



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN**

TEMA:

**“METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS
MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL
CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL
CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014.”**

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN.

AUTOR:

CARLOS ALBERTO ROSALES BELTRÁN

TUTOR:

MSc. TATIANA ENRÍQUEZ ROJAS

LA LIBERTAD – ECUADOR

MARZO – 2015

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN**

TEMA:

**“METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS
MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL
CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL
CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014.”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN.**

AUTOR:

CARLOS ALBERTO ROSALES BELTRÁN

TUTOR:

MSc. TATIANA ENRÍQUEZ ROJAS

LA LIBERTAD – ECUADOR

MARZO-2015

La Libertad, marzo del 2015.

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del trabajo de investigación sobre el tema: “METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014.”

elaborado por: **Carlos Alberto Rosales Beltrán**, egresado de la Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciado en Educación Física, Deportes y Recreación, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo apruebo en todas sus partes.

Atentamente.

Econ. Tatiana Enríquez Rojas MSc.

TUTORA

AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO

Yo, Carlos Alberto Rosales Beltrán, portador de la cédula de ciudadanía N° 091915259-5, egresado de la Facultad de Ciencias de la Educación e Idiomas, en la Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación, declaro que soy la autor del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal.

Todos los aspectos académicos y legales que se desprendan del presente trabajo “METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014.” son responsabilidad exclusiva de la autor.

Atentamente.

Carlos Alberto Rosales Beltrán

C.I. N° 091915259-5

TRIBUNAL DE GRADO

Dra. Nelly Panchana Rodríguez, MSc.
**DECANA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E
IDIOMAS.**

Lcda. Laura Villao Laylel, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE EDUCACIÓN FÍSICA,
DEPORTE Y RECREACIÓN.**

MSc. Tatiana Enríquez Rojas
DOCENTE TUTOR

Lic. Luis Mazón Arévalo MSc.
DOCENTE DEL ÁREA

Abg. Joe Espinoza Ayala
SECRETARIO GENERAL

DEDICATORIA

Con mucho amor dedico mi trabajo:

A mis queridos padres Marco Rosales y Lila Beltrán, que me brindaron todo su apoyo incondicional en esta linda experiencia que hoy culmino con satisfacción.

A mi hermano Miguel Pozo y abuela Isabel Orrala quienes desde donde están siempre me iluminaron y fueron mi motivación para finalizar mi carrera.

A los docentes de la Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación por la formación académica, moral y espiritual recibida.

A mis familiares, amigos y a todas aquellas personas que colaboraron directa o indirectamente en mi trabajo investigativo.

CARLOS.

AGRADECIMIENTO

Fue un verdadero trabajo de dedicación para mí, agradezco a las siguientes instituciones y personas que con sus aportes, he podido realizar mi trabajo de investigación:

A Dios, por darme la fuerza necesaria para lograr alcanzar mi objetivo en esta bella carrera.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindarme la oportunidad de estudiar esta carrera, y culminarla con éxito.

Al Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas por haberme permitido ejecutar esta problemática con los niños con este tipo de discapacidad.

A cada uno de mis docentes que gracias a ellos pude obtener valiosos conocimientos que van a servirme en mi vida como profesional de la educación física deportes y recreación.

A mi tutora Eco. Tatiana Enríquez Rojas que gracias a sus sabios consejos he podido elaborar y culminar este trabajo de titulación.

Carlos.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
PORTADILLA.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO.....	IV
TRIBUNAL DE GRADO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XIV
ÍNDICE DE TABLAS.....	XV
RESUMEN.....	XVII
INTRODUCCIÓN.....	XVIII
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA.....	1
1.1.-Tema:.....	1
1.2.- Planteamiento del Problema.....	1
1.2.1.- Contextualización.....	4
1.2.2.- Análisis Crítico.....	6
1.2.3.- Prognosis.....	7
1.2.4.- Formulación del Problema.....	7
1.2.5.-Preguntas directrices.....	8
1.2.6.- Delimitación del Objeto de Investigación.....	8

1.2.6.1.- Delimitación temporal.	8
1.2.6.2.- Delimitación poblacional.	8
1.2.6.3.- Delimitación espacial.	8
1.2.6.4.- Delimitación contextual.	8
1.3.- Justificación.	9
1.4.- Objetivos.	10
1.4.1.- Objetivo general.	10
 CAPÍTULO II	 11
MARCO TEÓRICO.....	11
2.1.- Investigaciones Previas.....	11
2.2.- Fundamentación Filosófica.....	14
2.3.- Fundamentación Psicológica	15
2.4.-Fundamentación Social.....	16
2.5.-Fundamentación Pedagógica.	16
2.6.- Categorías Fundamentales.	17
2.6.1.- Limitaciones Físicas Motoras en Niños.....	17
2.6.2.- Características de los Niños con Parálisis Cerebral.....	18
2.6.3.- Tipos de Parálisis Cerebral.	18
2.6.4.- Metodología para la Parálisis Cerebral.....	21
2.6.5.- Metodología para Niños con Limitaciones Físicas Motoras.	22
2.6.6.- Orientaciones para Niños con Limitaciones Físicas Motoras.....	23
2.6.7.- Criterios de Adaptabilidad en Educación Física.	23

2.6.8.- Actividades para Niños con Parálisis Cerebral.....	24
2.6.8.1.- Conceptos	24
2.6.8.2.- Ejercicios	24
2.6.8.- Objetivos y Principios del Tratamiento Fisioterápico.	25
2.6.9.- Método Bobath para el Tratamiento de la Parálisis Cerebral.	26
2.6.9.1.- Principios Básicos del Tratamiento.	26
2.6.10.- Posturas Inhibidoras de Reflejos Patológicos.....	27
2.6.10.1.- Ejercicios de Facilitación.....	27
2.6.11.- Fundamentación de los Métodos Fisioterapéuticos.....	28
2.6.11.1.- Psicomotricidad	29
2.6.11.2.- Desarrollo psicomotriz.....	29
2.6.11.3.- Educación Física Adaptada.....	30
2.7.- Fundamentación Legal.....	30
2.8.- Preguntas Científicas y Tareas Científicas.	31
2.8.1.- Preguntas Científicas	31
2.8.2.- Tareas Científicas	32
 CAPÍTULO III.....	 33
METODOLOGÍA	33
3.1. Enfoque Investigativo.	33
3.1.1.- Tipos de Investigación.....	33
3.1.2.- Métodos Empíricos.....	34
3.1.3.- Tipos de Investigación.....	35

3.2.- Población y Muestra.	36
3.2.1.- Población.	36
3.2.2.- Muestra	36
3.3.- Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.	37
3.4.- Plan de Recolección de Información.	37
3.5.- Análisis e Interpretación de Resultados.	38
3.6.- Encuesta a los Padres de Familia.	39
3.7.- Conclusión y Recomendaciones de la Encuesta.	49
3.7.1.- Conclusión de la Encuesta.	49
3.7.2.- Recomendaciones de la Encuesta.	49
3.8.- Conclusiones y Recomendaciones de la Guía de Observación.	52
3.8.1.- Conclusión de la Guía de Observación.	52
3.8.2.- Recomendaciones de la Guía de Observación.	53
 CAPÍTULO IV.	 54
PROPUESTA.	54
4.1. Datos Informativos.	55
4.2.- Antecedentes de la Propuesta.	56
4.3.- Justificación.	58
4.4.- Objetivo	59
4.4.1-ObjetivosEspecíficos	51
4.5.- Metodología.	60
4.5.1.- Aportes Teóricos o Cognitivos.	60

4.5.2.- Fundamentos Generales del Procedimiento Metodológico para el Desarrollo de las Actividades Físicas en Niños con Limitaciones Físicas Motoras Provocadas por la Parálisis Cerebral	62
4.5.3- Principios Básicos que Sustentan el Procedimiento.	63
4.5.3.1.- Recolección de Información.	63
4.5.3.2.- Interpretación de Información.	64
4.5.3.3.- Definición de la Intervención Pedagógica.	64
4.5.4.- Indicadores de la Metodología.....	64
4.5.4.1.-Diagnóstico:	64
4.5.4.2.-Valoración:.....	65
4.5.4.3.-Utilizar mensajes orales en la autoestima de los niños con PC.	66
4.5.5.-Metas Generales en los Diferentes Tipos de Parálisis Cerebral.	70
4.5.6.- Elementos Necesarios en el Ámbito Motor	71
4.5.7.- Elementos Necesarios en el Ámbito Afectivo – Social.	72
4.5.7.- Adaptaciones en la Metodología.....	73
4.5.7.1.- Manejar los apoyos verbales.....	73
4.5.7.2.- Manejar apoyos visuales.....	73
4.5.7.3.- Adaptar las actividades con balón medicinal.....	73
4.6.- Conclusión:	74
4.7.- Recomendaciones:	75
 CAPÍTULO V	 77
MARCO ADMINISTRATIVO	77

5.1.- Recursos.....	77
5.1.1.- Institucional.....	77
5.1.2.- Humanos.....	77
5.1.3.- Materiales.....	77
5.1.4. Económicos.....	78
5.2.- Presupuesto.....	78
5.3.-CRONOGRAMA: Cuadro 7.- Cronograma. Año 2014-2015.....	81
BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS	87

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO #1.- Tipos de parálisis cerebral.....	18
GRÁFICO # 2.- Tipo de pc.....	39
GRÁFICO # 3.- Historial clínico de los niños.....	40
GRÁFICO # 4.- Metodología adecuada en los niños con pc.....	41
GRÁFICO # 5.- Metodología para la psicomotricidad.....	42
GRÁFICO # 6.- Observación del desempeño en el niño (a).	43
GRÁFICO # 7.- Metodología para la rehabilitación.....	44
GRÁFICO # 8.- Entrega de informes de las actividades.	45
GRÁFICO # 9.- Si los especialistas son licenciados.	46
GRÁFICO # 10.- De acuerdo con una metodología.....	47
GRÁFICO # 11.- Recibir una guía de ejercicios.	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA # 1.- Tipo de pc.	39
TABLA # 2.- Historial clínico de los niños.	40
TABLA # 3.- Metodología adecuada en los niños con pc.	41
TABLA # 4.- Metodología para la psicomotricidad.	42
TABLA # 5.- Observación del desempeño en el niño (a).	43
TABLA # 6.- Metodología para mejorar la rehabilitación.	44
TABLA # 7.- Entrega de informes de las actividades.	45
TABLA # 8.- Si los especialistas son licenciados.	46
TABLA # 9.- De acuerdo con una metodología.	47
TABLA # 10.- De acuerdo con recibir una guía de ejercicios.	48
TABLA # 11.- Formulario de evaluación y progreso.	68
TABLA # 12.- Apuntes de problemas	69
TABLA # 13.- Metas generales en los tipos de pc.	70
TABLA # 14.- Elementos necesarios en el ámbito motor.	71
TABLA # 15.- Elementos en el ámbito afectivo - social.	72

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO # 1.- Guía de observación del Centro de discapacidad.	51
CUADRO # 2.- Datos informativos.....	55
CUADRO # 3.- Recursos institucionales.....	78
CUADRO # 4.- Recursos humanos.	79
CUADRO # 5.- Recursos materiales.	79
CUADRO # 6.- Total de los recursos económicos.	80
CUADRO # 7.- CRONOGRAMA. AÑO 2014-2015.....	81



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN**

Tema: “METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014.”

Tutor: Econ. Tatiana Enríquez Rojas

Autor(a): Carlos Alberto Rosales Beltrán

RESUMEN

El objetivo de la investigación es implantar una metodología, para los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral infantil, para el mejoramiento de la psicomotricidad. Con la necesidad de diseñar una metodología para aquellos que presentan parálisis cerebral y que sirva de utilidad a los licenciados de Educación Física y especialistas, ya que será de gran aportación para los niños con capacidades diferentes. Se ha considerado en el contenido pedagógico en base a las limitaciones físicas motoras que muestran problemas en el control motriz en los niños PCI, tienen la evolución tardía de los movimientos que a veces son involuntarios e incluso en algunos casos requieren el cuidado completo en sus actividades diarias por lo que la psicomotricidad es muy importante ya que son la base para la evolución motora adecuada, aunque el desarrollo motriz es muy lento de los normales la metodología como lo indica (MAZÓN, El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral, 2012, pág. 1) es muy importante para la evolución integral de los niños con parálisis cerebral infantil. en los actuales casos mediante la metodología para los niños que presenten limitaciones físicas motoras les favorece y ayuda en mucha medida en el desarrollo psicomotriz mejorando también su parte social afectiva en los niños, fundamentándolo con el método de Bobaht que ha obtenido buenos resultados mediante la aplicación de ejercicios posturales, la indagación realizada contiene el tipo de investigación científica teórica y elementos de gran importancia necesarios para mejorar la psicomotricidad mediante la aplicación de la metodología en los niños del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas

Palabras Claves: limitaciones físicas motoras, metodología, parálisis cerebral.

INTRODUCCIÓN

La realización de esta metodología es en base a que no hay docentes con conocimientos científicos que puedan contribuir a la sociedad con una buena labor ya que no cuentan con una metodología sistemática personalizada de ejercicios y que cumplan con los objetivos que se trazan al atender los casos de niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral.

La metodología contribuirá a los futuros Licenciados en Educación Física en aplicar las actividades físicas a los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral y a mejorar la movilidad de acuerdo a los objetivos que se planteen el docente o terapeuta físico que contribuirá mucho con la sociedad.

La parálisis cerebral no tiene tratamiento pero, con una atención adecuada que le permita mejorar sus movimientos, que le estimule su desarrollo intelectual y le permita alcanzar el mejor nivel de comunicación posible y que estimule su relación social, podrá llevar una vida plena y enteramente satisfactoria donde es parte fundamental la metodología de estas actividades que las realizaran los licenciados en Educación Física y que guiara a las familias para seguir el proceso en sus domicilios y tener obtener resultados favorables con los niños que presenten parálisis cerebral con sus diferentes tipos.

La metodología permitirá mejorar la calidad de vida de los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral donde se buscare

mejorar la parte funcional y motriz de sus movimientos durante el tiempo determinado en la metodología de actividades físicas de diversos tipos que se realizaran con los usuarios.

El desarrollo de la metodología para limitaciones físicas motoras permitirá trabajar de una mejor manera y de atender a los niños con parálisis cerebral donde se buscará mejorar la parte funcional y motriz de sus movimientos durante el tiempo planificado en las actividades que se desarrollarán en Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas ubicada en el cantón Salinas es así como la (OMS, Habilidades para la Vida, 1993, pág. 1) promueve las actividades físicas a edades tempranas para mejorar su psicomotricidad.

La metodología pretende que a futuro los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral, mejoren las funciones musculo esqueléticas de todos los niños del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas y de los diferentes niños que son atendidas en todos los centros de discapacidad del país que cuentan con el respaldo del Gobierno Nacional del Ecuador.

La parálisis cerebral se caracteriza por provocar limitaciones físicas motoras, una insuficiencia de controlar plenamente la función motora, problemas tonales, movimiento involuntario trastorno de modo de andar y de la movilidad, ataques, sensación y percepción anómalas impedimento visual, auditivo o del habla o retraso mental, tiene 4 tipos que son atetostica, espástica, atáxica y mixta.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1.-Tema:

“METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014.”

1.2.- Planteamiento del Problema.

A nivel mundial la problemática de las limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral afectan a muchos niños por lo que se requiere aplicar una metodología adecuada para mejorar la motricidad de estas personas afectadas por esta patología , existen varios autores como (MAZÓN, El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral, 2012, pág. 1) que plantea lo siguiente: Que un dominio integral además de ser capaz de valorar el proceso docente educativo como un sistema complejo, esencial, interdisciplinario que permita la aplicación de métodos de enseñanza para analizar cometer, realizar y resolver problemas. Es necesario resaltar que los discapacitados físicos-motores, necesitan de actividades que mejoren su ámbito social.

En el Ecuador existen muchas deficiencias en la parte pedagógica de los educadores, lo que limita a realizar actividades físicas con discapacitados, no aplican ejercicios y una adecuada metodología para las limitaciones físicas

motoras provocadas por la parálisis cerebral, requieren de variabilidad de ejercicios físicos que ayuden a mejorar la motricidad de las personas que presenten esta patología que afecta a millones de personas.

En nuestro medio en la península de Santa Elena cantón Salinas existe el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas donde varias familias acuden con sus niños con parálisis cerebral y no se les aplica una metodología adecuada es por eso la necesidad de desarrollar actividades físicas, con una base científica para realizar trabajos de movilización, flexibilidad y contribuir en el proceso de mejorar la calidad de vida de las personas con capacidades especiales, como son los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral ya que los usuarios son sometidos a métodos empíricos con ejercicios de movimientos que no tienen una base metodológica.

En la actualidad existe la necesidad de instaurar una metodología para las limitaciones físicas motoras que mejoran la motricidad, además los problemas cardiovasculares, la fuerza y resistencia que busca la reinserción de usuarios a la sociedad como está estipulado en la Constitución ya que todos los ciudadanos de nuestro país tienen derecho al buen vivir.

Es necesaria la metodología para limitaciones físicas motoras que se enfocará al desarrollo motor teniendo en cuenta el alineamiento y la estabilidad postural, permitiendo a la vez la aparición de actividades motrices como control cefálico, volteo, sedestación, alcance de objetos, rastreo o gateo, cambios de postura, bipedestación y marcha, las cuales promueven el desarrollo de la percepción

espacial, el conocimiento del propio cuerpo y la exploración del entorno. Los movimientos incluyen rotaciones de tronco, disociación de los segmentos del cuerpo, cargas de peso y movimientos aislados que se incorporan en las diferentes actividades de desarrollo para la motricidad fina y gruesa en distintas actividades físicas que se promueven con una adecuada alineación para que los niños puedan obtener un mecanismo motriz sensorial de los patrones de movimiento normal.

En la actualidad en la provincia de Santa Elena existen centros de discapacidades que no cuentan con licenciados de Educación Física capacitados para realizar estas actividades físicas que ayudarían a mejorar la psicomotricidad de los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral es por tal motivo que se realiza en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas ubicado en la parroquia Santa Rosa del cantón Salinas.

Los docentes de Educación Física no son capaces de resolver esta problemática ya que no tienen la preparación ni capacitaciones por parte de instituciones que ayuden a trabajar con una metodología adecuada para esta patología que afecta en mayor número a los niños que se encuentran cercanos a los puertos pesqueros que es donde existe contaminación ambiental en la provincia y provocan problemas durante el embarazo y generan en los niños el retraso psicomotriz , otros casos sufren de asfixia hipoxia y trauma en el alumbramiento o por enfermedades infecciosas que terminan afectando a la parte motora.

1.2.1.- Contextualización.

En la provincia de Santa Elena, cantón Salinas el Centro Construyendo Sonrisas atiende a niños con diferentes capacidades especiales entre ellos los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral, estos niños evidencian la necesidad de una metodología de actividades físicas que contribuyan al mejoramiento de su psicomotricidad con ayuda de investigadores como (MAZÓN, El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral, 2012, pág. 1) que hace énfasis en la metodología de actividades físicas que serán dirigidas a personas con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral y de la misma manera será dirigido contextualizado y estructurado para los niños del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

En España el Ministerio de Educación, Cultural y Deporte (**MECD**) fija como objetivo general la estimulación y el desarrollo, en lo que se refiere a discapacidad física, afectiva e intelectual, también se involucra lo socio-afectivo ya que en esta población se ve excluida en cierto grado y en la actualidad no se vincula como parte integradora conocida también con la palabra de inclusión a la sociedad y el tiempo libre en la recreación (Wichman. P 1993).

Uno de los objetivos sería destacar la función del educador físico y de las grandes posibilidades para que los niños con limitaciones físicas motoras presenten de una manera favorable mejorar su psicomotricidad con una metodología que

contribuirá al ámbito investigativo y que los docentes puedan contribuir con esta problemática social a favor de los niños con parálisis cerebral.

En el Ecuador y según el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS, s.f.) el 13% de la población total de (1.600.000 personas) son discapacitadas en el Ecuador, de los cuales por región, 592.000 presentan discapacidad física, en el Oriente, el 15,2 % en la Costa, 15,4 % en la Sierra, 11,41% es decir, que de 14 millones de habitantes no existe gran diferencia por edad o por sexo, al igual que los sectores ya sean rural o urbano. (MAZÓN, El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral, 2012)

El Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas comienza su funcionamiento hace 4 años se encuentra localizado en el cantón Salinas en la parroquia Santa Rosa barrio 15 de Noviembre de la provincia de Santa Elena en el cual se encuentran asistiendo 11 niños que presentan limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral.

En la indagación realizada a los directivos del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas del cantón Salinas, se pudo recopilar la información necesaria para determinar con los niños con parálisis cerebral que trabajan en el cual se aplicó una entrevista que existen 11 casos con limitaciones físicas motoras, de los cuales 7 son de sexo femenino y 5 de sexo masculino en edades de 3 a 12 años, los mismos que son objeto de estudio.

Teniendo como referencia a la Organización Mundial de la Salud (OMS, Habilidades para la Vida, 1993, pág. 1), especifica la identificación y procesos de intervención en edades tempranas mediante actividades psicomotrices y por medio de esta metodología para limitaciones físicas motoras se busca mejorar la psicomotricidad de los niños que no tienen un desarrollo psicomotor como los niños normales en estas edades.

1.2.2.- Análisis Crítico.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2010, pág. 7) reconoce la importancia e interés de esta problemática y hace hincapié en todo el mundo; de la misma manera lo realiza el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas quienes también promueven orientaciones generales a los padres y madres de familia de los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral en edades de tempranas , pero en la actualidad no se han realizado estudios de metodologías sobre esta problemática social por lo cual se plantea realizar estas actividades físicas con el fin de contribuir a los movimientos adecuados con el carácter personalizado y dosificado para mejorar su desarrollo motriz, contribuir al progreso de varios factores como mejorar sus movimientos, manipulación de objetos mayor flexibilidad de los músculos esqueléticos mayor desarrollo cognitivo y coordinación de sus movimientos .

Es así como el enfoque lineal de esta investigación, se traza como una metodología para limitaciones físicas motoras detalla; las perspectivas que se ha

tomado en cuenta para su desarrollo como es la atención personificada en cada uno de estos niños, también el autoestima y las ganas de seguir en la labor de la búsqueda de mejoría física - funcional.

1.2.3.- Prognosis.

La presente propuesta va encaminada a realizar una metodología para los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral para mejorar su motricidad en los niños del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas una herramienta a los educadores físicos que permitirá una actividad más adecuada y que se efectuará de manera individual con el fin de incorporar esta metodología que mejorará la psicomotricidad de cada uno de los niños con esta patología.

La metodología para las limitaciones físicas motoras está destinada con el propósito de mejorar la psicomotricidad, que con una buena práctica al mismo tiempo desarrolla distintos aspectos, contribuye a la salud y en el aspecto social es muy importante debido que esta actividad con los niños causan efectos favorables en el desarrollo psicológico y motriz que logra una estabilidad morfo funcional.

1.2.4.- Formulación del Problema.

¿Cómo contribuirá la metodología que se desarrollará en los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por parálisis cerebral del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas?

1.2.5.-Preguntas directrices

1.2.6.- Delimitación del Objeto de Investigación.

Campo: Motricidad fina y gruesa

Objeto de estudio: Niños con limitaciones físicas motoras.

Área: Educación Física Deportes y Recreación.

Aspecto: Psicomotriz.

1.2.6.1.- Delimitación temporal.

Este trabajo de investigación se aplicó en 2 meses.

1.2.6.2.- Delimitación poblacional.

11 niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral, en el cantón Salinas.

1.2.6.3.- Delimitación espacial.

Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

1.2.6.4.- Delimitación contextual.

El objeto de estudio se impartió dentro de las instalaciones de atenciones diarias de los niños con limitaciones físicas motoras, del cantón Salinas.

1.3.- Justificación.

La metodología para limitaciones físicas motoras será de gran **importancia** para innovar procesos de mejoras en la salud en movilidad fuerza resistencia mejoras cardiovasculares mediante actividades físicas en los niños que presenten limitaciones motoras provocadas por la parálisis cerebral será de gran **utilidad** en las personas con esta patología ya que se realizarán actividades específicas y de acorde con las limitaciones físicas motoras que presenten cada uno de los niños y su desarrollo tendrá gran **factibilidad** y eficacia donde los **beneficiarios** serán los usuarios del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas de la parroquia Santa Rosa cantón Salinas provincia de Santa Elena.

En este mismo sentido (INSTITUTO NEUROLÓGICO, 2013, pág. 2) indica que, los programas de actividades físicas con resistencia (también llamados capacitación de fuerza) y otros tipos de actividades se usan para aumentar el desempeño muscular, especialmente en niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral. Los combates diarios con actividades físicas mantienen los músculos que normalmente no se usan móviles y activos y menos propensos a desgastarse. El ejercicio también reduce el riesgo de contractura, una de las complicaciones más comunes y serias de la parálisis cerebral.

El término parálisis cerebral (PC) engloba a un gran número de síndromes neurológicos clínicos, de etiología diversa. Estos síndromes se caracterizan por tener una sintomatología común: los trastornos motores. Algunos autores prefieren manejar términos. Se mencionan la utilidad de programas de

intervención temprana y métodos especiales de rehabilitación, así como el manejo de las deficiencias asociadas como la epilepsia, deficiencia mental, trastornos del lenguaje, audición, visión, déficit de la atención que mejoran el pronóstico de manera significativa. El pronóstico también depende de la gravedad del padecimiento y de las manifestaciones asociadas. (MALAGON , 2007, pág. 1)

La metodología intervendrá en las actividades físicas efectuadas desde la perspectiva de la Prevención y Promoción de la Salud, con el objetivo de optimizar las capacidades físicas, fisiológicas, y sociológicas de los niños sin, genero, raza, y la más importante, sin negación por la condición de salud. (LASPRILLA, 2007, pág. 1)

1.4.- Objetivos.

1.4.1.- Objetivo general.

Diseñar una metodología en niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral, para el mejoramiento de la psicomotricidad en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas de la parroquia Santa Rosa cantón Salinas provincia de Santa Elena, año 2014.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- INVESTIGACIONES PREVIAS.

El presente texto hace énfasis en la realización de la metodología para los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas cantón Salinas, provincia de Santa Elena año 2014.

Según (REVISTA PEDIATRÍA, 2005, pág. 47) “Terapias de Rehabilitación en Niños con o en riesgo de Parálisis Cerebral” en su publicación menciona que, es fundamental participar activamente en trabajos de investigación que busquen determinar las mejores intervenciones disponibles, considerando las dificultades de la investigación clínica en rehabilitación motora. Se debe estar atento a la aparición de nuevas técnicas validadas científicamente, a fin de ofrecer a los usuarios alternativas de actividades físicas racionales y fundamentadas.

Las indagaciones que se realizan a nivel mundial para mejorar la metodología de los tratamientos en los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral, dentro de sus estudios buscan en todos los ámbitos como, la calidad de vida de las personas con discapacidad específicamente los niños que presenten esta patología que es una problemática mundial en los países desarrollados como Estados Unidos que presentan PC (moderada a grave), que afecta a 1.5-2.5 por 1.000 recién nacidos vivos.

En cuanto a (RUÍZ, 2002, pág. 364) manifiesta que existen referencias históricas sobre descripciones realizadas por Hipócrates y Galeno de cuadros coincidentes o similares con la entidad que hoy se denomina Parálisis Cerebral (PC), siendo descrita en 1861 por Littel, que relacionó la espasticidad que la caracteriza con la anoxia y el traumatismo de parto.

La metodología que se aplicará en los niños que presenten limitaciones físicas motoras ,tiene antecedentes citados por el galeno Hipócrates desde épocas pasadas y con el tiempo se la denominó Parálisis Cerebral la cual la relacionaron con uno de los cuatro tipos en esta reseña la espasticidad ya en 1987 surgió en las reseñas de Willian Osler y en 1987 Freud destacó los problemas en los embarazos en donde los problemas del proceso intrauterino generaba la patología que afecta la parte sensorial y motora.

Además (EL UNIVERSO, 2010) menciona los cien casos de parálisis cerebral infantil detectados oficialmente en Chanduy, Diego Alejandro, médico general que ha realizado desde hace 20 años estudios sobre niños que presentan esta patología.

Inicialmente se conoce que en Chanduy hay un puerto pesquero industrializado que genera mucha contaminación ambiental a sus habitantes esto ha generado esta problemática, donde existen varios casos de personas con capacidades diferentes en esta localidad como la parálisis cerebral infantil donde los números van en aumento con el pasar del tiempo ya que sigue la contaminación producida por las industrias ubicadas en los alrededores del puerto.

Dada las situaciones anteriores el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas, del cantón Salinas, provincia de Santa Elena, es una de las instituciones que trabajan en mejoras de los niños que padezcan alguna limitación, los mismos que abordan el tema de niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral, es por ende que la propuesta hace hincapié en la parte metodológica, sin embargo no se la desarrolla en los usuarios, haciendo una vez más referencia que los niños podrían contar con una metodología que mejore su psicomotricidad.

Citando a (LOPÉZ, 2007, pág. 16) donde manifiesta las necesidades de actividades físicas no competitivas para mantener la salud y el desarrollo motriz de los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral ya que alcanzan un nivel de variabilidad y complejidad, que requieren de atención integral de toda la sociedad, lo cual no depende solo de la labor del docente, ni de la voluntad de los padres, sino de su actuación en cada contexto social, en cuya base se encuentra la cultura y el sistema estructural, que conduce a la coherencia, sistematicidad y dinámica entre todos los factores implicados.

En consecuencia los problemas de limitaciones físicas motoras, son una problemática social y que incide en la psicomotricidad de los niños con parálisis cerebral y que requieren de atención prioritaria para el soporte de las necesidades que cada uno de estos usuarios presenta, ya que una alternativa recurrente y de uso personalizado sería la aplicación de una metodología para las limitaciones físicas

motoras en función del desarrollo de la psicomotricidad los niños del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

2.2.- FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.

El presente texto hace referencia al concepto científico del mundo establecido en el materialismo histórico y dialéctico, que delinea opiniones a favor que los seres humanos hayan sido el beneficio de las situaciones y de la educación (MARX & ENGELS, 1973) . Es preciso que los ejercicios que se comiencen favorezcan al desarrollo de la psicomotricidad en los niños con limitaciones físicas motoras

Por otra parte se toma la firme globalización e innovación pedagógica como lo indica (MAZÓN, El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral, 2012, pág. 1) al considerar que en este país que le faltan unos transcurso de preparación a los docentes de Educación Física en personas que presenten limitaciones físicos motoras provocada por la parálisis cerebral sean capaces de utilizar esta metodología de enseñanza en discapacidad y que le permita resolver esta problemática social por medio de esta metodología para el mejoramiento de su psicomotricidad con una orientación humanista que es necesaria en los niños.

Se recalca asimismo que como la pedagogía y los principios de la Educación Física según (LÓPEZ A. , 2006, pág. 59) indica el valor de la enseñanza aprendizaje, muchas y diversidad de actividades físicas presentadas en el

desarrollo de la motricidad, asimismo siempre aportar al desarrollo de habilidades y capacidades físicas.

2.3.- FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA

La fundamentación en la parte psicológica trasciende en el tema de limitaciones físicas motoras, asumiendo las particularidad de la naturaleza conforme con la orientación histórico-cultural de (VIGOTSKY , 1989), quien declara que el proceso de línea de la personalidad alcanza los elementos cognoscitivo, afectuoso, motivacional y volitivo matizando en la educación especial, ya que la labor será de manera concreta en los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral.

Desde el punto panorámico de la Actividad Física Adaptada, han estado tomados los componentes fisiológicos en la labor terapéutica para el proceso de la metodología íntegro a sus posibilidades físicas, así como la teoría, que respalda esta indagación, pero también existen otras metodologías con el objetivo de desarrollar la psicomotricidad de los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral.

Se hace referencia a la Educación Física, como y ciencia como paso psicopedagógico ya que es esencialmente la ruta por la cual se efectúa de forma compuesta y metodológica la educación psicomotriz, es parte fundamental y necesaria para la aplicación de actividades físicas en los niños que presentan

limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

2.4.-FUNDAMENTACIÓN SOCIAL

Dentro de la metodología, la formación como el desarrollo social, la práctica aplicada en el transcurso de la enseñanza aprendizaje en las diversas relaciones sociales y las instrucciones que en ellos producen, es una oportunidad para los niños y padres no se encuentren aislados integrarse, es por eso que el centro es una ayuda no solo, en la parte motora sino que además, en la parte afectiva parte fundamental del educador.

2.5.-FUNDAMENTACIÓN PEDAGÓGICA.

En cuanto a la pedagogía será direccionada a la metodología en los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral, cuyas investigaciones se han realizado en los últimos años. La metodología se presenta en ciertos puntos complejos de las situaciones que tienen lugar al desarrollo de procesos educativos progresivos en los niños con limitaciones físicas motoras.

En esta línea, la educabilidad entra a hacer parte del quehacer pedagógico, permitiendo el conocimiento de todo el proceso evolutivo por el que pasa el sujeto, la manera como aprenden y se desarrollan las personas en las diferentes dimensiones de su integralidad, las dificultades que encuentran frente a nuevos aprendizajes; Tal como lo afirma Coll en el libro “Fundamentación conceptual para la atención en el servicio educativo a estudiantes con necesidades educativas especiales”: las acciones dirigidas a ayudarles a superar estas dificultades y en

general las actividades especialmente pensadas planificadas y ejecutadas para que el sujeto aprenda más y mejor.

Como seguimiento de esta actividad los educadores físicos desempeñan, la enseñanza a la colectividad, el uso de métodos que generen la aceleración del conocimiento, la información y la intervención de la sociedad desde una perspectiva integral, flexible y dispuesta, considerando la relación con los contextos de la realidad, así como el concepto con los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral.

2.6.- CATEGORÍAS FUNDAMENTALES.

2.6.1.- Limitaciones Físicas Motoras en Niños.

El presente texto de (EDUCACIÓN FÍSICA ESPECIAL, 2010, pág. 1) declara que los niños con afectaciones en el área físico-motora tienen un desarrollo normal de todas sus funciones psíquicas. Las alteraciones que presentan son producto de la ineficiente estimulación, ya que las familias de ellos asumen una actitud sobreprotectora que priva al niño de la socialización, por lo que su desarrollo casi siempre no corresponde a las normas de su edad.

La temática de las limitaciones físicas motoras en niños es muy amplia ya que presenta diferentes tipos de lesiones, iniciando desde el sistema nervioso que es donde se genera los estímulos para realizar los movimientos normales de las personas la otra parte afectada consecuencia del primer daño y a la vez que genera un efecto secundario que son las alteraciones de los movimientos físicos motores de los niños con que presentan esta patología provocada por la parálisis cerebral.

2.6.2.- Características de los Niños con Parálisis Cerebral.

Según (GASPAR, 2009, pág. 6) menciona que los alumnos/as con parálisis cerebral presentan en mayor o menor grado los siguientes síntomas característicos: movimientos lentos, torpes o vacilantes; rigidez; debilidad; espasmos musculares; flojedad; movimientos, el inicio de un movimiento a menudo desemboca en otro movimiento involuntario.

En otras palabras los niños que presentan limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral no se los distingue ya que presentan a medida que van pasando los meses se va observando el cambio morfológico de malformaciones óseas como la desviación de la columna, el descontrol de los movimientos falta de fuerza en los músculos y en varias ocasiones afecta la parte sensorial como la visión.

2.6.3.- Tipos de Parálisis Cerebral.

Gráfico # 1.- Tipos de Parálisis Cerebral.



Fuente: tipos de Parálisis Cerebral (OMS, Fomento del desarrollo de los niños con Parálisis Cerebral, 2000, págs. 3,4)

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

A nivel mundial la (OMS, Fomento del desarrollo de los niños con Parálisis Cerebral, 2000, págs. 3,4) ha considerado estos 4 tipos de Parálisis Cerebral:

- **Espástica:** Espástica significa músculo contraído o duro. El músculo en estas condiciones hace que el movimiento sea lento y torpe. La mala información que reciben los músculos, procedente de la parte dañada del cerebro, provoca posiciones anormales en el niño, de las cuales le es muy difícil salir; esto provoca una disminución en la variedad del movimiento, y las deformidades se van instaurando gradualmente.
- **Atetostica:** Atetosis significa "movimientos incontrolados". Estos son espasmódicos o lentos y reptantes de las piernas, brazos, manos o cara del niño. Los movimientos ocurren casi todo el tiempo; estos se acentúan y son peores cuando el niño está excitado o de pie y disminuyen cuando está calmado.
- **Atáxica:** Ataxia significa "movimientos inseguros y vacilantes" .Estos movimiento inseguros sólo se pueden apreciar cuando el niño trata de mantener el equilibrio, caminar o realizar alguna actividad con sus manos. Por ejemplo cuando el niño trata de alcanzar un juguete no lo consigue al primer intento.
- **Mixto:** Algunos niños muestran características de más de un tipo de Parálisis Cerebral. Por ejemplo, algunos niños presentan una Parálisis Cerebral espástica con movimientos atetóxicos.

A través de la Organización Mundial de la Salud, se da a conocer esta guía para que mundialmente se conozca los 4 tipos de Parálisis Cerebral que existen comenzando con la espástica donde los músculos se encuentran contraídos con una rigidez donde el movimiento de los niños presentan limitaciones en la movilidad de sus miembros, la atetóxicos que es cuando se presentan movimientos involuntarios que no tienen control en sus extremidades los niños que presenten esta patología.

Mientras que la atáxico que presenta en estos casos movimientos perplejos, falta de equilibrio, falta de coordinación al querer sujetar objetos que se encuentren a su alcance y la mixta las cuales presente juntas la espástica y la atetóxicos las cuales sus características son la rigidez de los músculos junto con la antes citada que genera movimientos lentos y estos resaltan en momentos de excitabilidad de los niños con este tipo de parálisis cerebral mixta que genera una gran limitación en todos los movimientos del aparato locomotor.

La metodología a desarrollar es para docentes que tienen a cargo a niños con limitaciones físico motoras en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas en el cantón Salinas sus características y sus diferentes tipos de parálisis que presentan en las cuales se cita la espástica, atetóxicos, atáxico y mixta que son las que presentan los niños de este establecimiento, sus aspectos siempre a tener en cuenta son sus edades su pulso cardiaco temperatura el ambiente en que también se generará a través de las actividades que se realizará con los niños que presentan estas deficiencias físicas.

La temática presenta el método del Bobath que es la aplicación de sus actividades físicas enfocadas a la valoración prevención y al desarrollo motriz que de tal manera sea de gran impacto cognitivo social motriz en los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral siempre observando los resultados obtenidos con los ejercicios aplicados y su evolución motora con respecto a la espasticidad.

2.6.4.- Metodología para la Parálisis Cerebral.

Según (KENYATA, 2009) manifiesta que la clase es una acción pedagógica que se refiere a procesos formativos que se orientan a la dimensión educativa, que busca avance y cualificación en sensibilidad (valores, afectos, normas); inteligencia (capacidades psicomotoras, intelectuales, habilidades entre otras); autonomía (independencia para actuar); solidaridad (visión global de las cosas) según asevera Deler 2003.

Es por este motivo que la metodología para lesiones cerebrovasculares que generan limitaciones físicas motoras, son los objetivos trazados en cada uno de los niños que presente parálisis cerebral, la búsqueda de resultados mediante las herramientas didácticas de acciones educativas psicopedagógicas basadas en actividades físicas que ayuden a mejorar la psicomotricidad de cada uno de los niños que son tratados en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas ubicado en el cantón Salinas.

2.6.5.- Metodología para Niños con Limitaciones Físicas Motoras.

Según (MAZÓN, El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral, 2012, pág. 1) menciona que la preparación metodológica es la preparación del maestro, en este sentido, determina su capacitación para desarrollar al educando multilateral y armónicamente con una concepción científica del mundo contribuyendo a la formación del profesional que necesita la sociedad en todas las esferas educativas.

La metodología para las limitaciones físicas motoras es la parte fundamental que debe de tener un docente de Educación Física ya que cada uno de los niños del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas tienen necesidades diferentes será importante trazar bien los objetivos en la planificación ya que todos los niños no tienen la misma edad ni los mismos déficits motores la metodología aplicada siempre deberá seguir la parte de la científica encaminada a las necesidades psicomotrices que presenten los niños con limitaciones físicas motoras.

Así mismo (MATAMOROS & ARMAS, 2009, pág. 6), manifiestan que es prioritario concienciar que las estrategias sean flexibles y ágiles en su uso, además que la selección de los objetivos debe ser de forma funcional y relacionada con la vida del niño/a acorde a los factores que estén más familiarizados y exista interés de los niños y puedan adaptarse a la metodología de trabajo que se realizará con los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral.

2.6.6.- Orientaciones para Niños con Limitaciones Físicas Motoras.

Desde el punto de vista del (MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, 2006) teniendo en cuenta que el desarrollo es un proceso tan complejo en donde están involucradas estructuras psicológicas de tipo sensorial, intelectual, comunicativo, afectivo, etc., que ocurren a través de la interacción de la persona con su medio natural y social, para una mejor comprensión, es fundamental conocer sus características en una constante relación con el medio.

Con referencia a lo anterior se tiene una visión siempre en cuenta los procesos que son muy complejos para los niños que presentan limitaciones físicas motoras donde la partes afectadas son la parte sensorial y la parte motora donde se trabajará mucho la parte comunicativa ,afectiva y psicomotriz es de suma importancia conocer sus antecedentes, sus particularidades para obtener mejores resultados de lo previsto ya que en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas ubicado en el cantón Salinas no se lo viene realizando .

2.6.7.- Criterios de Adaptabilidad en Educación Física.

Según (LÓPEZ R. , 2008) manifiesta que las metas que se persiguen con la actividad motriz adaptada son las mismas que las de la educación física en general, apareciendo a continuación los objetivos a conseguir en las distintas etapas, pudiendo ser transferibles a otras personas fuera del ámbito educativo.

Es evidente entonces que el tema de adaptabilidad en la Educación Física enfocada a las limitaciones físicas motoras persiguen distintos objetivos basados en la parte de la salud trazando los objetivos a procesos metodológicos

planificados sistematizados en mejorar la psicomotricidad de los niños que en edades tempranas presentan parálisis cerebral de diferentes tipos y se las tratará con los fundamentos de la Educación Física por que se tiene la base fundamental que son las actividades físicas que se las aplicará en base a cada necesidad de los usuarios del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas ubicado en el cantón Salinas.

2.6.8.- Actividades para Niños con Parálisis Cerebral.

2.6.8.1.- Conceptos

La metodología citada por el texto (PARÁLISIS CEREBRAL, 2103) manifiesta que las limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral hace énfasis en mejorar la parte psicomotriz de los niños que mejoren su parte sensorial motriz motivarlos para que vayan evolucionando y desarrollen las habilidades motrices básicas siempre teniendo en cuenta la limitación diferente que tendrá cada uno de estos niños siempre siguiendo los lineamientos científicos como es la parte teórica y práctica que también ayudará a la familia.

2.6.8.2.- Ejercicios

¿Cómo puede ayudar?

Primero, con la ayuda de los padres y de la familia, observar cuidadosamente:

Qué es lo que el niño puede hacer?

Cómo se ve al moverse o cuando está en diferentes posiciones,

Qué es lo que no puede hacer y por qué?

Lo que el niño puede hacer

Puede el niño:

¿Levantar la cabeza? ¿Sostenerla? ¿Sentarse? ¿Voltearse?

¿Moverse por el suelo de alguna manera? ¿Gatear? ¿Caminar?

¿Cómo usa el niño las manos?

¿Puede agarrar cosas y sostenerlas; soltarlas; usa las 2 manos (o sólo una a la vez)?

¿Puede usar los dedos para recoger piedritas o pedacitos de comida?

¿Qué tanto puede hacer por sí mismo?

¿Puede comer solo; lavarse; vestirse? ¿Sabe usar el excusado (poceta, letrina)?

¿Qué puede hacer el niño en su casa o en el campo para ayudar a la familia?

Como ayudarle al niño a mejorar su postura

Citando en el texto al (SANTOS, 2012) quien presenta estas actividades para mejorar la psicomotricidad de los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral.

2.6.8.- Objetivos y Principios del Tratamiento Fisioterápico.

El diagnóstico prematuro es la base del éxito del tratamiento de los niños con parálisis cerebral, que será igualmente precoz, individualizado e integral. La organización del tratamiento requiere:

- Obtener una evaluación completa del niño por parte de un equipo de especialistas, principalmente del desorden motor, teniendo en cuenta las características ambientales, familiares y socioeconómicas.
- Planificar un programa de tratamiento y seleccionar las técnicas apropiadas en cada caso, incluyendo fisioterapia, terapia ocupacional, tratamiento de los déficits visuales y auditivos, medicamentoso, psicoterápico, psiquiátrico y programación de la integración social.
- Reevaluaciones periódicas para medir el progreso y modificar la terapia.

2.6.9.- Método Bobath para el Tratamiento de la Parálisis Cerebral.

2.6.9.1.- Principios Básicos del Tratamiento.

La temática del método de Bobath se basa en educar los movimientos de conmovión en los niños, mediante esta metodología se permitirá mejorar los movimientos normales y de un mejor control para seguir un orden correcto para combatir sus deformidades que estén presentando mediante el control de su tono muscular los cuales se los realizará con las posiciones inhibitorias de los reflejos que trabajan en lugares inhibitorios de los reflejos de los niños con limitaciones físicas provocadas por la parálisis cerebral.

La metodología de Bobath supera la movilidad refleja anormal por medio una práctica especial en maniobras que educan, analizan las posturas de los niños y los ubican en posiciones en lugar de estos movimientos flexión, extensión en lugar de prono y supinación estos movimientos de deberán realizar en posturas estáticas.

El método de Bobath está basado en la plasticidad donde no se tiene realmente el número aproximado de células en el cerebro ya que existen varias conexiones en interacciones que aumentan y ayudan a reforzar las uniones en cada acción que realiza el cerebro que se educa a esto se lo denomina plasticidad ya que el cerebro asimila las acciones.

Este método de Bobath tiene incidencia en que no se pueden recuperar neuronas ya muertas pero si se pueden reconstruir sus vías de unión mediante la los estímulos que mediante actividades físicas reciban los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral y que contribuirá a su proceso evolutivo en la parte psicomotriz.

2.6.10.- Posturas Inhibidoras de Reflejos Patológicos.

El presente texto indica que las posturas de reflejos patológicos son los que pretenden reprimir los reflejos inauditos e inclusive que cancelen estas posturas estas reacciones tónicas que obstaculizan la coordinación de los movimientos es así que a partir de ellas se busca los movimientos activos o asistidos que generen modelos de flexión y extensión que mediante estas actividades de posturas se busca mejorar la psicomotricidad de los niños con limitaciones físicas motoras del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

2.6.10.1.- Ejercicios de Facilitación

- Facilitación de las reacciones de equilibrio: Son movimientos automáticos compensativos que hacen posible una adaptación postural a los continuos desplazamientos del centro de gravedad del niño. Suelen utilizar el balón

citado anteriormente, como por ejemplo colocar al niño en decúbito prono con los apoyados antebrazos. El niño al desplazarse el balón adelante y atrás intentará mantenerse en equilibrio por sí mismo. Otro ejercicio es colocar al niño en bipedestación sobre un balancín cogiéndole por las caderas, etc.

- Facilitación de reacciones de protección y defensa: Desde sedestación se puede coger al niño por la muñeca de un brazo y el otro queda en extensión. Se le empuja en sentido lateral para que apoye la palma de la mano, con el codo en flexión el niño espástico apoya el dorso de la mano o en cuello de cisne.
- Facilitación del sostén cefálico: Por ejemplo, el niño en decúbito supino se le fracciona los brazos para que intente acompañar la elevación del tronco con la de la cabeza.

2.6.11.- Fundamentación de los Métodos Fisioterapéuticos.

Para asentar el desarrollo de los métodos fisioterapéuticos en los procesos de alteraciones de tono muscular se debe conocer las bases neurofisiológicas ya que cuando un músculo esta tenso provoca a los receptores de estiramiento que están ubicados paralelo a las otras fibras musculares lo que genera la transición de los impulsos nerviosos a con el pasar de las fibras aferentes de estos grupos las que comunican de modo mono sináptico con la motoneuronas que generaran las contracciones musculares en los niños con parálisis cerebral.

2.6.11.1.- Psicomotricidad

Para precisar se toma inicialmente, el vocablo psico: que crea leyenda al doble movimiento psíquico de los seres humanos en su comportamiento cognoscitivo y socio-afectivo y psicomotricidad: que representa al suceso del movimiento (locomoción) del cuerpo humano. La asociación de uno y otros elementos pronuncia la interrelación entre la actividad psíquica y la función motriz.

Psicomotricidad terapéutica para la búsqueda de soluciones de los trastornos psicomotores provocados por la parálisis cerebral que genera deficiencias del desarrollo locomotor de los niños, variaciones emocionales y de la personalidad (LÓPEZ P. , 2006, pág. 8) considerando que el fundamental el desarrollo armónico de actividades físicas que favorezcan a la mejora de la parte psicomotriz de los niños con limitaciones físicas motoras del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas del cantón Salinas.

2.6.11.2.- Desarrollo psicomotriz

Se deduce como el proceso de la psicomotricidad y de sus elementos más relevantes como son: la habilidad y capacidad de desarrollar movimientos así también citar el equilibrio, la coordinación de movimientos, la coordinación dinámica y la lateralidad todo en base a la anatomía del ser humano que debería tener todas estas características motrices. (MENENDEZ, CALDERON, & MEJIA, 2008)

2.6.11.3.- Educación Física Adaptada.

Conjunto de acciones motoras con forma de métodos para alcanzar la consecución de objetivos en la parte físicas trazadas, biológicamente y psicológicamente, concedidas en los establecimientos de enseñanza aprendizaje, las que promueven el desarrollo de habilidades y capacidades en los niños con discapacidades, si se efectúan los elementos y leyes proporcionadas para su puesta en ejecutarlas. (MENENDEZ, CALDERON, & MEJIA, 2008)

2.7.- FUNDAMENTACIÓN LEGAL.

“Carlos Alberto Rosales Beltrán” manifiesta que según el art 92 las leyes de la (LEYES, 2010)

El tema que se desarrollara en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas del cantón Salinas lleva los lineamientos según lo manifiesta la (LEYES, 2010) **Art. 92** ya que esta metodología para niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral favorecerá a las personas con capacidades diferentes acorde a una planificación y promoviendo cambios en los trabajos con estos niños y que se buscará resultados favorables con actividades físicas de acorde a cada necesidad y siempre tomando en cuenta los objetivos y los tipos parálisis cerebral que presenten promoviendo así la inclusión y la participación en nuestra sociedad de los grupos más vulnerables.

Plan Nacional de Buen Vivir. (PNBV.2013-2017)

Rosales Carlos, Políticas y lineamientos estratégicos. (PNBV, 2013, pág. 190)

Ítem 52, literal (s):

La temática que maneja actualmente la Educación Física son bases sólidas que promueven el desarrollo de la parte motora a mejorar las destrezas, así trabajar mucho la parte afectiva y cognitiva con la planificación y haciendo interactuar a diversos tipos de clases sociales e integrar y hacer participar con la actividad física a toda la sociedad específicamente a los personas con capacidades diferentes promoviendo la inclusión.

2.8.-PREGUNTAS CIENTÍFICAS Y TAREAS CIENTÍFICAS.

2.8.1.- Preguntas Científicas

1. ¿Cuáles son los antecedentes teóricos metodológicos, para mejorar la psicomotricidad de los niños que presenten las limitaciones motoras provocadas por la parálisis cerebral?
2. ¿Cuál es el estado actual de la metodología utilizada en los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas?
3. ¿Cuáles serán los indicadores metodológicos que contribuirán a los Especialistas para tratar a los niños esta PC en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas?

2.8.2.-Tareas Científicas

- 1.** Fundamentación de la metodología para la mejora del proceso de rehabilitación en la psicomotricidad de los niños que presenten las limitaciones.
- 2.** Diagnóstico para el proceso metodológico direccionadas a los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral en los Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.
- 3.** Fundamentos generales que contribuyan a los especialistas en mejora de la metodología.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque Investigativo.

La presente investigación se basa en el método de investigación científica, porque puntualiza los resultados que manifiestan los niños con limitaciones físicas motoras, estimulando la motricidad que se sustentan en la metodología, capaz de llegar de una forma adecuada a personas con parálisis cerebral en el Centro de Discapacidad Construyendo Sonrisas, del Cantón Salinas.

3.1.1.- Tipos de Investigación.

Histórico - Lógico:

El método histórico – lógico aportó con la metodología de la investigación que se sustenta en capítulos, como en los antecedentes de métodos aplicados a niños con limitaciones físicas motoras, siendo factibles para aquellos que presentan parálisis. Siendo este el punto de partida formular la metodología según los conocimientos antepuestos.

Inductivo - Deductivo:

Este método contribuye con el análisis que se realiza, en los niños con limitaciones motoras, además se utilizaron por deducir las acciones de la investigación en su parte metodológica a partir de los datos obtenidos por los métodos del nivel empírico. Asimismo por el estudio de contenidos, en su característica teórica para luego aplicar la metodología de actividades físicas.

Analítico - Sintético:

Utilizado para procesar toda la información referente a la limitación física motora, como también acentuar la indagación en la parte de la limitación por parálisis cerebral y sobre todo los datos obtenidos en la aplicación, permitieron procesar aquellos datos obtenidos de la bibliografía y aquellos, referentes a los instrumentos de investigación.

3.1.2.- Métodos Empíricos.

Guía de Observación:

El método tiene como propósito el conseguir la investigación acerca del tipo de comunicación que requiere el usuario, como también conocer el nivel de limitación física que presentan los niños, además si responde a sus necesidades con la metodología empleada, facilitando la ejecución de la propuesta de manera individual y colectiva.

Encuesta:

Este tipo de método se utilizó para adquirir investigación fundamental de la muestra y conocer sus características de cada uno de ellos, planteados a los padres de familias quienes tienen el conocimiento real de sus hijos y saber qué tipo y nivel de limitación presentan los integrantes del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas del cantón Salinas, provincia de Santa Elena.

Entrevista:

El método se aplicó a la Ing. Brenda Borbor Villamar, Directora del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas del cantón Salinas, provincia de Santa Elena con la intención de obtener información cualitativa, y tener referencias de los integrantes, asimismo de conocer qué tipo metodología es aplicada en el centro.

Matemático estadístico.

Los datos obtenidos por los instrumentos y técnicas de medición se detallan en los gráficos de barra para representar el desarrollo evolutivo en la actividad comunicativa, basado en los métodos de recolección de información estadística y utilizando el programa de Microsoft Excel 2010.

3.1.3.- Tipos de Investigación.**Exploratorio:**

El presente tipo investigativo se utilizó y abordó el tema, porque la limitación física motora que es muy compleja en nuestro medio, los escasos estudios son en las provincias más desarrolladas que cuentan con los recursos necesarios, ante estas situaciones, no se centran para la elaboración de la metodología en los niños con parálisis cerebral.

Descriptiva:

Esta investigación sirvió como referencia en la formulación de la metodología propuesta, donde detallan cada uno de los pasos para llegar de una manera

objetiva a aplicar correctamente las actividades, cuya función principal es mejorar la psicomotricidad de los usuarios con parálisis cerebral.

Cuantitativa:

Este tipo de investigación permite revelar los avances de la propuesta, obteniendo datos reales, que servirán para analizar el progreso de los niños con parálisis cerebral, ofreciendo la metodología apropiada para los niños con limitaciones físicas motoras.

3.2.- Población y Muestra.

3.2.1.- Población.

Para llevar a efecto la presente propuesta, la población se conforma por 11 miembros con limitaciones físicas motoras en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas del cantón Salinas, provincia de Santa Elena.

Cantidad	Personal
Director del Centro	1
Terapista Físico	1
Usuarios	11
Total	13

3.2.2.- Muestra

La muestra fue integrada por miembros que asisten al Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas del cantón Salinas, provincia de Santa Elena, siendo el

mismo número de la población con un total de 11 usuarios, con 5 mujeres y 6 varones con limitación física provocada por la parálisis cerebral. En efecto, no es precisa la utilidad de fórmula, para conseguir la muestra, por lo que es la misma cantidad de la población y se podrá realizar sin inconveniente.

3.3.- Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

La investigación tomo inicio aplicando la encuesta a los padres de familia quienes cuentan con la información veraz y precisa de las personas con parálisis cerebral, que sirvieron para plantear la metodología adecuada con los ejercicios que estimulen sus órganos y sentidos. Además se utilizó la Guía de Observación que se encuentra en el cuadro 1. Cuya finalidad fue obtener información directa de las características de los miembros del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa radicada en el cantón Salinas. Así mismo la técnica de la entrevista, permitió obtener información de los directivos del centro, con respecto a las necesidades de cada uno de los miembros.

Los métodos de investigación científica ayudaron en la formulación de la fundamentación teórica que establecieron a guiar en los antecedentes en el tema de la parálisis cerebral y mediante el análisis de las características de los pacientes obtener la metodología requerida para el propósito de la propuesta.

3.4.- Plan de Recolección de Información.

Con la utilización de los instrumentos de medición y las técnicas de recolección de datos, estableciendo los resultados enmarcados en gráficas y cuadros de las acciones, además tener referencia del nivel de conocimiento que presentan los

directivos y los métodos utilizados para mejorar la psicomotricidad de los niños del centro, la información se tabuló utilizando Microsoft Excel 2010.

3.5.- Análisis e Interpretación de Resultados.

El análisis fue dirigido a saber las necesidades y las fortalezas que cuentan los miembros del centro para beneficiar con una metodología apropiada, siendo el punto de partida para la elaboración de las actividades físicas, barra y el análisis es enmarcado en gráficos y tablas, luego de la tabulación de los resultados conseguidos en la encuesta.

3.6.- Encuesta Realizada a los Padres de Familia.

1. ¿Qué tipo de Parálisis Cerebral padece su niño?

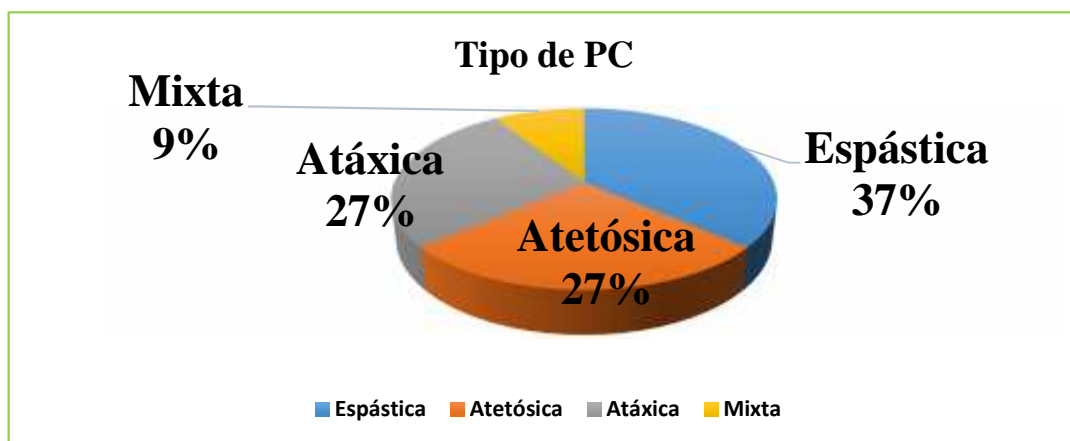
TABLA # 1.- Tipo de PC.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Espástica	4	37%
Atetósica	3	27%
Atáxica	3	27%
Mixta	1	9%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 2.- Tipo de PC.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

Los resultados muestran que 4 de los niños que representan el 37% padecen de PC tipo Espástica, 3 ellos indican que son de tipo Atetostica constituyendo el 27%, asimismo el tipo Atetostica demuestra también el 27% con 3 niños y mientras que 1 de ellos que representan el 9% padece de tipo mixta. Indicando que los padres o representantes saben el tipo de PC que padece el niño(a).

2. ¿Han realizado al niño con PC. un historial clínico fisioterapéutico para la evaluación y seguimiento del niño?

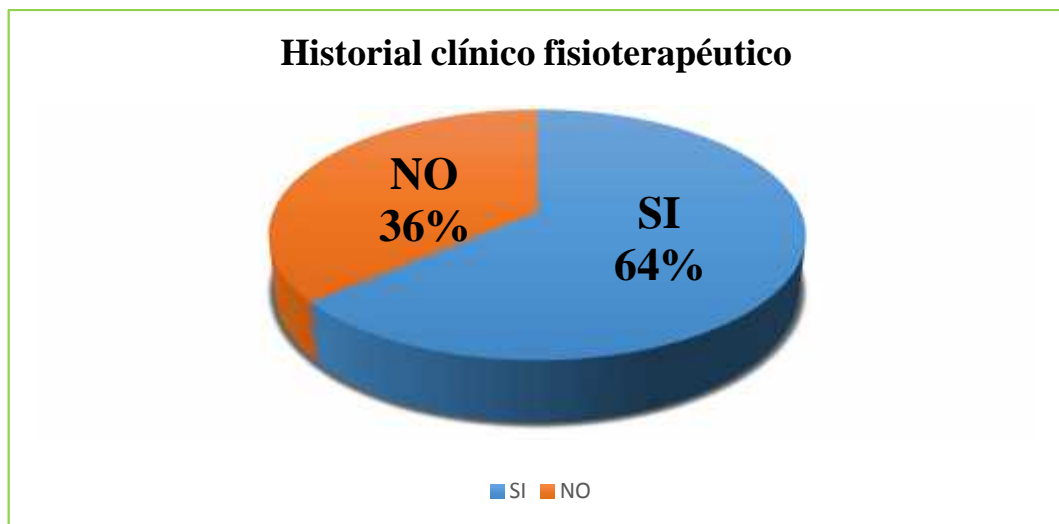
TABLA # 2.- Historial clínico fisioterapéutico de los niños.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	64%
NO	4	36%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán

GRÁFICO # 3.- Historial clínico de los niños.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

El 64% que representa 7 niños, si han evidenciados historial clínico a los niños, mientras que el 4 de ellos que constituyen el 36% no han evidenciado una evaluación clínica. Interpretando que la mayorías de los padres tuvieron seguridad de las evaluaciones y seguimientos plasmados en el historias clínico fisioterapéutico de los niños.

3. ¿Tiene conocimiento si, en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa aplican una adecuada metodología en los niños con PC?

TABLA # 3.- Metodología adecuada en los niños con PC.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	18%
NO	9	82%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 4.- Metodología adecuada en los niños con PC.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

De los 11 padres encuestados el 82% que constituyen 9 niños(a) no tiene conocimiento de la metodología que son aplicados a su nivel de limitación, mientras que el 18% que representan 2 de ellos no tienen conocimiento. Interpretando que los padres o representante no conocen si se aplica una metodología a su nivel de limitación.

4. ¿Usted piensa que la metodología especializada, aumentan el estado emocional y la psicomotricidad en los niños(a) con parálisis cerebral?

TABLA # 4.- Metodología para la psicomotricidad.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	73%
NO	3	27%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC
Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 5.- Metodología para la psicomotricidad.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.
Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

En esta pregunta los padres respondieron que si aumentan el estado de ánimo y la motricidad con un 73% representando a 8 de los padres, mientras que el 27% que son 3 de ellos no confían en que aumente el estado emocional y la psicomotricidad. Demostrado que los padres en su mayoría confían en mejorar con esta metodología la psicomotricidad y el estado emocional.

5. ¿Ha observado un mejor desempeño en la motricidad en los niños(as) con Parálisis Cerebral en el tiempo que asiste al Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas?

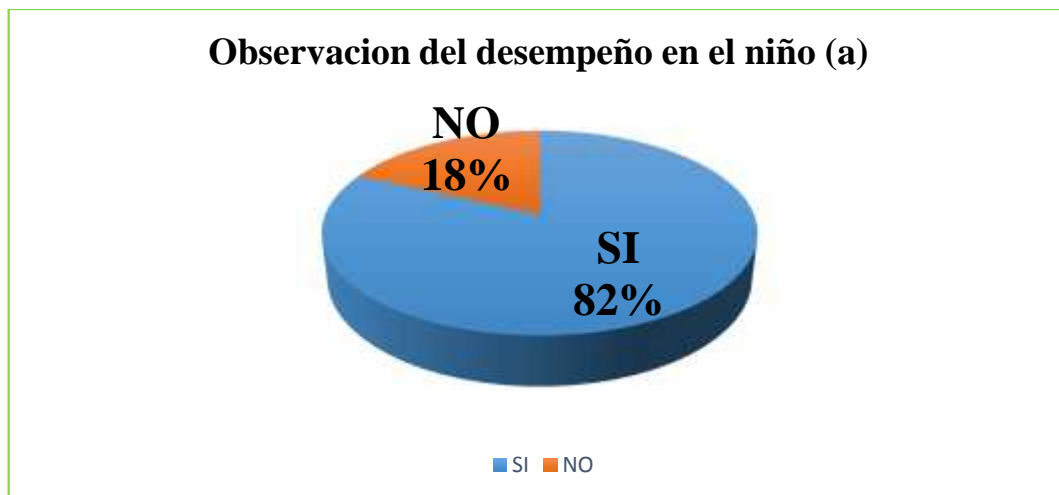
TABLA # 5.- Observación del desempeño en el niño (a).

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	82%
NO	2	18%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 6.- Observación del desempeño en el niño (a).



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

Los resultados demuestran que el 82% de los padres encuestados manifiestan que si han tenido una mejora, lo que corresponde a un número de 9 padres, mientras que 2 de ellos con un 18%, niegan tener progreso. Interpretando que los niños han tenido un avance en su psicomotricidad, dando garantías al Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas por su labor.

6. ¿Usted cree que aplicar actividades físicas con una metodología adecuada en los niños (as) con PC mejorará en la rehabilitación?

TABLA # 6.- Metodología para mejorar la rehabilitación.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	91%
NO	1	9%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 7.- Metodología para mejorar la rehabilitación.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

En esta pregunta los padres o representantes de los niños(a) con PC en un 91% representando 10 de ellos manifestaron que si encontrarán mejoría, y el 9% siendo 1 de los padres no comparten el tener mejorías con ese tipo de metodología. Explicando que en su mayoría están de acuerdo en la aplicación de la propuesta de una metodología para limitaciones físicas motoras.

7. ¿Los directivos del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas entregan informes de las actividades que realizan a los niños(as) con Parálisis Cerebral?

TABLA # 7.- Entrega de informes de las actividades.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	27%
NO	8	73%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 8.- Entrega de informes de las actividades.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

El 73% de los encuestados que representan a 8 padres, informaron que no reciben informes de las actividades realizadas, mientras que el 27% de los padres de un número de 3 mencionan que si reciben informes. Interpretando los resultados es evidente que en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas, los directivos no presentan informes de las actividades.

8. ¿Sabe usted si los especialistas, que realizan las actividades a los niños (as) con Parálisis Cerebral en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas son Licenciados en Educación Física?

TABLA # 8.- Si los especialistas son Licenciados.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	18%
NO	9	82%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 9.- Si los especialistas son Licenciados.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

Los padres mencionan que el 82% de los encargados en realizar las actividades no son especialistas, mientras que 2 de ellos que representan el 18% aseveran que si hay especialistas. Resaltando que 9 de los padres de los niños(a) con PC ratifican el no conocer si los especialista son Licenciados en Educación Física, con garantía en su labor en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

9. ¿Estaría usted de acuerdo que a los niños con Parálisis Cerebral se le aplique una metodología para mejorar los resultados en su rehabilitación?

TABLA # 9.- De acuerdo con una metodología.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	90%
NO	1	10%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 10.- De acuerdo con una metodología.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

El 90% de los padres representado por 10 de ellos, están de acuerdo en que se aplique una metodología para mejorar su rehabilitación, mientras que el 10% de los padres no están de acuerdo en que no aplique una metodología. Interpretando que la mayoría de los padres de los niños con PC afirman que realizando los ejercicios tendrán mejorías.

10. ¿Está Ud. de acuerdo con recibir una guía metodológica que ayuden con la terapia para su rehabilitación en los niños con Parálisis Cerebral?

TABLA # 10.- De acuerdo con recibir una guía de ejercicios.

OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	100%
NO	0	0%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.
Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

GRÁFICO # 11.- recibir una guía de ejercicios.



Fuente: Encuesta a padres de los niños con PC.
Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

Análisis:

En esta pregunta los 11 padres o representantes de los niños con PC si están de acuerdo en que se entregue una guía metodológica para el conocimiento de los padres, siendo el 100% de los encuestados. Interpretado la pregunta, los padres afirman en recibir una guía que ayude a los niños cuando no se puedan movilizar al Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

3.7.- CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES DE LA ENCUESTA.

3.7.1.- Conclusión de la Encuesta.

Los resultados de la encuesta formuladas a los 11 padres y representantes de los niños con Parálisis Cerebral, contestaron todas las preguntas sin disconformidad, permitiendo valorar las respuestas acerca los tipos de limitaciones como primer punto que presentan los pacientes, conjuntamente del trabajo ejecutado de parte del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas, bases para la formulación de la metodología para la propuesta.

En este propósito sirvió como referencia para conocer, si los padres y representantes de los niños con Parálisis Cerebral, tienen el conocimiento de cómo beneficiar a los usuarios con una metodología de rehabilitación, respondiendo que conocen poco del tema en su mayoría de los encuestados, básicamente porque no reciben un informe que detalle el proceso de trabajo de los niños.

Es evidente entonces que los encuestados están de acuerdo en que se les aplique una metodología especializada a su nivel de limitación, cuyo propósito es conseguir una mejoría en el paralelismo individual , por la razón de que los 11 niños tienen diferente tipo de Parálisis Cerebral, y conseguir con la propuesta mejorar su estado morfo funcional.

3.7.2.- Recomendaciones de la Encuesta.

- ✓ Se recomienda la aplicación del Método Bobath en los niños con Parálisis Cerebral, ya que es evidente su valor y el proceso en el trabajo como beneficio.

- ✓ Es necesario conocer su historial clínico en niños con Parálisis Cerebral, con la intención de comprobar cuáles son las capacidades funcionales de cada uno de los niños.
- ✓ Concientizar a los representantes de los niños con Parálisis Cerebral del Centro Atención Diaria Construyendo Sonrisas, pueden lograr a ser independientes de ellos, acatando del grado de afectación motora.
- ✓ Una recomendación importante es individualizar el trabajo en los usuarios con parálisis cerebral y conocer el grado de limitación para establecer los ejercicios de rehabilitación.
- ✓ Desarrollar la metodología con la presencia de los padres o los representantes de los niños con Parálisis Cerebral, con la intención de que ellos aprendan a aplicar las actividades a los niños y lograr socializar con ellos.

CUADRO # 1.- Guía de observación del Centro de discapacidad

N°	FACTORES A EVALUAR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	Existe un área específica para aplicar los ejercicios.	X		Si cuenta un área disponible para aplicar los ejercicios de rehabilitación.
2	Dispone de un lugar al aire libre para las actividades.			
3	Dispone de implementos que ayuden a estimular a los niños con limitaciones físicas motoras.	X		Si los implementos están en buen estado.
4	Los especialistas muestran conocimiento de las actividades que realizan en los niños con PC.	X		Si además tienen en su palmarés cursos y seminario en el tema de estimulación en niños con limitaciones físicas motoras.
5	Los padres y niños se sienten motivados con la labor de los especialistas.	X		En su mayoría se sientes satisfecho de la labor de los especialistas.
6	Los especialistas en tratar a niños con PC, cuentan con una guía de ejercicios que estimulen la psicomotricidad.		X	En la actualidad no cuentan con una guía que estimulen a los niños con PC.

Fuente: guía de observación aplicada a la Ing. Brenda Borbor Villamar, Directora del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

3.8.- Conclusiones y Recomendaciones de la Guía de Observación.

3.8.1.- Conclusión de la Guía de Observación.

- ✓ Dada las observaciones se evidenciaron que el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas, cuenta con un área específica para aplicar una metodología de rehabilitación cuyo espacio está en condiciones óptimas con los accesorios requeridos.
- ✓ Actualmente, también dispone de un área al aire libre para realizar actividades recreativas y de socialización cuyo propósito es estimular las características psicomotoras.
- ✓ De la misma manera el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas, que acoge a niños con limitaciones físicas motoras cuenta con materiales específicos que ayudan a la estimulación y permiten las facilidades para realizar las actividades, estando en buen estado para su uso.
- ✓ Con respecto a las personas especialistas que efectúan las actividades de rehabilitación, aseveran tener el conocimiento requerido para las personas con capacidades diferentes, siendo en su mayoría especialistas en el área.
- ✓ En relación con los padres y representantes de los niños con Parálisis Cerebral el personal está preparado, sintiéndose satisfecho por la labor de los especialistas que integran el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas radicado en el cantón Salinas.
- ✓ Si bien es cierto que los especialistas cuentan con el conocimiento adecuado, el centro no cuenta con una guía de actividades que detalle la metodología de trabajo en beneficio de una correcta aplicación.

3.8.2.- Recomendaciones de la Guía de Observación.

- ✓ Se requiere el provecho de las áreas específicas para las actividades de rehabilitación.
- ✓ Utilizar los diferentes materiales para que facilite el trabajo de rehabilitación en los niños con PC.
- ✓ Se invita a los directivos del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas a que ofrezcan seminarios para los padres con el propósito de conocer el tema de PC en niños y como prevenir la misma.
- ✓ Además a los especialistas, solicitar que actualicen los conocimientos en la rehabilitación de los niños con limitación física motora.
- ✓ Antes de la terapia de rehabilitación realizar una actividad en la que integre al grupo de los niños con PC con la intención de expresar motivación y fomentar la integración.
- ✓ Ofrecer una guía metodológica que facilite la labor de los especialistas con la intención de mejorar el proceso de rehabilitación.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

CAPÍTULO IV

PROPUESTA



TEMA:

“METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014.”

AUTOR:

CARLOS ALBERTO ROSALES BELTRÁN

LOCALIDAD:

Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa radicado en el

Cantón Salinas – Provincia de Santa Elena.

4.1. Datos Informativos.

CUADRO # 2.- Datos Informativos.

Tema:

“METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014.”

Institución Ejecutora:	Universidad Estatal Península de Santa Elena.
Beneficiarios:	Niños con Parálisis Cerebral del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa
Ubicación:	Cantón Salinas, barrio 15 de noviembre.
Tiempo estimado para la ejecución:	2 meses
Equipo responsable:	Tutor: MSc Tatiana Enríquez Rojas Egresado: Carlos Alberto Rosales Beltrán.

Fuente: Datos informativos de la propuesta de tesis.

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

4.2.- Antecedentes de la Propuesta.

El presente texto indica que la Parálisis Cerebral que se da por afección al cerebro y que genera una la incapacidad motora que produce limitaciones físicas motoras en los niños del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas ahora actualmente existen investigaciones científicas como el método de Bobath que aportan mucho al desarrollo motriz en los diversos tipos de esta patología que afecta la parte psicomotriz.

En el Ecuador existe un alto índice en discapacidades entre ellas la Parálisis Cerebral Infantil con sus cuatro tipos espástica, atetostica, atáxica y mixta la que predomina en estos casos es la espástica en nuestro país la problemática es mayor en los puertos pesqueros por su alto grado de contaminación ambiental producidos por los tóxicos que generan las industrias al desechar sus derivados lo cual esto genera problemas en la etapa de desarrollo en el vientre generando afectaciones en genéticas en los niños que terminan siendo diagnósticas con parálisis cerebral infantil a los pocos meses de estar fuera del alumbramiento.

El Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas ubicado en la Parroquia de Santa Rosa del cantón Salinas este establecimiento de propiedad municipal en donde se han realizado varios proyectos sociales en diferentes modalidades para personas con discapacidades en conjunto con el Ministerio de Inclusión Económica y Social actualmente abre sus puertas en modalidad de atención diaria donde anteriormente se realizaba un trabajo empírico sin profesionales en el área

de Rehabilitación Física área donde visitan a diario niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral.

El tema aplicado sobre el metodología para los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral se lo realizó en vista de que no existe un método de trabajo específico ni parámetros para tratar los diversos tipos de tipos de parálisis cerebral en vista de que la estructura da para implantar nuevos métodos de trabajo que ayuden a mejorar la parte psicomotriz de los niños y promover la inclusión dentro de las actividades diarias en los hogares y que las familias ayuden a este proceso de rehabilitación que será de gran ayuda para la sociedad específicamente para los niños con capacidades diferentes en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

4.3.- Justificación.

La temática de la Parálisis Cerebral es muy amplia por sus diversos tipos como son la espástica atetostica atáxica y mixta y sus diversos métodos de ejercicios para el mejoramiento de la parte psicomotriz de los niños a edades tempranas la forma de trabajo del método de Bobath se basó en la base de trabajos plasticidad en el mejoramiento de las posturas a motivar a los niños con limitaciones físicas motoras a desarrollar la parte psicomotriz que con la gran ayuda de los ejercicios y la motivación de la familia fue un gran aporte en el desarrollo de los usuarios del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

Este trabajo que se realizó en el Centro de Atención Diaria, dichas encuestas basadas en el trabajo que anteriormente se venía haciendo en el área de Rehabilitación Física con los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral fueron de gran factibilidad y estado de verificación de los métodos anteriormente utilizados y fue de gran complemento para fundamentar esta propuesta metodológica en beneficio de los niños que actualmente son atendidos en Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

(MAZÓN, El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral, 2012, pág. 1) manifiesta la importancia de la metodología en la educación especial que genere gran impacto en la sociedad específicamente en las personas que presenten deficiencias físicas motoras ya que los docentes de Educación Física son capaces de generar un gran cambio en la educación

promoviendo las actividades que buscan el mejoramiento de la parte psicomotriz de los niños con parálisis cerebral.

Debido a que en nuestro medio ya existen varios centros que acogen a personas con capacidades diferentes en especial a niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral y no existe una metodología implantada en estos centros, es necesario implantar un método que ayude a mejorar la parte psicomotriz de los niños que resultan afectados por esta patología que son casos que día a día en la Provincia de Santa Elena debido a diferentes factores como la hipoxia cerebral la contaminación ambiental en los puertos pesqueros las fuertes fiebres los alumbramientos prematuros que son la gran causa de que se den los casos de parálisis cerebral infantil.

La aplicación de esta metodología para limitaciones físicas motoras es de gran factibilidad para los que presenten esta patología los beneficiados serán los niños del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas debido a la necesidad que presentan con sus diversos tipos de parálisis cerebral y será de gran relevancia dentro de nuestro medio con las mejoras motoras que serán de gran importancia en su proceso evolutivo con el pasar de los años ya mejoraran su psicomotricidad.

4.4.- Objetivo

Proporcionar una metodología necesaria, que contribuya a los docentes de Educación Física en mejora de los recursos (didáctico), en niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la Parálisis Cerebral en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.

4.4.1.- Objetivos específicos

1. Propiciar fundamentos teóricos para los niños con limitaciones físicas motoras.
2. Otorgar al docente herramientas cualitativas para los niños con limitaciones físicas motoras.
3. Aplicar una metodología para los niños con limitaciones físicas motoras.

4.5.- Metodología.

4.5.1.- Aportes Teóricos o Cognitivos.

La Educación Física es un conjunto de disciplinas la misma que está sujeta a necesidades terapéuticas ya que no solo sirve como medio para desarrollar las capacidades cognitivas, sino que además las capacidades corporales y motoras. Los docentes también están inmersos en relacionarse con niños con capacidades diferentes es por ende que comprender la extensión que el área tiene desde la mediación didáctica en el proceso de la identidad del niño con limitaciones motoras.

En este mismo sentido los niños con limitaciones físicas motoras, acuden a centros de rehabilitación, durante el proceso de rehabilitación, observando que no se brinda la importancia que requiere durante la actividad es por ende que se plantea realizar la propuesta. De la misma manera (MAZÓN , El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral, 2012, pág. 1) manifiesta diciendo que las deficiencias físicas-motoras por parálisis cerebral son una de las

numerosas discapacidades que pueden afectar a la humanidad, por lo que el ejercicio físico se constituye una de las exigencias en el campo de la salud esta se caracteriza por implementar actividades dentro de la sociedad por ser el medio más idóneo.

La estructura metodológica es fundamental ante todo para localizar los códigos culturales que puedan desplegarse entre el niño con pc y el profesional de Educación Física, ayudando al especialista a proporcionar las claves de trabajo y entender las acciones y que tengan una orientación adecuada, entendiendo las limitaciones físicas y tomar la iniciativa en la actividad, la interacción y la comunicación.

Según se ha citado, al autor (CABRERA, Guía para los que trabajan con niños Paralíticos Cerebrales, 2000, pág. 9) manifiesta que, proporciona a los niños y profesionales, tanto del campo de la Salud, como de la enseñanza pedagógica, un medio eficaz de orientar a las personas que están en el entorno del niño de los consejos y medidas que colaborarán con el adecuado tratamiento del niño de los profesionales de la Salud.

Es primordial tener conocimiento que el niño no solo tiene limitaciones motoras ya que están asociados a las características social y psicológica que también se perturban. Por este motivo en el trato a los niños se debe manejar con especialistas los siguientes aspectos: intelectual, emocional-social.

4.5.2.- Fundamentos Generales del Procedimiento Metodológico para el Desarrollo de las Actividades Físicas en Niños con Limitaciones Físicas Motoras Provocadas por la Parálisis Cerebral

El procedimiento surge del análisis de los resultados de la encuesta, elaborada a los padres y representantes de los niños con pc en referencia de la labor que desempeñan los especialistas en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas, en los usuarios, el mismo que está sujetado a contribuir con elementos de orientación que indican el correcto proceso de rehabilitación que asume el docente.

Por su parte el docente debe reconocer las características sociales, individuales que se encuentran los niños en relación con los especialistas, para ello es indispensable una apropiada organización del proceso entre el docente y los usuarios, con procedimientos requeridos en función a la limitación física motora que padecen los niños.

En este propósito el procedimiento metodológico, contextualiza las funciones en base a la psicología, por parte de la motivación que requieren los niños y la parte pedagógica que ayuda a mejorar las actividades en la rehabilitación, para lo cual fue utilizado el método histórico lógico, Inductivo – Deductivo y Analítico – Sintético, la misma que se sustentan en el capítulo III.

El trabajo investigativo se centra en la metodología empleado para los docentes como un recurso didáctico dando facilidades en la labor y con el fin de actualizar conocimientos, facilitando el trabajo de forma organizada y sistemática en

determinados contenidos, evidenciándose como método específico en el proceso docente-usuario del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas y su eficiencia depende de cómo se organice el trabajo.

4.5.3- Principios Básicos que Sustentan el Procedimiento.

En función de los principios básicos participan los componentes humanos en el transcurso de enseñanza- aprendizaje, donde el procedimiento se proyecta a realizar una planificación en desarrollo de mejoras en los niños con limitaciones motoras, dando una visión integral, este principio se da en un contexto flexible de aprendizaje. Así mismo dicha metodología aporta a las personas que trabajan con niños con Parálisis Cerebral, además a los familiares.

Para llevar cabo la metodología pedagógica, es fundamental tener referencia en:

4.5.3.1.- Recolección de Información.

El especialista necesita obtener información sobre las características que presentan como la característica neurofisiológicas, en la que se manifiesta las afecciones cerebrales.

En los elementos pedagógicos, que se centran en las estrategias curriculares y las formas de enseñanza-aprendizaje.

En los familiares, conocer como es la relación de los parientes con el niño con PC.

En la parte educativa, si presenta una norma de estudio para los niños con PC.

Y en la comunidad, si hay otros niños con limitaciones físicas motoras.

Cabe mencionar que estos ítems deben ejercerse en diferentes momentos e identificar que otra atención necesita.

4.5.3.2.- Interpretación de Información.

Adquirida la recolección de información, el profesional asumirá la información según las necesidades presentadas por los niños. En esta situación el especialista tendrá el conocimiento de que tipo de parálisis cerebral presenta y que otra anomalía presenta para actuar en la rehabilitación. Además de coordinar actividades que realiza en el centro con la institución educativa que asiste, si el caso amerita.

4.5.3.3.- Definición de la Intervención Pedagógica.

La metodología es el camino adecuado que facilita el trabajo del especialista, dando detalles de las acciones previas, que necesita en este tipo de investigación, siendo coherente con cada tipo de Parálisis Cerebral, además de las funciones orientadoras para el progreso de los niños con limitaciones físicas motoras, también se aplicó formularios que facilitaron obtener información clara.

La propuesta presenta parámetros que el profesional debe asumir para realizar una actividad, siendo una estrategia que se aplica a niños con limitaciones físicas motoras y garantizar la enseñanza acorde a las capacidades.

4.5.4.- Indicadores de la Metodología.

4.5.4.1.-Diagnóstico:

En primera instancia es necesario tener información confiable del niño, además del historial clínico, dado los conocimientos previos se plantean una planificación

de trabajo según las limitaciones de los usuarios, para ejercerles actividades individuales, como colectivas. Atendiendo a las necesidades motoras y afectivas.

4.5.4.2.-Valoración:

Conociendo las necesidades que presentan los niños y el tipo de Parálisis Cerebral, se tiene en cuenta el comportamiento y la personalidad. La valoración se la efectúa utilizando un cuadro que detalla el tipo de limitación, luego se marca para conocer qué plan de actividades realizar a las necesidades, asimismo tomar referencias de la progresividad alcanzadas.

Dirigir: uno de los factores al dirigir es el dialogar con el usuario y los padres o representantes, manteniendo una relación de familiaridad. También dar conocimiento del trabajo que se está efectuando, cual es el objetivo y que parte del cuerpo es estimulado. El motivar al niño a que ejecute una actividad suma en la rehabilitación, además las pautas para enseñar a los padres o representantes es mostrar la actividad, contestar las interrogantes de los representantes

Usar las Técnicas: son necesarias para el manejo con el niño, para que realice una actividad dependiendo de las limitaciones, y que a futuro el niño pueda realizarlo a su manera. Muchas de las técnicas para estimular a los niños con limitaciones físicas motoras, necesitan de equipamiento es aconsejable no exceder a los materiales y usarlos de una manera adecuada. Debido a esto es factible empezar con actividades que el niño conozca.

Otras de las técnicas es la repetición, herramienta que el especialista debe tomar en pacientes con parálisis cerebral, para almacenar las habilidades y dominar otras

actividades, frecuentemente es indispensable una repetición por actividad, proporcionando el proceso de enseñanza. No olvidar las ayudas para que la rehabilitación sea más veraz:

Colocar al niño en una postura que facilite la actividad.

Espacio para realizar la actividad.

Tiempo empleado, correspondiente a la duración, el ritmo y la intensidad de cada uno de los ejercicios.

Comenzar efectuando actividades grupales, para finalizar en realizar actividades individuales.

Manejar estrategias que beneficien la motivación personal para el aprendizaje.

4.5.4.3.-Utilizar mensajes orales en la autoestima de los niños con PC.

Con respecto al método utilizado, se trabajarán algunos aspectos con Bobath, basado en la premisa que para que el niño hable, es necesario normalizar su tono muscular con técnicas y posturas inhibitorias de reflejos, facilitando los movimientos normales automáticos de todo el cuerpo. El logopeda para educar el habla y el lenguaje debe ser capaz de controlar esas posiciones y movimientos globales que implican la cabeza, el cuello y la cintura, momentos antes y después del tratamiento.

- a. Progreso:** Es importante manifestar que no todos los niños tienen el mismo tiempo de progresividad, por la razón que existen diferentes tipos de parálisis cerebral, otro de los factores son, el niño tiene afectaciones

severas, los padres o representantes no llevan a los niños con regularidad al centro para efectuar la terapia.

De las indicaciones que el profesional debe acatar están en: exteriorizar los objetivos en cada actividad, manifestar a los padres el mínimo progreso que el usuario adopta, las actividades deben ser de las más sencillas, aseverando en comenzar en la actividad con las funciones más satisfactorias, consiguiendo en los niños un mejor desarrollo general.

Es importante llenar el formulario para ordenar las actividades, el ítem que presenta el cuadro 4 en, lista de problemas o dificultades, se requiere anotar en orden de prioridad las actividades físicas que no realiza, mientras que en el ítem de plan de acción, la actividad que ayude a estimular aquella parte afectada, de forma detallada y ordena, finalmente en el ítem de fecha el día en tener la rehabilitación y fecha de finalizar la actividad.

De la misma manera en el ítem de otras ayudas, anotar la dificultad que presenta, mientras que en el plan de acción, anotar la manera de ayudar a esas diligencias.

La sugerencia familiar es esencial para conseguir una coordinación entre especialista y la familia trabajando en mejoras del niño.

TABLA # 11.- Formulario de Evaluación y Progreso.

FORMULARIO DE EVALUACIÓN Y PROGRESOS														
NOMBRE: Ana Arcentales Mera FECHA DE NACIMIENTO: 30/07/2005														
DIRECCIÓN: Santa Rosa		PRIMERA VISITA: 12/12/2045												
EDAD: 09														
DIAGNOSTICO: (miembros inferiores)														
														
OBSERVACIONES: (espasmo musculares en los miembros inferiores)														
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">OTRAS DIFICULTADES:</td> <td style="width: 15%;">ver</td> <td style="width: 15%;">oír</td> <td style="width: 15%;">hablar</td> <td style="width: 15%;">tocar</td> </tr> <tr> <td>comportamiento</td> <td>adaptarse</td> <td>aprender</td> <td colspan="2">otras (movilizarse)</td> </tr> </table>					OTRAS DIFICULTADES:	ver	oír	hablar	tocar	comportamiento	adaptarse	aprender	otras (movilizarse)	
OTRAS DIFICULTADES:	ver	oír	hablar	tocar										
comportamiento	adaptarse	aprender	otras (movilizarse)											
MEDICINAS: Baclofeno														
CONTRACTURAS: inmovilidad														
RESUMEN DEL CUADRO DE DESARROLLO:														
<p><u>Tumbado boca abajo:</u> si</p> <p><u>Rodar:</u> no</p> <p><u>Gatear:</u> no</p> <p><u>Sentarse:</u> si</p> <p><u>De pie:</u> no</p> <p><u>Usar las manos:</u> si</p> <p><u>Comer:</u> no</p> <p><u>Vestirse:</u> no</p>														

Fuente: (CABRERA, Guía para los que trabajan con niños Paralíticos Cerebrales, 2000, pág. 29)

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

TABLA # 12.- Apuntes de Problemas

LISTA DE PROBLEMAS	PLAN DE ACCIÓN	FECHA DE INICIAL	FECHA FINAL
Resistencia mínima al final de una movilización pasiva en extensión o en flexión de un segmento de miembro.	Dar al paciente sensación de posición y movimiento normales	10/11/14	08/12/15
No aumenta el tono muscular.	Facilitar patrones de movimiento normales.	12/11/14	10/12/15
2 Entre 1 y 5 espasmos.	Masaje	14/11/14	16/12/15
OTRAS AYUDAS	PLAN DE ACCIÓN	FECHA DE INICIAL	FECHA FINAL
(método de Bobath)	movilizaciones específicas de la musculatura	28/11/14	05/12/15
(Espasticidad)	Movilizaciones pasivas	28/11/14	05/12/15
Equipo suplementario Camilla terapéutica	Movilizaciones y masaje	28/11/14	05/12/15
Próxima visita			

Fuente: (CABRERA, Guía para los que trabajan con niños Paralíticos Cerebrales, 2000, pág. 30)

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

4.5.5.-Metas Generales en los Diferentes Tipos de Parálisis Cerebral.

Los niños con limitaciones motoras, necesitan de un equipo interdisciplinario en el que confluyen profesionales del área que accedan establecer análisis minuciosos de las necesidades de los niños con Parálisis Cerebral, para proporcionar la posibilidad de crear contextos facilitadores de aprendizaje y utilizar los recursos adecuados para cada tipo de PC, las metas son unas pautas para mejorar en la parte motora del paciente.

TABLA # 13.- Metas Generales en los Tipos de PC.

Niño espástico	Niño atetóxico
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Relajar los músculos rígidos. ✓ Fomenta los movimientos evitando posiciones espásticas del cuerpo. ✓ Prevenir deformidades. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aprender a agarrarse bien con las manos para estabilizar los movimientos incontrolados. ✓ Si aparecen posiciones anormales del cuerpo se pueden seguir los objetivos para los niños espásticos.
Niño flácido, blando	Niño atáxico
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Proporcionarle apoyo para mantenerle. ✓ en una buena posición ✓ Promover y fomentar el movimiento para que los músculos aumenten su fuerza. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejorar su equilibrio de rodillas, de pie y caminando. ✓ Mantenerse de pie y caminar con estabilidad. ✓ Controlar los movimientos vacilantes e incontrolados, sobretodo de las manos.
Para todos los niños con parálisis cerebral	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promover y fomentar el movimiento normal lo mejor posible. ✓ Usar los dos lados del cuerpo. ✓ Seguir las etapas del desarrollo. ✓ Fomentar en el niño el aprendizaje. 	

Fuente (CABRERA, Guía para los que trabajan con niños Paralíticos Cerebrales, 2000, pág. 31)
Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

4.5.6.- Elementos Necesarios en el Ámbito Motor

Dentro de las necesidades educativas de los pacientes con Parálisis Cerebral, obedecen a las acciones motoras, en el cuadro se especifica cada recurso que el especialista necesita para efectuar con éxito una actividad.

TABLA # 14.- Elementos Necesarios en el Ámbito Motor.

NECESIDADES		
Recursos personales		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipo de atención directa. ✓ Equipo de evaluación y seguimiento. 	
Recursos materiales		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesa, silla. ✓ Material específico de fisioterapia(colchones) ✓ Material para las posturas. ✓ Vestimenta. 	
Recursos formales	Espacio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Centro accesible. ✓ Sala de fisioterapia.
	Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contemplar los contenidos. ✓ Respetar la duración de cada actividad y la repetición.

Fuente: (CABRERA, Guía para los que trabajan con niños Paralíticos Cerebrales, 2000)

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

4.5.7.- Elementos Necesarios en el Ámbito Afectivo – Social.

Los profesionales deben tener un entorno emocional y social firme, además de desplegar la comunicación para su integración social, conseguir independencia y ajuste personal que le proporcione bienestar físico y emocional con la ayuda de:

TABLA # 15.- Elementos en el Ámbito Afectivo - Social.

NECESIDADES		
Recursos personales		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipo de atención directa. ✓ Equipo de evaluación y seguimiento.
Recursos materiales		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adaptaciones y ayudas técnicas para la autonomía. ✓ Material educativo. ✓ Programas específicos.
Recursos formales	Espacio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Área libre ✓ Habitación
	Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En las primeras actividades, fuera del centro.

Fuente: (CABRERA, Guía para los que trabajan con niños Paralíticos Cerebrales, 2000)

Elaborado por: Carlos Rosales Beltrán.

4.5.7.- Adaptaciones en la Metodología.

4.5.7.1.- Manejar los apoyos verbales.

- ✓ Exponer claramente las actividades.
- ✓ Explicar el objetivo de la actividad y el desarrollo.
- ✓ Utilizar palabras de ánimo que motiven al niño en la rehabilitación.

4.5.7.2.- Manejar apoyos visuales.

- ✓ Demostración de las imágenes adaptadas a los niños con limitaciones.
- ✓ Utilizar la ayuda de un niño para realizar los movimientos de una actividad sencilla.

4.5.7.3.- Adaptar las actividades con balón medicinal.

- ✓ En primera instancia rodar, seguido de botar y por ultimo lanzarla.
- ✓ Aumentar la distancia de los ejercicios.

4.6.- Conclusión

La temática del tema de las limitaciones físicas provocadas es muy amplia es una problemática social que en la actualidad sigue creciendo a nivel mundial y en nuestro país existen varios casos en las comunidades que se encuentran más cercanas a los puertos pesqueros que es donde se dan estos casos por la contaminación ambiental de desechos sólidos que generan las industrias en la provincia de Santa Elena de tal manera que existe la necesidad de buscar alternativas de buscar soluciones a corto y a largo plazo mediante métodos que ayuden a los niños con parálisis cerebral a que no se los excluya por sus limitaciones.

Esta metodología de las limitaciones físicas motoras contribuirá a los docentes Licenciados en Educación Física a laborar directamente con los niños que presenten parálisis cerebral el docente de Educación Física en la actualidad está preparado para desarrollar la parte psicomotriz en los niños con capacidades diferentes y así contribuir a esta problemática social mediante la metodología que será planificada sistematizada y con procedimientos cognitivos de muy alta calidad que aportara con conocimientos a todos los centros de discapacidad en la provincia de Santa Elena y nuestro país.

La aportación de esta metodología de las limitaciones físicas motoras es de suma importancia hoy en la actualidad en el país se están generando cambios en la Educación y los docentes Licenciados en Educación Física forman parte el proceso donde es parte del cambio paradigmático que existía en años pasados

donde los docentes solo realizaban actividades deportivas recreativas el docente moderno ejecuta proyectos integradores que contribuyan a la sociedad en este caso específicamente con los niños que presenten limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral ayudando a mejorar su psicomotricidad mediante esta metodología que ayudará a los docentes en las actividades con personas con capacidades diferentes en todo el Ecuador.

La metodología para limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral implantada en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas dará un paso importante en la aportación a la sociedad de parte de los Licenciados en Educación Física ya que mediante esta metodología se mejorará la psicomotricidad de los niños afectados por esta patología que es una problemática mundial.

4.7.- Recomendaciones:

- ✓ Sensibilizar a los especialistas sobre la correcta aplicación de métodos y técnicas para mejorar la rehabilitación.
- ✓ Contar con el área los espacios adecuados para trabajar con los niños que presenten limitaciones físicas motoras por la parálisis cerebral.
- ✓ Socializar con los padres de familia la parte fundamental que se va a trabajar con los niños con parálisis cerebral.
- ✓ Motivar a desarrollar las actividades a los niños con parálisis cerebral.
- ✓ Fomentar el movimiento en los niños con parálisis cerebral.

- ✓ Que los especialistas tengan un documento que facilite su labor con los niños con parálisis cerebral.
- ✓ Incluir a la familia a que sea parte del proceso de mejoramiento de la psicomotricidad de los niños con parálisis cerebral mediante las indicaciones metodológicas dirigidas.
- ✓ Realizar talleres y capacitaciones a los cuidadores de los niños con parálisis cerebral para que desde casa contribuyan al mejoramiento de la psicomotricidad en el proceso de rehabilitación.

CAPÍTULO V

MARCO ADMINISTRATIVO

5.1.- Recursos.

Los recursos utilizados durante el desarrollo de la investigación, fueron generados con el propósito de cubrir todo el proceso en la propuesta, sirviendo para los recursos siguientes: en lo institucional, humanos, materiales y económicos siendo factibles para llevar acabo la propuesta en beneficio de los niños con Parálisis Cerebral.

5.1.1.- Institucional.

La infraestructura que requiere para la aplicación de los ejercicios, depende de un área específico, cuyo Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa está disponible sin requerir ningún monto económico, dando las facilidades necesarias para la investigación.

5.1.2.- Humanos.

Para lograr la estimulación en los niños que presentan Parálisis Cerebral con ejercicios de rehabilitación, es necesario contar con el talento humano, además en la elaboración de la investigación.

5.1.3.- Materiales.

En relación con los materiales utilizados para la estimulación de los niños con Parálisis Cerebral el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas, los implementos fueron facilitados, dando una ayuda para mejorar en el proceso de rehabilitación, los gastos fueron en la elaboración del documento investigativo.

5.1.4. Económicos.

Los gastos para invertir en el trabajo investigativo fue autofinanciado, cuyo nombre es “Metodología para los niños con limitaciones físicas motoras provocadas por la parálisis cerebral en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas del cantón Salinas, provincia de Santa Elena, año 2014.”

5.2.- Presupuesto.

CUADRO # 3.- Recursos Institucionales.

Recursos institucionales				
Nº	Descripción	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones
1	Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa.	\$ 00,00	\$ 00,00	-El Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa, brindo las facilidades, para llevar acabo la propuesta.
Total			\$ 00,00	

Fuente: Datos obtenidos de los recursos institucionales.

Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

CUADRO # 4.- Recursos Humanos.

RECURSOS HUMANOS				
Nº	Descripción	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones
1	Coordinadora.	\$ 00,00	\$ 00,00	-La coordinadora dedicada a observar el proceso de rehabilitación. -Uno de los fisioterapeutas es el autor del trabajo investigativo. -Un auxiliar para ayudar en la estimulación de los niños con PC.
2	Fisioterapeuta	\$ 100,00	\$100,00	
1	Auxiliar	\$ 120,00	\$120,00	
Total			\$220,00	

Fuente: Datos obtenidos de los recursos institucionales.

Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

CUADRO # 5.- Recursos Materiales.

Detalle	Descripción	Valor unitario	Valor total
Camillas	2	80,00	80,00
Balones medicinales	3	8,00	24,00
Impresora	1 tinta continua	300,00	300,00
Remas de papel	5 remas de papel	10,00	50,00
Anillados	15	3,00	45,00
Encuadernados	5	15,00	\$ 75,00
Gasto varios	1	50,00	50,00
	SUB - TOTAL		624,00
	IVA 12%		74,88
	IVA 0%		0
	TOTAL		\$ 698,88

Fuente: Presupuesto de recursos materiales.

Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

CUADRO # 6.- Total de los Recursos Económicos.

Total de los Recursos Económicos	
Recurso	Valor Total
Recursos Humanos	\$220,00
Recursos Materiales	\$ 699,88
Total de los gastos	\$919,88

Fuente: Total de los recursos económicos en el desarrollo de la tesis.

Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

5.3.-CRONOGRAMA: CUADRO # 7.- Cronograma. Año 2014-2015.

ACTIVIDAD	MAYO			JUNIO				JULIO					AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			ENERO			FEBRERO			MARZO														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47			
1- Sociabilización del tema con el Tutor	■	■																																																
2- Elaboración del tema	■	■																																																
3- Elaboración del diseño del tema en el documento según el reglamento		■	■																																															
4- Corregir el tema				■	■																																													
5- Presentación del tema a Consejo Académico				■	■	■	■	■	■	■																																								
6- Tutorías													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
7- Elaboración de la Tesis													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
8- Redacción de Capítulo I																		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
9- Investigación de temas relacionados																						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
10- Establecimiento de población y muestra																										■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
11- Recopilación de información a través de los instrumentos																																																		
12- Tabulación y análisis																																																		
13- Planificación de las actividades																																																		
14- Ejecución de la propuesta																																																		
15- Presentación Final																																																		
16- Sustentación de trabajo de titulación																																																		

Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

Bibliografía

- CABRERA, J. (2000). *Guía para los que trabajan con niños Paralíticos Cerebrales*. España: WHO. Recuperado el 8 de 11 de 2014
- CONADIS. (s.f.). *Breve Analisis de la situación de las discapacidades en el Ecuador*. Recuperado el 10 de 11 de 2014, de Breve Analisis de la situación de las discapacidades en el Ecuador: icevi.org/latin_america/.../quito.../ analisis_de_la_situacion_de_las_.htm
- LASPRILLA, J. A. (06 de 07 de 2007). *julian3.comunidadcoomeva.com*. Recuperado el 17 de 09 de 2013, de *julian3.comunidadcoomeva.com*: <http://julian3.comunidadcoomeva.com/blog/index.php?/archives/4-CONCEPTO-DE-ACTIVIDAD-FISICA-TERAPEUTICA.html>
- LÓPEZ, A. (2006). *Psicothema*. Recuperado el 17 de 10 de 2014, de *Psicothema*: <http://www.psicothema.com/tabla.asp?Make=2006&Team=1001>
- LOPÉZ, M. (2007). *Motivos de práctica en el ámbito de la actividad física no competitiva*. Recuperado el 16 de 11 de 2014, de *Motivos de práctica en el ámbito de la actividad física no competitiva*: www.abraldes.org/Documentos/00813.pdf
- LÓPEZ, P. (2006). *Campos y planteamientos de la psicomotricidad*. Recuperado el 13 de 10 de 2104, de *Campos y planteamientos de la psicomotricidad*: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/3569/1/TFG-B.344.pdf>
- LÓPEZ, R. (13 de 11 de 2008). *Programas de intervención motriz adaptada y consideraciones en Educación Física*. Recuperado el 15 de 10 de 2014, de *Programas de intervención motriz adaptada y consideraciones en Educación Física*: <http://www.efdeportes.com/efd126/programas-de-intervencion-motriz-adaptada-en-educacion-fisica.htm>

- MARX , C., & ENGELS, F. (1973). *Editorial Progreso de Moscú*. Recuperado el 16 de 9 de 2014, de Editorial Progreso de Moscú: www.filosofia.org/cla/ome/pro_73.htm
- MAZÓN , L. (17 de 12 de 2012). El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral. Recuperado el 6 de 10 de 2014, de <http://www.efdeportes.com/efd175/atencion-a-las-limitaciones-por-paralisis-cerebral.htm>
- MAZÓN, L. (Diciembre de 2012). El proceso de preparación metodológica con los profesores de Educación Física en la atención a las limitaciones físico-motoras por parálisis cerebral. *efdeportes*. Recuperado el 28 de Enero de 2014, de <http://www.efdeportes.com/efd175/atencion-a-las-limitaciones-por-paralisis-cerebral.htm>
- MENENDEZ, S., CALDERON, C., & MEJIA, V. (9 de 2008). *Análisis de las funciones que integran la competencia gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje de la Educación Física*. Recuperado el 20 de 9 de 2014, de Análisis de las funciones que integran la competencia gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje de la Educación Física: <http://www.efdeportes.com/efd172/proceso-de-ensenanza-aprendizaje-de-la-educacion-fisica.htm>
- RUÍZ, A. (1 de 1 de 2002). *PARÁLISIS CEREBRAL Y DISCAPACIDAD*. Recuperado el 15 de 8 de 2014, de PARÁLISIS CEREBRAL Y DISCAPACIDAD: http://www.feaps.org/biblioteca/sindromes_y_apoyos/capitulo14.
- SANTOS, R. (5 de 2012). *Efecto de los ejercicios compensatorios sobre la coordinación motora, en niños portadores de parálisis cerebral espástica*. Recuperado el 10 de 11 de 2014, de Efecto de los ejercicios compensatorios sobre la coordinación motora, en niños portadores de

parálisis cerebral espástica: www.efdeportes.com/.../ejercicios-en-portadores-de-paralisis-cerebral-es..

VIGOTSKY , L. (1989). *La Concepción Histórico - Cultural de L. S. Vigotsky en la Educacion Especial*. Recuperado el 20 de 10 de 2104, de La Concepción Histórico - Cultural de L. S. Vigotsky en la Educacion Especial: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/historicocultural_de_vigotsky.pdf

Biblioteca Virtual UPSE

KENYATA, J. (14 de 8 de 2009). *La rehabilitación de las secuelas de la enfermedad cerebrovascular con los medios de la cultura física terapéutica y profiláctica*. Recuperado el 20 de 9 de 2014, de La rehabilitación de las secuelas de la enfermedad cerebrovascular con los medios de la cultura física terapéutica y profiláctica: <http://site.ebrary.com/lib/upsesp/docDetail.action?docID=10592607&p00=kenyata%20more>

MATAMOROS, M., & ARMAS, A. (2009). *La escuela y los alumnos con dificultad fisico motora en la diversidad del alumnado*. Argentina: El Cid Editor. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/upsesp/docDetail.action?docID=10327190&p00=matamoros%20suarez>.

Páginas de internet

EDUCACIÓN FÍSICA ESPECIAL. (7 de 3 de 2010). Material de apoyo para especialistas en el area deportiva. *Educacionfisicaespecial*. Recuperado el 20 de 8 de 2014, de Material de apoyo para especialistas en el area deportiva: <http://educacionfisicaespecialmapp.blogspot.com/>

- EL UNIVERSO. (10 de 5 de 2010). Parálisis Cerebral afecta un centenar de niños en Chanduy. Recuperado el 16 de 9 de 2014, de Parálisis Cerebral afecta un centenar de niños en Chanduy: www.eluniverso.com/.../paralisis-cerebral-afecta-un-centenar-ninos-chan..
- GASPAR, G. (12 de febrero de 2009). *Parálisis Cerebral y discapacidad Intelectual*. Recuperado el 13 de 8 de 2014, de <http://www.cepazahar.org/recursos/mod/resource/view.php?id=2298>.
- INSTITUTO NEUROLÓGICO. (17 de 09 de 2013). *espanol.ninds.nih.gov*. Recuperado el 17 de 09 de 2013, de [espanol.ninds.nih.gov: http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/paraliscerebral.htm](http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/paraliscerebral.htm)
- LEYES, A. N. (11 de 8 de 2010). *Ley del Deporte Educacion Fisica y de la Recreacion*. Recuperado el 20 de 10 de 2014, de Ley del Deporte Educacion Fisica y de la Recreacion: <http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-deporte.pdf>
- MALAGON , J. (25 de 08 de 2007). *www.scielo.org.ar*. Recuperado el 17 de 09 de 2013, de www.scielo.org.ar: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802007000700007
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. (1 de 1 de 2006). *Orientaciones Pedagógicas para la Atención Educativa a Estudiantes con Discapacidad Motora*. Recuperado el 10 de 10 de 2014, de Orientaciones Pedagógicas para la Atención Educativa a Estudiantes con Discapacidad Motora: www.colombiaaprende.edu.co/html/.../articles-320691_archivo_4.pdf
- OMS. (1993). *Habilidades para la Vida*. Recuperado el 12 de 11 de 2104, de cefire.edu.gva.es/sfp/revistacompartim/.../02_com_habilidades_vida.pdf

OMS. (1 de 1 de 2000). *Fomento del desarrollo de los niños con Parálisis Cerebral*. Recuperado el 20 de 8 de 2014, de orientacionandujar.files.wordpress.com/...

PARÁLISIS CEREBRAL. (2103). Parálisis Cerebral. Recuperado el 22 de 11 de 2014, de Parálisis Cerebra: http://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/es_dvc_2013/es_dvc_2013_09.pdf

PNBV. (24 de 6 de 2013). *Plan Naciona Buen Vivir*. Recuperado el 5 de 11 de 2014, de Plan Naciona Buen Vivir: www.buenvivir.gob.ec

UNESCO. (26 de 7 de 2010). *EU del Consejo*. Recuperado el 15 de 11 de 2014, de EU del Consejo: www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//...P7.

A N E X O S



ANEXO A. MODELO DE ENCUESTA

**UNIVERSIDAD ESTATAL “PENÍNSULA DE SANTA ELENA”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA EDUCACIÓN FÍSICA DEPORTES Y RECREACIÓN**

Objetivo: Recopilar datos propios referente a los conocimientos básica de los niños con Parálisis Cerebral ejecutados a los padres y representantes.

Instrucciones: De las preguntas que siguen a continuación, marque con una **X** la respuesta que crea conveniente.

¿Qué tipo de Parálisis Cerebral padece su niño?

Tipo	Opción
Espástica	
Atetósica	
Atáxica	
Mixta	

¿Han realizado al niño con PC un historial clínico fisioterapéutico para la evaluación y seguimiento del niño?

Si	
No	

¿Tiene conocimiento si, en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa aplican ejercicios adaptados a su nivel de limitación?

Si	
No	

¿Usted piensa que los ejercicios especializados, aumentan el estado emocional y la psicomotricidad en los niños(a) con parálisis cerebral?

Si	
No	

¿Ha observado un mejor desempeño en la motricidad en los niños(as) con Parálisis Cerebral en el tiempo que asiste al Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa?

Si	
No	

¿Usted cree que aplicar ejercicios con una metodología adecuada en los niños (as) con PC mejorará en la rehabilitación?

Si	
No	

¿Los directivos del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa entregan informes de las actividades que realizan a los niños(as) con Parálisis Cerebral?

Si	
No	

¿Sabe usted si los especialistas, que realizan las actividades a los niños (as) con Parálisis Cerebral en el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa son Licenciados en Educación Física?

Si	
No	

¿Estaría usted de acuerdo que el paciente con Parálisis Cerebral realice ejercicios como rehabilitación?

Si	
No	

¿Está Ud. de acuerdo con recibir una guía de ejercicios que ayuden con la terapia para su rehabilitación en los pacientes con Parálisis Cerebral?

Si	
No	

Muchas gracias por su aporte, la información obtenida de esta encuesta tiene solo fines académicos y se utilizará como parte de la tesis.

ANEXO B. MODELO DE ENTREVISTA

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA DEPORTES Y RECREACIÓN

ENTREVISTA

Objetivo: Conocer el criterio del director que preside el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa, sobre los niños con Parálisis Cerebral, para la proceso de información que ayuden como indicadores en la propuesta.

Se requiere contar con su amable colaboración ya que es necesario para nosotros obtener información para la realización de nuestro trabajo investigativo.

DATOS PERSONALES:

NOMBRE: Brenda

APELLIDO: Borbor Villamar

ESTADO CIVIL: Casada

EDAD: 41

SEXO: Femenino

TITULO ACTUAL: Ingeniería Comercial

CENTRO EN LA QUE LABORA: CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA
CONSTRUYENDO SONRISAS.

CARGO EN LA CENTRO: Directora

AÑOS EN EL CENTRO: 1 año de instrucciones.

INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente las siguientes interrogantes y escriba su respuesta, contestando con la mayor sinceridad y de manera independiente según sus propios conocimientos. Por favor sea claro, breve y preciso en responder.

1. ¿Qué facilidades ofrece el Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa a las personas con PC?

Nuestro centro les ofrece el área física donde se realizan varias actividades dirigidas a niños con parálisis cerebral donde cuenta con recursos materiales para las diferentes actividades y cuenta con terapeutas físicos encargado del área.

2. ¿Qué parámetros requiere antes de aplicar ejercicios de estimulación en los niños con limitaciones físicas motoras?

Observar el diagnóstico médico donde se verifica la limitación que padece, si son niños PCI realizar las valoraciones pertinentes para comenzar las actividades que ayudan al niño a mejorar su psicomotricidad.

3. ¿Qué tipo de tratamiento recibe los niños con PC?

El tratamiento es basado en la movilidad y elongación de sus extremidades y actividades con implementos como el balón medicinal uno de los materiales más utilizados por los especialistas.

4. ¿Qué opinión tiene Usted acerca de la metodología de ejercicios especializados para niños con PC?

Son realmente muy buenas siempre y cuando se sigan los procesos evolutivos de los niños con PCI, ya que durante las sesiones planificadas, se va a mejorar la parte psicomotriz de los niños.

5. ¿Cree Usted que los ejercicios aplicados al grado de limitación ayuden en el proceso de rehabilitación?

Son procesos que si se los sigue aplicando en sesiones dosificadas y bien aplicadas tendrán sus resultados a que los ejercicios en cada metodología siempre serán buenos para el desarrollo motor de los niños con PCI.

Las respuestas creadas serán de contribución al soporte de la Tesis en opción al grado de Licenciatura en Educación Física Deporte y Recreación.

Muchas Gracias por aportar con la investigación.

ANEXO C. MODELO DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Guía de observación de las características generales Centro de Atención Diaria
Construyendo Sonrisa, sobre los niños con Parálisis Cerebral.

Dirigida a la Directora Brenda Borbor Villamar.

Objetivo: observar las características generales del Centro para el desarrollo favorable de la propuesta.

N°	FACTORES A EVALUAR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	Existe un área específica para aplicar los ejercicios.			
2	Dispone de un lugar al aire libre para las actividades.			
3	Dispone de implementos que ayuden a estimular a los niños con limitaciones físicas motoras.			
4	Los especialistas muestran conocimiento de las actividades que realizan en los niños con PC.			
5	Los padres y niños se sienten motivados con la labor de los especialistas.			
6	Los especialistas en tratar a niños con PC, cuentan con una guía de ejercicios que estimulen la psicomotricidad.			

Fuente: planilla de evaluación de la guía de observación.

Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

ANEXO D. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

En su parte legal la investigación está amparado según el REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DEL DEPORTE, EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN. En el siguiente artículo,

Art. 92.- Regulación de actividades deportivas.- El Estado garantizará:

Planificar y promover la igualdad de oportunidades a toda la población sin distinción de edad, género, capacidades diferentes, condición socio económica o intercultural a la práctica cotidiana y regular de actividades recreativas y deportivas.

En el RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR PLAN NACIONAL 2013- 2017 en unos de sus objetivos nacionales para el Buen Vivir, específicamente en:

Objetivo 5. Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.

5.1. Promover la democratización del disfrute del tiempo y del espacio público para la construcción de relaciones sociales solidarias entre diversos.

S. Garantizar agendas culturales, recreativas y lúdicas, con énfasis en las personas con diversos tipos de discapacidad.

ANEXO E. IMÁGENES DE LA PROPUESTA

Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.



Fuente: Lugar de aplicación de la propuesta Centro de Atención Diaria Contruyendo Sonrisa”.
Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

Especialistas del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas.



Fuente: Lugar de aplicación de la propuesta Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisa”.
Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

Seminario a los especialistas y padres de familia de los niños con parálisis cerebral.



Fuente: momento del seminario de la metodología de trabajo en los niños con PC.
Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

Explicación del manejo del Formulario de Evaluación y Progreso para los niños con Parálisis Cerebral.



Fuente: momento de explicación del llenado del formulario en los niños con PC.
Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

Explicación de los Indicadores de la Metodología que deben adoptar los Especialistas.



Fuente: momento de explicación de los indicadores de la metodología a los especialistas.
Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

Interacción con los Especialistas y niños con Parálisis Cerebral.



Fuente: momento de interacción entre los especialistas y los niños con PC.
Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

Indicaciones del procedimiento en el trabajo de los niños con limitaciones físicas motoras.



Fuente: momento de las indicaciones de trabajo con los niños con limitaciones físicas motoras.
Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.

Actividades en niños con con limitaciones físicas motoras.



Fuente: momento en realizar actividad en niños con limitaciones físicas motoras.

Elaborado por el autor de esta investigación: Carlos Rosales Beltrán.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

Creación: Ley No. 110 R.O. No.366 (Suplemento) 1998-07-22

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN

UPSE – MATRIZ

MODALIDAD PRESENCIAL



Oficio 030-CEFDR-2014-OF

La Libertad, 17 de diciembre del 2014

Señor,
Daniel Cisneros
ALCALDE DEL CANTÓN SALINAS
En su despacho,

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo y deseando que continúe cosechando éxitos en la Institución que preside. En aras del desarrollo y fortalecimiento de la Educación Física de la Península y como Directora de la Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación; solicito a usted, nos brinde las facilidades para que el Egresado Sr. **ROSALES BELTRÁN CARLOS ALBERTO**, pueda realizar el diagnóstico de la Situación actual del Tema: **"METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA "CONSTRUYENDO SONRISAS", CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014"**, el mismo que le servirá para la obtención de su título de **LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA DEPORTES Y RECREACIÓN** de la Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Para tal efecto solicitamos nos otorgue un documento que indique la aprobación para que el Egresado pueda llevar a cabo su estudio investigativo.

Expresando mis sinceros agradecimientos por la atención prestada y segura de contar con su apoyo, me suscribo de usted.

Atentamente,

Lda. Laura Villao Layola, Ms.C.

DIRECTORA DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECTORA (E) DE CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN



C.c: Archivo

LVI/Oficina 7.





**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO
MUNICIPAL DE SALINAS**
CENTRO CONSTRUYENDO SONRRISAS

Salinas, 18 de Diciembre del 2014

ASUNTO: Autorizado trabajo de investigación.

Lcda.

Laura Villao Layel, Ms. C

DIRECTORA DE LA ESCUELA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

DIRECTORA (E) DE CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN

Presente.-

De mi consideración:

Por el presente expreso a usted, un cordial y afectuoso saludo a nombre de quienes conformamos el Centro de Atención Diaria "Construyendo Sonrisas".

En referencia a su Oficio 030-CEFDR-2014-OF, de fecha 17 de Diciembre del 2014, me permito comunicar que está autorizado al Sr. Carlos Alberto Rosales Beltrán, a realizar el trabajo de investigación solicitado, en el Centro de Atención Diaria "Construyendo Sonrisas" la metodología para los niños con limitaciones físicas motoras. Cabe indicar que mencionada institución le brindará las facilidades necesarias para que pueda realizar un excelente trabajo investigativo, para la elaboración de su tesis de grado.

Atentamente,



Abg. Karen Quezada Menoscal
Directora del Centro de Atención Diaria "Construyendo Sonrisas"

¡Trabajamos para que los sueños de nuestros niños y niñas sean alcanzables!

Dirección Av. De Jesús Malinas y calle Eloy Alfaro (Palacio Municipal)

Teléfono: 2772079 Ext.126 - 2772090



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO
MUNICIPAL DE SALINAS**
CENTRO CONSTRUYENDO SONRISAS

Salinas, 9 de Enero del 2015

CERTIFICADO

En calidad de Directora del Centro Atención Diaria "Construyendo Sonrisas" del cantón Salinas, provincia de Santa Elena, en el año lectivo 2014-2015.

CERTIFICO QUE:

El Sr. Carlos Alberto Rosales Beltrán, Egresado de la carrera de Educación Física, Deportes y Recreación de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, dio las capacitaciones de la metodología para los niños que presenten limitaciones físicas provocadas por la parálisis cerebral correspondientes a la tesis de grado, en el Centro de Discapacidad de la institución.

Es todo cuanto puedo certificar, en honor a la verdad. Los interesados pueden hacer uso del mismo para los fines que estimen conveniente.

Atentamente,

Abg. Karen Quezada Menoscal
Directora del Centro de Atención Diaria Construyendo Sonrisas



¡Trabajamos para que los sueños de nuestros niños y niñas sean alcanzables!

*Dirección Av. De Jesús Molina y calle Elay Alfaro (Palacio Municipal)
Teléfono: 2778079 Ext.126 - 2778090*

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN E IDIOMAS
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN FÍSICAS, DEPORTES
Y RECREACIÓN.

La Libertad 19 de Diciembre 2014

Para: Lcda. Laura Villao Laylel. MSc.
Directora de carrera de Educación Física, Deportes y Recreación.
De: Econ. Tatiana Enríquez Rojas. MSc.
Docente

ASUNTO: Informe de los resultados del servicio documental Urkund.

Por medio de este comunicado hago llegar a usted, los resultados obtenidos en la Tesis del señor: **Carlos Rosales Beltrán** una vez pasado el debido proceso de revisión en el servicio Urkund, en el cual se detectó el 2% de similitud el mismo que va por debajo de indicadores considerados plagio, de la misma manera solicitar el paso para la defensa de la Tesis para la obtención al Título de Licenciado en Educación Física Deportes y Recreación.

De ante mano agradezco su tiempo y pronta respuesta.

Atentamente,

Econ. Tatiana Enríquez Rojas. MSc.
Docente

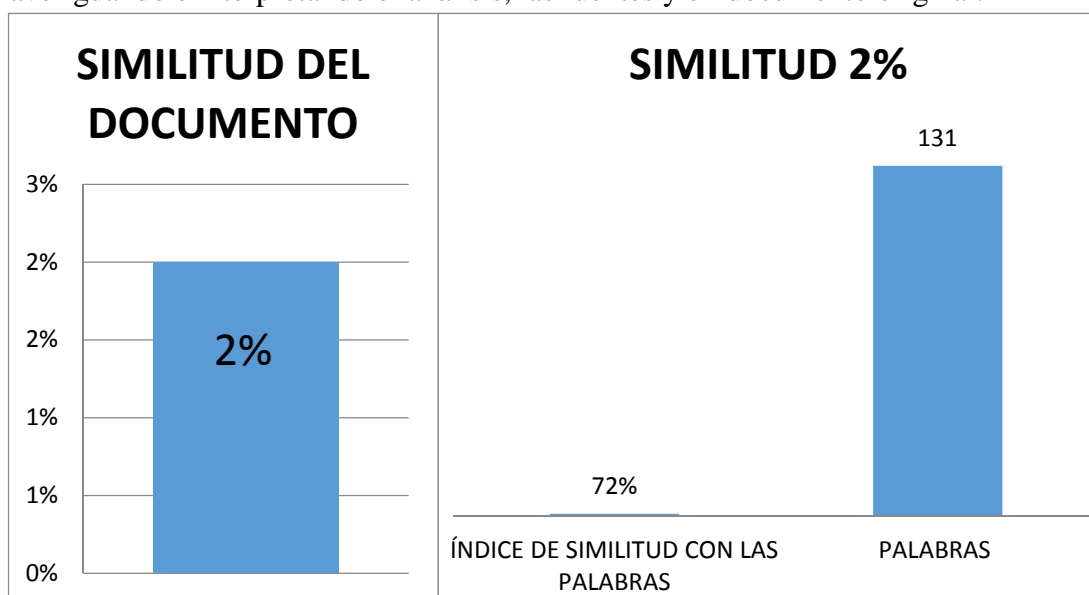
Documento: URKUNDTESIS – CARLOS ROSALES BELTRÁN E.F.docx [D12674412]

Alrededor de 2% de este documento se compone de texto más o menos similar al contenido de 4 fuente(s) considerada(s) como la(s) más pertinente(s).

La más larga sección comportando similitudes, contiene 131 palabras y tiene un índice de similitud de 72% con su principal fuente.

TENER EN CUENTA que el índice de similitud presentado arriba, no indica en ningún momento la presencia demostrada de plagio o de falta de rigor en el documento.

Puede haber buenas y legítimas razones para que partes del documento analizado se encuentren en las fuentes identificadas. Es al corrector mismo de determinar la presencia cierta de plagio o falta de rigor averiguando e interpretando el análisis, las fuentes y el documento original.



CERTIFICADO DE GRAMATÓLOGO

Yo, Lic. Paola Elizabeth Cortez Clavijo en mi calidad de gramatóloga con registro del SENESCYT 1023-11-1079099, por medio de la presente, tengo a bien certificar que he leído la tesis elaborada por el Sr. Carlos Alberto Rosales Beltrán, con CI. 0919152595, con el tema **“METODOLOGÍA PARA LOS NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS MOTORAS PROVOCADAS POR LA PARÁLISIS CEREBRAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA CONSTRUYENDO SONRISAS DEL CANTÓN SALINAS, PROVINCIA DE SANTA ELENA, AÑO 2014”** previo a la obtención del título de Licenciado en Educación Física Deporte y Recreación.

Trabajo de investigación que ha sido escrito de acuerdo a las normas ortográficas, cohesión textual y sintaxis gramatical vigente.



PAOLA ELIZABETH CORTÉZ CLAVIJO
LICENCIADA EN COMUNICACIÓN SOCIAL
CI. 0918988312

Nombre CORTEZ CLAVIJO PAOLA ELIZABETH
Identificación 0918988312
Nacionalidad ECUATORIANA
Genero FEMENINO

Títulos de Tercer Nivel							
Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Área	Subárea	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro
LICENCIADO EN COMUNICACION SOCIAL	UNIVERSIDAD ESTADAL PENINSULA DE SANTA ELENA	NACIONAL	CIENCIAS SOCIALES	COMUNICACION		1023-11-1079099	11-08-2011