Rééducation après vasculaire cérébral. *Elseivier Masson SAS*, 17(46).
- Zagalaz, M.L., Moreno del Castillo, R., Cachón, Z. (2001). Nuevas tendencias de la Educación Física. *Contextos Educativos*, 4(2001), 263-296.



Religación
Press
Ideas desde el Sur Global



RELIGACIÓN
CICSHAL

Centro de Investigaciones en Ciencias Sociales y Humanidades
desde América Latina



Religación
Press



ISBN: 978-9942-642-24-0



9 789942 642240