

## Las acciones físico terapéuticas: su incidencia en la formación inicial del maestro primario

*Therapeutic physical actions: its incidence in the initial formation of the primary teacher*

*Lic. Sadiel Alberto Ruiz-Reyes, sadiel.ruiz@uo.edu.cu*

*Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Cuba*

### Resumen

En este trabajo se abordan elementos con carácter metodológico y pedagógico, que favorecerán el desarrollo de acciones físico terapéuticas para escolares primarios, teniendo en cuenta los condicionantes de salud que presentan los mismos y a su vez constituye una herramienta indispensable para el maestro desde su formación inicial para poder accionar en cada momento que se requiera. Las acciones físico terapéuticas en la problemática que se aborda es una de las categorías fundamentales para lograr lo que se denomina posibilidades de desempeño del docente y para lo cual este posee marcado protagonismo en la atención terapéutica de los alumnos de la enseñanza primaria de manera general, derivado de la edad que poseen los alumnos y del sistema de influencias que este educador tiene sobre ellos.

**Palabras clave:** Acciones físicas terapéuticas, formación inicial, condicionantes de salud.

### Abstract

In this work it addresses elements with methodological and pedagogical character, which will favor the development of therapeutic physical actions for primary school children, taking into account the conditioning factors Of health that present the same and in turn constitutes an indispensable tool for the teacher since its initial formation to be able to act in each moment that is required. The therapeutic physical actions in the problematic that is addressed is one of the fundamental categories to achieve what is denominated possibilities of performance of the teacher and for which this one has marked protagonist in the therapeutic attention of the students of the primary education of general way, Derived from the age that the students have and the system of influences that this educator has on them.

**Key Words:** Therapeutic physical actions, initial formation, health condition.

## **Introducción**

El desarrollo acelerado de la ciencia y la técnica en la era actual y la cantidad de conocimientos acumulados por el hombre, son realidades de hoy que colocan a la educación ante un gran reto: preparar a las nuevas generaciones para que puedan vivir acorde con su tiempo, en un mundo donde el ser humano se convierte, cada vez más, en el transformador de la naturaleza, donde los conocimientos se renuevan y enriquecen constantemente. En tales circunstancias, ningún sistema de educación puede aspirar a transmitir a los alumnos toda la experiencia acumulada por la humanidad, pero sí a formar en ellos las cualidades del pensamiento y de la personalidad que les permitan estar preparados para participar activamente en la construcción de la nueva sociedad. Para que esta importante misión de la educación sea posible, se requiere de un elevado nivel profesional de los maestros. De ahí la necesidad de la actualización y la profundización constante de sus conocimientos y habilidades profesionales.

La educación para la salud constituye un objetivo priorizado en las políticas públicas de un significativo número de países, con énfasis en el sector educacional, orientado a fomentar estilos de vida saludables mediante la promoción de conocimientos, habilidades y actitudes de responsabilidad con la salud individual y colectiva. En el sistema educacional cubano las actividades físicas se constituyeron en dimensiones esenciales de la formación de los niños y jóvenes en todo el país, permitiendo un alto nivel de desarrollo físico en ambas etapas.

Las acciones físico terapéuticas en la problemática que se aborda es una de las categorías fundamentales para lograr lo que se denomina posibilidades de desempeño del docente y para lo cual este posee marcado protagonismo en la atención terapéutica de los alumnos de la enseñanza primaria de manera general, derivado de la edad que poseen los alumnos y del sistema de influencias que este educador tiene sobre ellos.

Múltiples han sido las investigaciones que en los últimos años han aportado un significativo referente teórico a la formación inicial de los maestros de la escuela primaria, de forma general, relacionadas con el perfeccionamiento del modo de actuación profesional, entre ellas se destacan las de: Addine (2001); Parra (2002); Ferrer (2003); Fuxá (2004); Santamaría (2005); Banes (2005); Silva (2005); Sierra (2005); Martínez (2009); entre otros. Estas enfatizan en la necesidad de dirigirlas hacia aquellos temas que garanticen la preparación de los profesionales para enfrentar las tareas de su desempeño futuro.

De igual modo, en los objetivos de estos trabajos no está contemplado la elaboración de propuestas dirigidas a potenciar la formación inicial del maestro primario para el desarrollo de acciones de carácter físico-terapéutico con sus alumnos, contribuyendo en tal sentido con la rehabilitación tanto física como psicológica de sus alumnos afectados y de esta forma lograr que, en la medida que aprenden estos conocimientos, puedan enseñarlos en el contexto donde se desarrollen como profesionales de la educación a desarrollar estilos de vida sanos.

En el trabajo que se presenta, se abordan algunos elementos con carácter metodológico, que favorecerán el desarrollo de acciones físico terapéuticas para escolares primarios, teniendo en cuenta los condicionantes de salud que presentan los mismos y a su vez constituye una herramienta indispensable para el maestro poder accionar en cada momento que se requiera.

## **Desarrollo**

En su intervención el 7 de julio de 1981, en el Acto de Graduación del Destacamento Pedagógico Manuel Ascunce Doménech en el Polígono de Ciudad Libertad, el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz (1981) expresó “Hay que aspirar a que nuestros maestros estén preparados (...) preparados para experimentar, para plantearse la solución de los problemas de la escuela”. La idea anterior contiene las exigencias de la formación actual del profesional de la Educación, porque en ella se revela, la necesidad de formarlos para que sean capaces de dar solución a los problemas que emergen del desarrollo de los procesos que tienen lugar en cada una de las de escuelas primarias, razón de vital importancia para la adquisición de habilidades profesionales dirigidas a transformar la realidad escolar en este nivel de educación.

La actividad física como medio terapéutico data de a.n.e., se conoce que en épocas pasadas muchos médicos recetaban como medicamentos determinadas actividades físicas y obtenían resultados positivos con este tipo de tratamiento. China fue el primer país, 2000 años a.n.e., que utilizó los ejercicios físicos como un medio para formar ciudadanos sanos, mediante una especie de gimnasia médica, que concedía preferente atención a los ejercicios respiratorios y a los movimientos de flexión y extensión de piernas y brazos (Masjuán, 1984).

Aunque lo referente a la acción físico-terapéutica de las actividades, es un tema bastante abordado en numerosas investigaciones como las de Popov (1988), Sentmanat (2003),

Macías (2009) y otras, los cuales reconocen que la actividad físico-terapéutica no solo es un proceso terapéutico, sino también pedagógico ya que posee sus bases teóricas en las ciencias médico-biológicas y pedagógicas, no deja de generar polémicas contradicciones alrededor del tipo, la dosificación y la adaptación de las acciones a aplicar según la enfermedad o alteración existente, como si las propuestas físico-terapéuticas emergentes se puedan distanciar mucho de lo que planteó Pilates.

En tal sentido, estas contradicciones han permitido una aproximación desde la ciencia en un intento por solventar lagunas que se imponen en la aparición de nuevas y complejas enfermedades, sobre todo las crónicas no transmisibles; no obstante, caben muy pocas dudas, de que las actividades físicas como lo plantea Popov (1988), ejerzan un efecto de acción directa y multilateral al organismo.

Las acciones con carácter físico terapéutico poseen una amplia gama de efectos, estas no solo son empleadas con un fin netamente rehabilitador, sino también con fines profilácticos y están determinadas por la realización sistemática de una acción motora (ejercicios físicos) con prescripciones y dosificaciones científicas, las cuales se realizan en un tiempo planificado, para un descanso activo, en un desarrollo físico y psíquico individual.

Las actividades físicas con fines terapéuticos, forman parte del amplio programa existente en las esferas de actuación del Instituto Nacional de Deportes Educación Física y Recreación (INDER); este presenta una estructura de dirección y de trabajo desde el nivel superior hasta la base, que se materializa a través de los recursos humanos que aplican los programas de salud en el país, con la finalidad de prestar la asistencia y atención fisioterapéutica a la población. Sin embargo, es insuficiente la atención que se brinda en el contexto escolar, particularmente el nivel de enseñanza primaria, en lo referido al tratamiento que se les debe brindar a aquellos escolares que poseen condiciones que determinan su estado de salud.

Actualmente se aboga por un profesional competente cuyo modo de actuación esté en correspondencia con el mundo cambiante en que se vive y el desarrollo científico – tecnológico, proceso constante de perfeccionamiento y actualización dirigido a la formación y superación de los profesionales con una sólida preparación académica y científica, con altos valores éticos y un fuerte sentido de identidad nacional, que le posibilite cumplir conscientemente con sus responsabilidades, como parte de nuestra sociedad.

En este sentido el Dr.C Carracedo (2005) en un estudio realizado aporta un programa de Educación Física Adaptada para los niños con necesidades educativas especiales de tipo intelectual; este como parte de sus recomendaciones enfatiza en la necesidad de prestarles una atención diferenciada dentro del área de Cultura Física Terapéutica. atendiendo a las diferentes enfermedades con la que también viven estos infantes, al no ser posible su restablecimiento a partir de los contenidos y objetivos propuestos en las clases de Educación Física, necesitando de una ayuda pedagógica especializada que tenga en cuenta su doble padecer.

El autor anteriormente citado hace énfasis en la necesidad de preparar al profesional encargado de este tratamiento a partir de los objetivos propuestos por la Cultura Física Terapéutica y tomando en consideración las características de los niños con necesidades especiales.

A partir de la revisión de los documentos metodológicos avalados por el Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Deporte Educación Física y Recreación en Cuba, que sirven como herramienta en el orden teórico-práctico para los profesionales de la Cultura Física, se encuentra el Programa de Cultura Física Terapéutica, modificado en su última versión por un experimentado colectivo de autores en el 2010.

Pudo corroborarse que aunque este programa está orientado hacia el mejoramiento del estado de salud de niños que presentan determinadas enfermedades crónicas no trasmisibles, no se les presta una atención que les permita un mejor desempeño docente, de manera que permita dentro del contexto donde se desarrollan obtener mejores resultados teniendo en cuenta su condición de salud.

Es por tal motivo que se hace necesaria desde la formación inicial, una preparación que contribuya a partir de conocimientos básicos, a orientar variantes metodológicas acerca de cómo incidir en sus alumnos teniendo en cuenta sus particularidades y las disímiles situaciones que se producen en el ámbito escolar que afectan puntualmente su desempeño docente y extradocente.

De lo anteriormente analizado y para la presente investigación emerge la siguiente conceptualización acerca de las **acciones físico terapéuticas**: son tipos de ejercicios físicos intencionados con carácter procesal, orientados por los docentes y realizados de manera consciente por los alumnos, encaminados al desarrollo multidireccional de sus capacidades físicas y de subsistencia, empleado de manera profiláctica y para la rehabilitación, ajustados a prescripciones científicamente justificadas que combinan el

descanso con la actividad física y psíquica del alumno en un ambiente desarrollador y de atención a las particularidades individuales.

La UNESCO (2003) señaló: “Reconocer y estar preparados para la diversidad, significa entre otros aspectos: ver la igualdad de oportunidades no solo en tratar a todos por igual, sino propiciar a cada uno lo que necesita para potenciar al máximo sus posibilidades y su identidad”. Es, en este sentido, que debe llegar la respuesta de las acciones físico-terapéuticas para desarrollar estilos de vida sanos en los alumnos que poseen condiciones que determinan su salud. De esta manera se pudiera enfrentar la atención a la diversidad desde el proceso formativo

**Cultura en salud:** Construcción subjetiva de conocimientos sobre salud, al concebirla como prioridad para el desarrollo humano y personal siempre que el sujeto social reconozca sus potencialidades para responder a los retos del ambiente de modo sistemático en correspondencia con los recursos particulares y sociales de tipo material, normativo y de costumbres, mediado por el lenguaje y el sistema de símbolos y valores relacionados con las capacidades físicas de los individuos y la aspiración de lograr calidad de vida.

En este mismo orden se hace referencia a los estilos de vida sanos, ya que cada vez se comprende mejor la manera en que el entorno, las condiciones y los estilos de vida influyen en la salud y la calidad de vida de las personas. Para la presente investigación se elabora la siguiente definición de estilos de vida sanos, como: “Modos de vivir con o sin enfermedad pero de manera saludable dentro de los parámetros permitidos, ponderando las acciones preventivas que contribuyen a reducir costos sanitarios y asumiendo hábitos sanos en correspondencia con las particularidades de los contextos para lo cual se precisa de estrategias, que tributen al desarrollo de procesos formativos con carácter sustentable”.

El estilo de vida constituye patrones de comportamiento determinados por la interacción entre: características personales, interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales Carvajal (2003). El estilo de vida es considerado como factor de riesgo común de diversas enfermedades, principalmente las enfermedades crónicas no transmisibles.

Para contribuir a la preparación desde la formación inicial del maestro primario para atender a escolares que presentan situaciones que condicionan su estado de salud, se propone un manual de implementación de acciones físico terapéuticas contentivo de una amplia información que le permitirá al maestro ampliar sus conocimientos y poder actuar

en correspondencia con las diferentes manifestaciones que se produzcan en el contexto escolar.

Su contenido recoge aspectos esenciales a tener en cuenta en esta etapa escolar. Refleja, además, la necesidad de favorecer la calidad de vida de los alumnos y la preparación de los docentes desde la formación inicial, para promover la salud en los contextos escolares, que son amparados por los programas y estrategias desarrolladas por el Ministerio de Educación en el país.

### *Manual de implementación de acciones físico terapéuticas para la atención a escolares primarios*

#### LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Las enfermedades crónicas constituyen un problema de salud en las sociedades contemporáneas. Según Nobel (2010), el aumento sostenido de la incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas a nivel mundial en el presente siglo, especialmente en países con altos indicadores de salud y desarrollo, su carácter complejo y multifactorial, su impacto sobre poblaciones vulnerables y el hecho de que producen una limitación importante en la calidad de vida y el estado funcional de las personas que las padecen, las ha convertido en un verdadero reto desde lo económico, lo político, lo social y lo personal.

#### DEFINICIÓN

Según Orduñez (2006) Las enfermedades crónicas no transmisibles son de curso prolongando y necesitan tratamientos continuos para su control. No se resuelven espontáneamente y rara vez se logra una cura completa.

#### CLASIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud, y el Plan Nacional de Salud Pública (2007-2010) de Cuba y algunas instituciones médicas presentan como Enfermedades Crónicas no transmisibles en la etapa escolar a las siguientes enfermedades:

#### ASMA BRONQUIAL

Enfermedad crónica del sistema respiratorio caracterizada por vías aéreas hiperreactivas (es decir, un incremento en la respuesta bronco constrictora del árbol bronquial).

#### CARACTERÍSTICAS

Es una enfermedad en la que se inflaman los bronquios, en forma recurrente o continua, lo que produce una obstrucción de los tubos bronquiales (encargados de conducir el aire respirado hacia dentro o hacia afuera).

Es un padecimiento muy frecuente, ya que aproximadamente el 10% de la población general la padece, o la ha padecido en algún tiempo. Es la causa más frecuente entre las enfermedades crónicas de la infancia; está entre las primeras causas de hospitalización en servicios de urgencia; y, si no se le diagnostica y trata adecuadamente, puede llevar al paciente a tratamientos inadecuados, largos, costosos e inútiles, generalmente con pobres resultados, si estos tratamientos no van dirigidos a la causa real del problema, con el consecuente retraso e incremento en el riesgo de daño bronquial permanente e irreversible, característico del Asma Crónica.

## CAUSAS

El Asma es un padecimiento multifactorial. Sin embargo, cuando el asma se inicia en la infancia, en la mayoría de los casos (80-85%) se puede demostrar un origen alérgico o hiper-sensibilidad a diversas partículas proteicas inhaladas, suspendidas en el aire que respiramos, o inclusive ingeridas, en mayor o menor grado. Cuando el Asma se origina en la edad adulta, las posibilidades de hiper- sensibilidad alérgica disminuyen a un 45 a 50% del total de los casos, siendo aún en ellos muchas veces el factor predominante.

## ESCOLIOSIS

En griego: *skoliōsis*, de *skolios*, "torcido" es una desviación de la columna vertebral, que resulta curvada en forma de "S" o de "C". Generalmente se clasifica en congénita (causada por anomalías vertebrales presentes al nacer), idiopática (de causa desconocida, sub-clasificada a su vez como infantil, juvenil, adolescente o adulto según la fecha de inicio se produjo) o neuromuscular (habiéndose desarrollado como síntoma secundario de otra enfermedad espina bífida, parálisis cerebral, atrofia muscular espinal o un trauma físico).

## CLASIFICACIÓN

La escoliosis se clasifica en tres grandes grupos dependiendo de su causa:

- Escoliosis neuromuscular: debido a alteraciones primarias neurológicas o musculares, que causan pérdida de control del tronco por debilidad o parálisis.
- Escoliosis congénita: causada por malformaciones vertebrales de nacimiento.

- Escoliosis idiopática: constituyen más del 80% de todas las escoliosis y su causa es desconocida.

Según la edad en que es diagnosticada, se divide en tres tipos:

- Escoliosis idiopática infantil: desde el nacimiento hasta los 3 años de edad.
- Escoliosis idiopática juvenil: entre los 4 y los 9 años.
- Escoliosis idiopática del adolescente: entre los 10 años y la madurez esquelética. Es más frecuente en niñas.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos de escoliosis pueden incluir:

- Musculatura desigual de un lado de la columna vertebral.
- Prominencias en las costillas o en la escápula, causada por la rotación de la caja torácica en la escoliosis torácica.
- Caderas o piernas de tamaño desigual.
- Reflejos lentos (en algunos casos).
- Dolor en los hombros.

## CAUSAS

La escoliosis de nacimiento se produce debido a una anomalía vertebral congénita. Sin embargo, otras fuentes hablan de que la causa más común de la escoliosis es una asimetría de los miembros inferiores. Esto quiere decir que hay muchas personas que durante su infancia desarrollan más una pierna que la otra, y como consecuencia, la pelvis queda rotada para mantener los ojos en un plano recto, ya que el cuerpo siempre busca tener la mirada recta, en un plano frontal. La rotación de la pelvis se mantiene, por lo que la base de la columna se mantiene también rotada, obligando a la columna a doblarse para seguir manteniendo los ojos rectos.

## LAS ACCIONES FÍSICO TERAPÉUTICAS: CONCEPTO, DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS E IMPORTANCIA

### CONCEPTO:

Es una disciplina médico-pedagógica, basada en procesos metodológicos propios de la Educación Física cuyo medio de ejecución es el ejercicio terapéutico en el tratamiento y

prevención de los diversos traumas, lesiones, control y reeducación de patologías no transmisibles.

## DEFINICIÓN

Acción física-terapéutica. Disciplina donde se utiliza el ejercicio físico desde la perspectiva de la Prevención y Promoción de Salud, con el objetivo de optimizar las capacidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociológicas de las personas sin restricción de edad, género, raza, y la más importante, sin restricción por la condición de salud. (OMS 2011).

Se define por el autor la acción físico-terapéutica como: tipos de ejercicios físicos intencionados, orientados por los docentes y realizados de manera consciente por los alumnos, encaminados al desarrollo multidireccional de sus capacidades físicas, empleados de manera profiláctica y para la rehabilitación, ajustados a prescripciones científicamente justificadas que combinan el descanso con la actividad física y psíquica del sujeto, en un ambiente desarrollador y de atención a la diversidad particular.

## CARACTERÍSTICAS

La Acción Física Terapéutica (AFT), consiste en la aplicación de ejercicios físicos con objetivos profilácticos para lograr un rápido y completo restablecimiento de la salud, de la capacidad de trabajo, estudio y la prevención de las consecuencias de los procesos patológicos.

Los ejercicios físicos, que actúan sobre todo el organismo del enfermo representan el medio fundamental de la Actividad Física Terapéutica como método curativo. Se utilizan los mismos como forma organizativa del movimiento y no el movimiento general.

## IMPORTANCIA

Las acciones físicas terapéuticas colaboran en la obtención de salud y bienestar, permiten conocer algo sobre el cuerpo humano, sobre su legitimidad y sus capacidades, sobre lo que se puede hacer con él a pesar de la edad; facilitan los contactos con otras personas haciendo que se den rasgos en común en el juego, experiencias en grupo al hacer ejercicios conjuntamente, se habla con más gente, se supera el aislamiento y el retiro social; además, contribuyen a la realización, satisfacción, confianza y optimismo.

## LIMITACIONES QUE SUPONEN LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES PARA EL NIÑO ESCOLARIZADO

Las limitaciones en el ámbito escolar de niños que presentan condicionantes de salud, dependen de varios factores:

- Que esté o no diagnosticado y por lo tanto que esté o no en tratamiento.
- El grado de severidad de su padecimiento (leve, moderado, severo).
- Del tipo de patología que padece (intrínseco / extrínseco) y qué desencadenantes le producen las crisis.
- El grado de cumplimiento del tratamiento.
- Que haya o no tenido formación en conocimiento de la enfermedad y evitación y solución de las crisis.
- El grado de aceptación por parte del alumno de su condicionante de salud.
- El grado de aceptación, conocimiento y apoyo de su familia.
- El grado de aceptación, conocimiento y apoyo del entorno escolar.

#### ESTILOS DE VIDA EN ESCOLARES PRIMARIOS

La formación integral de las nuevas generaciones exige entender con claridad el concepto de estilo de vida, el cual se corresponde según la Dra. Carvajal (2007) con el patrón del comportamiento construido a partir de las alternativas que están disponibles para las personas de acuerdo con sus circunstancias socioeconómicas y a las facilidades con que ellas son capaces de elegir algunos sobre los otros. Caracterizándose por estar socialmente condicionado, culturalmente determinado y económicamente limitado.

En la promoción de salud son de vital importancia, tanto la gran influencia de estilos de vida sobre la salud, como el potencial de cambio de dichos estilos de vida. El ámbito escolar tiene la misión de instruir y educar a los niños y niñas para que elija patrones de comportamiento adecuados que favorezcan su desarrollo; por lo que se hace necesario para darle cumplimiento a esta importante tarea fortalecer la educación para la salud y la promoción de salud como procesos que contribuyen a adquirir los conocimientos, hábitos y habilidades que permitan aprovechar convenientemente los recursos disponibles para lograr una vida prolongada y saludable en los escolares.

Pasos metodológicos para la aplicación de acciones con carácter físico terapéutico:

- Reconocimiento del rasgo distintivo que posee el alumno portador de la patología crónica no transmisible.

- Determinación del espacio dentro del contexto real en que se encuentran los agentes socializadores para realizar la acción con carácter físico terapéutico.
- Determinación de la acción pertinente a realizar a partir de las sugerencias del manual, los conocimientos vivenciales del maestro y el criterio del alumno.
- Evaluación del comportamiento que manifiesta el alumno una vez realizada la acción físico-terapéutica.
- Recuperación y evaluación del estado general del alumno.
- Reincorporación del alumno al grupo y reorganización de la actividad grupal.
- Reconocimiento del rasgo distintivo que posee el alumno portador de la patología crónica no transmisible.

El maestro, como encargado de llevar a cabo el proceso pedagógico en la escuela y dentro de la misma en el grupo escolar, necesita conocer y determinar cuáles son aquellos rasgos distintivos y síntomas que caracterizan a sus alumnos, teniendo en cuenta la condición que determina su estado de salud, por lo que debe dominar y aprovechar en el trabajo diario, los fundamentos psicopedagógicos de proceso formativo más pertinentes que le permitan desde el proceso donde se desempeña identificar cuáles son aquellas peculiaridades que en un momento determinado presentan sus alumnos. Por tanto, si el maestro desde su formación inicial vincula el conocimiento, la identificación de problemas de salud, con la maestría pedagógica, ayudará a sus alumnos a conocerse mejor y evitará situaciones de salud que en determinadas ocasiones pueden afectar su condición tanto física como mental dentro de la escuela y fuera de ella.

Cada alumno constituye una manifestación de singularidad, por constituir una unidad biopsicosocial, por tanto una misma enfermedad puede presentar rasgos de homogeneidad y rasgos particulares en correspondencia con las características de cada sujeto. Es responsabilidad del maestro desde el punto de vista de su cultura profesional conocer las características de sus alumnos en correspondencia con lo que aporta el diagnóstico personalizado, que con carácter de proceso permite recoger las manifestaciones, evolución y particularidades del cada miembro de su grupo escolar y que debe ser plasmado en el expediente acumulativo del escolar.

Determinación del espacio dentro del contexto real en que se encuentran los agentes socializadores para realizar la acción con carácter físico terapéutico.

Se hace necesario desde la práctica pedagógica del maestro conocer y posteriormente determinar, cuáles son aquellos espacios tanto en el ámbito escolar como extraescolar que resultan adecuados para la aplicación de acciones con carácter físico terapéutico con los alumnos, que dentro del grupo escolar presentan un condicionante de salud, teniendo en cuenta que no todos los entornos son favorables para varias patologías, entendiendo que, lo que puede ser beneficioso para muchos pudiera ser perjudicial para otros. Esto se basa, en que existen lugares abiertos, esencialmente, si se encuentran en zonas urbanas, en las cuales la contaminación afecta de manera puntual el ambiente, impidiendo la calidad del objetivo planteado, con marcado énfasis para aquellos que padecen de enfermedades respiratorias.

La posibilidad de que el maestro desde su formación, conozca cuáles son aquellos espacios adecuados en los cuales puede interactuar con sus educandos, proporcionándoles conocimientos y quehaceres que permitan obtener buenos estados de salud teniendo en cuenta su patología, garantizará mejores efectos tanto en la parte docente como en su repercusión en la esfera social.

No obstante como parte del proceso formativo el alumno y el grupo van a participar en diversas actividades escolares y extraescolares, tanto dentro como fuera de la institución escolar. En cualquier caso en el que el maestro necesite realizar una acción relacionada con la cultura física terapéutica debe:

- Reconocer las condiciones objetivas que posee el entorno, y a partir de esto, seleccionar el espacio.
- Reconocer las posibilidades que les brinda el entorno.
- Ubicar al alumno teniendo en cuenta evitar situaciones de riesgo y proporcionarle apoyo de tipo emocional
- Determinación de la acción pertinente a realizar a partir de las sugerencias del manual, los conocimientos vivenciales del maestro y el criterio del alumno.

Los pasos metodológicos antes mencionados, ofrecen una directriz que propicia una eficiente puesta en práctica de la metodología, por lo que, en la medida en que el maestro desde su formación, sea capaz de reconocer la necesidad e importancia de la aplicación de manera conveniente de estas, estará en mejores condiciones de determinar, cuáles son aquellas acciones físico terapéuticas que resultan apropiadas para desarrollar con el

alumno, lo que coadyuvará a que sea capaz de reconocer el estado de bienestar que provoca cada acción que se realice en su organismo.

Como resultado, es de vital importancia una buena preparación del maestro, que le permita en todo momento de forma inmediata incidir en el alumno de manera preventiva, incluso el poder determinar cuándo requiere de una atención especializada como la de un médico. La selección correcta de acciones físico terapéuticas a partir de las especificidades que aporta el manual, en correspondencia con una patología determinada permite un mejor resultado en el alumno desde el punto de vista académico, ya que en la medida en que su afección sea esporádica, podrá incorporarse a actividades en las cuales por su condición de salud no le había sido posible participar. La sistematización y la socialización en colectivos pedagógicos contribuirá a una sólida cultura física pedagógica.

### **Evaluación del comportamiento que manifiesta el alumno una vez realizada la acción física terapéutica**

Hay que considerar a la evaluación como un proceso dinámico, abierto y contextualizado que se desarrolla a lo largo de un período. La evaluación es un aspecto esencial a tener en cuenta en todo momento por su significación y función, por lo que debe considerarse un proceso sistemático que permite reconocer la calidad y efectividad del trabajo que se realiza.

Una vez que se aplican las acciones físico-terapéuticas, el maestro debe valorar su efectividad, mediante la cual se podrán constatar los aciertos y desaciertos de su aplicación, partiendo de los síntomas que la enfermedad manifiesta en cada alumno (tipos de respiración, duración del dolor, densidad del dolor, molestias y otros síntomas acompañantes como sudoración, cambio de temperatura corporal). Esta evaluación debe tener un carácter constante, donde se evidencien cambios tanto positivos como negativos, que permitan rediseñar las acciones en función de mejores resultados.

Se hace pertinente destacar, que la evaluación del comportamiento del alumno una vez realizada la acción físico-terapéutica, debe ser de forma individualizada y con tendencia al mejoramiento.

### **Recuperación y evaluación del estado general del alumno**

La recuperación es un elemento fundamental de toda acción que requiera un movimiento físico determinado, donde la respiración y la relajación forman un binomio indispensable,

son quienes permiten al organismo volver a su estado óptimo de trabajo o acercarse a los niveles más adecuados. Para el desarrollo de esta práctica, el maestro, a partir de conocimientos adquiridos en su formación desde el estudio de Anatomía y Fisiología del escolar primario, Biología, debe conocer cuáles son aquellas técnicas que resultan más eficaces, proporcionándole al alumno un adecuado estado de bienestar que le permita su incorporación de manera productiva a sus actividades escolares.

Todo lo anteriormente expuesto, permite al maestro evaluar el estado general del alumno una vez que se encuentra en mejores condiciones para enfrentar con éxito sus tareas docentes, donde posteriormente podrá constatar la efectividad del trabajo realizado, pudiéndose replantear nuevas metas y proyecciones en pos de mejorar su trabajo y el de sus alumnos, garantizando que la acción permita una reincorporación al grupo escolar.

### **Reincorporación del alumno al grupo y reorganización de la actividad grupal**

Una vez que alumno se siente en condiciones de enfrentar sus quehaceres escolares, debe sentir un ambiente agradable dentro del grupo que le permita su incorporación a la actividad grupal de forma activa. El maestro debe propiciar una atmósfera emocional positiva, con una dinámica acogedora que promueva las relaciones humanas entre sus alumnos. La habilidad de lograr que los alumnos se relacionen entre ellos a pesar de su diversidad, es una herramienta que asignaturas como Formación General y la Psicología, le brinda al maestro desde su formación inicial. Esa atmósfera emocional dentro del grupo está muy influida por las relaciones establecidas alumno-maestro y alumno-alumno, por lo que en gran medida dependen de esas habilidades y del tacto pedagógico del educador para lograr una mejor inserción del alumno al grupo.

La reinscripción siempre debe estar precedida por frases de aceptación tales como: que bueno que te incorporas, tal compañero te va a ofrecer ayuda, manifiesta cuando no te sientas bien, si te vuelve a suceder siéntate donde te dije. La salida en un momento determinado del trabajo grupal de un alumno, a partir de acciones físico terapéuticas que le aplica el maestro no pueden ser interpretadas como segregación del grupo. El grupo debe concientizar la aceptación de sus compañeros con sus limitaciones y ofrecer en todo momento la ayuda necesaria y la comprensión de la diversidad de los seres sociales.

### **COMPLEJO DE ACCIONES FÍSICO-TERAPEUTICAS PARA APLICAR A ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO.**

Acciones para el control del ritmo respiratorio:

P.I. sentado, acostado, o de pie.

a- Inspirar en 2 tiempos y espirar en 4 tiempos. (rep 4–6 veces).

b- Inspirar en 4 tiempos y espirar en 8 tiempos. (rep 4–6 veces).

Acciones para la respiración abdominorespiratoria.

a. Respiración completa en 4 tiempos (rep de 3 a 5 veces).

b. Espiración–inspiración abdominal profunda (rep de 3 a 5 veces).

c. Espirar hundiendo el abdomen (rep de 3 a 5 veces).

Acciones para los diferentes tipos de escoliosis:

- Caminar haciendo círculos con los hombros hacia atrás, las manos a los hombros y se mantiene los codos pegados al cuerpo.
- Caminar: En la punta de los pies, bordes externos y talones. Los brazos se dejan relajados a los lados del cuerpo, elevando el hombro derecho.

P. I. Decúbito supino, brazos a los lados del cuerpo: flexión y extensión alternadas de las piernas, bajándolas lentamente y contrayendo la parte baja abdominal.

P.I.- Decúbito lateral izquierdo, mano izquierda debajo de la oreja izquierda, mano derecha apoyada al frente: encoger la pierna derecha y elevarla lateralmente.

P. I.- Decúbito supino, piernas flexionadas, brazos a los lados del cuerpo: respiración profunda, exhalando forzosamente.

## Conclusiones

- 1. Se pudo comprobar que, aun cuando se han hecho inmensurables aportes dirigidos a la formación inicial del maestro primario, es insuficiente la documentación y preparación existente que permita, de forma factible, la apropiación de conocimientos relacionados con la aplicación de acciones físico terapéuticas en escolares primarios teniendo en cuenta las particularidades de salud que presentan los mismos.*
- 2. La elaboración de las acciones físico terapéuticas así como los pasos metodológicos para su aplicación favorecerá el proceso de formación del maestro primario, dotándolo de herramientas necesarias que le permitan obtener mejores resultados es sus alumnos.*

## Referencias bibliográficas

1. Cartaya, C. (1983). *Sistema de procedimiento de enfermedades de declaración obligatoria, manual del usuario, publicación inédita*. Ciudad de la Habana, Instituto de desarrollo de la salud.
2. Erikson, E. (1963). *Infancia y Sociedad*. Nueva York: Norton.
3. Macorian, F.; Batista, E. (s.a.). *Higiene y profilaxis mediante ejercicios físicos*. (s.l.): Editorial Vigot Fornés.
4. Maier, H. (1979). *Tres Teorías Sobre el Desarrollo del Niño: Erikson, Piaget y Sears*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
5. OMS-OPS. (s.a.). *Estrategia para la prevención y el control de las Enfermedades no Transmisibles*. Recuperado de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=comdocman&task=doc\\_view&gid=24045](http://www.paho.org/hq/index.php?option=comdocman&task=doc_view&gid=24045)
6. Popov, S. N. (1990). *La Cultura Física Terapéutica*. La Habana: Ed. Pueblo y Educación.