

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS
“JOSÉ DE LA LUZ Y CABALLERO”
HOLGUÍN

**MATERIAL DOCENTE EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE
MÁSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

MENCIÓN: EDUCACIÓN PREESCOLAR

**LA ATENCIÓN EDUCATIVA A LOS NIÑOS DE EDADES TEMPRANA
CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES POR PARÁLISIS
CEREBRAL ATENDIDOS POR EL PROGRAMA EDUCA A TU HIJO.**

Autora: LIC. Silvia Ramona Suárez Batista

Urbano Noris
2010

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS
“JOSÉ DE LA LUZ Y CABALLERO”
HOLGUÍN

**MATERIAL DOCENTE EN OPCIÓN AL TÍTULO ACADÉMICO DE
MÁSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

MENCIÓN: EDUCACIÓN PREESCOLAR

**LA ATENCIÓN EDUCATIVA A LOS NIÑOS DE EDADES TEMPRANA
CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES POR PARÁLISIS
CEREBRAL ATENDIDOS POR EL PROGRAMA EDUCA A TU HIJO.**

Autora: LIC. Silvia Ramona Suárez Batista

Tutor: DrC. Kenia Noguera Núñez.

Urbano Noris
2010

AGRADECIMIENTOS

Una gratitud eterna y un merecido reconocimiento a todas las personas que me estimularon y colaboraron para que llegara a la conclusión de esta investigación:

En especial a:

CA : Mi prima María Elena por recomendarme a tan maravillosa persona que es mi tutora la DrC Kenia Noguera Núñez.

CA : La MsC Maibel Peña Acosta por dedicarme tantas horas de su maravilloso tiempo, así como toda su acertada sabiduría incondicional.

CA: La MsC Aliuska López Batista por impulsarme y motivarme hasta llegar a la meta.

CA: Todas mis compañeras por confiar en mi, en especial a Yamilka, Edith, Maivis, Damaris y Rosa.

DEDICATORIA

A: Mi querido esposo por su entrega incondicional y su eterna compañía.

A: Mis queridos padres, hermana e hijos por las horas de sacrificio y comprensión para que pudiera realizar esta investigación.

A: Mi tutora la DrC Kenia Noguera Núñez, que supo conducirme en esta tarea.

A: Mis compañeras de trabajo por su apoyo y comprensión, especialmente a la MsC Maibel Peña Acosta, quien me sirvió de consultante y guía en todo momento de la investigación.

Síntesis

La Educación preescolar en acción integrada y armónica con la Educación especial ofrece la atención educativa a aquellos niños que dadas sus peculiaridades poseen desviaciones en el curso de su desarrollo. De ahí que la presente investigación se relaciona directamente, con la insuficiente calidad en la atención educativa que se le brinda a los niños en edades tempranas portadoras de parálisis cerebral atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo que afectan su desarrollo armónico.

En consecuencia este estudio se centró en la elaboración de actividades metodológicas para fortalecer la atención educativa a los niños de edades temprana con necesidades Educativas Especiales portadoras de parálisis cerebral atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo los que podrán realizarse en todas las actividades metodológica que se realicen con las promotoras y ejecutoras. Así pues la instrumentación de estas se sustentan en la utilización de los métodos teóricos y empíricos fundamentalmente la resolución del problema con experimentación en el terreno, la entrevista, la encuesta, la observación, así como el estudio de documentos, lo que permitió determinar las regularidades en la atención educativa que se le brinda a estos.

Los resultados de esta investigación se consideran novedosos para la concepción del trabajo de la Educación infantil en Cuba, al contribuir al perfeccionamiento de este componente de la Educación Preescolar y Especial.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción _____	1
Desarrollo _____	10
I. Epígrafe:	
Fundamentos teórico – metodológicos acerca de la atención educativa al niño con parálisis cerebral atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo. _____	10
1.1 La atención educativa en la educación preescolar. _____	11
1.1.1 El programa Educa a Tu Hijo _____	14
1.1.2 El Programa Educa a Tu Hijo para el niño con necesidad educativa especial por parálisis cerebral. _____	18
1.2 Concepciones acerca de la parálisis cerebral infantil. _____	26
1.2.1 Particularidades del niño con necesidades educativas especiales que presentan parálisis cerebral atendido al programa Educa a Tu Hijo . _____	32
1.3 Estado inicial de la preparación de las promotoras del Programa Educa a Tu Hijo para ofrecer las ayudas educativas al niño con parálisis cerebral. _____	43
Epígrafe II	
Sugerencias metodológicas para la capacitación de las promotoras para favorecer la preparación de las familias con niños con necesidades educativas especiales atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo. _____	47
Epígrafe III	
Constatación de la aplicación de la propuesta metodológica para potenciar la atención a niños con parálisis cerebral en edades tempranas. _____	61
Conclusiones _____	66
Bibliografía	
Anexos	

Introducción

“Nosotros somos los irreflexivos cuando atribuimos a la incapacidad de los niños, lo que es un defecto de nuestro método y lenguaje.”

Félix Varela y Morales (1)

Cuba es un país líder en lo que educación y atención integral a la primera infancia se refiere. En América Latina y el Caribe tiene la más alta cobertura con acciones desde el momento en que la madre queda embarazada, pasando por el nacimiento del niño hasta su entrada a la educación primaria.

El estado cubano ofrece atención, cuidados y educación a la población infantil de 0-6 años. La atención educativa a la primera infancia se realiza por vía institucional como círculos infantiles y aulas de preescolar, así como por vía no institucional basada en la familia mediante el Programa Educa a tu Hijo que ofrece cobertura al 70,9% de la población infantil de 0-6 años. Constituye un programa social de atención educativa integral que trata los diversos aspectos de la formación en estas edades, tales como la salud, la nutrición, el proceso intelectual, socio-afectivo y la protección, todo ello de manera intersectorial, donde intervienen promotoras, ejecutoras, familias y miembros de organismos y organizaciones de masas.

La educación en Cuba tiene como fin la formación integral de los niños, y jóvenes. Existiendo diferentes subsistemas de educación dirigido a las diferentes edades. Entre los objetivos se encuentran, desarrollar plenamente las capacidades intelectuales, físicas y espirituales del individuo y fomentar en él elevados sentimientos humanos y gustos estéticos, convertir los principios ideológicos, políticos y de la moral comunista en convicciones personales y hábitos de conducta diaria, formar, en resumen, un hombre libre y culto, apto para vivir y participar activa y conscientemente en la edificación del comunismo y el socialismo.

La Educación preescolar en acción integrada y armónica con la Educación especial ofrece la atención educativa a aquellos niños que dadas sus peculiaridades poseen desviaciones en el curso de su desarrollo.

Los objetivos de la Educación Especial se plantean tomando en consideración el fin de la educación y las características de los niños con deficiencias. Para lograr esto se

auxilia de los principios técnicos y metodológicos de la Pedagogía, Pedagogía Especial y Psicología, así como los métodos y procedimientos especiales necesarios para el desarrollo de este trabajo.

Los pedagogos, psicólogos y maestras de la Educación Especial cubanos parten de la concepción de que el desarrollo psíquico del niño está determinado por la apropiación de las distintas formas de experiencia social. La percepción, el pensamiento, la atención, la memoria, se desarrollan en el proceso mismo de la educación que recibe el niño en el seno familiar en primera instancia, y más tarde, en la escuela y en la sociedad en su conjunto. Además se concibe que el desarrollo del niño con déficit transcurre acorde a las mismas leyes y principios del resto de sus coetáneos.

Entre los aspectos más importantes a tener en cuenta en la educación de los niños con déficit está el principio acerca del papel que desempeña la enseñanza en el desarrollo y la formación integral y multilateral de este tipo de niño. Este principio es muy importante para la educación del niño sin deficiencias físicas o mentales, en el caso de los que presentan anomalías, es de un valor inapreciable, dadas las limitaciones de desarrollo de estos niños en condiciones normales de vida y educación.

Otro principio de gran valor para la Educación Especial es el relativo a la corrección y compensación del defecto, los planes de estudio, programas y orientaciones metodológicas existentes en las escuelas de enseñanza especial, permiten mejorar o corregir los procesos psíquicos y físicos afectados por defectos primarios o por consecuencia de estos.

Es un principio fundamental tener en cuenta las amplias posibilidades de desarrollo que posee el niño cuando su educación comienza desde la edad más temprana. Por eso es imprescindible que se atienda y eduque al niño con deficiencias a partir de la primera infancia, pues mientras más rápido se ofrezca la ayuda educativa, más oportuna será.

Para lograrlo se ha implementado el principio del diagnóstico precoz, científico y diferencial de los niños con deficiencias, ya que solo cuando se ha permitido determinar el tipo de afección, su complejidad y la posibilidad de mejoría, resulta más fácil determinar qué tipo de atención debe recibir el sujeto y qué métodos son los

adecuados para su corrección y educación.

Se consideran niños con necesidades educativas especiales a: todos los educandos que por muy diversas causas presentan dificultades, no avanzan en el aprendizaje y en su desarrollo general como los demás, necesitan apoyo para escalar nuevos estadios o cumplir los objetivos educativos trazados. Son niños que por sus particularidades personales o sociales se enfrentan a considerables obstáculos para cumplir tales objetivos, además de incluir otros niños que también requieren de un tratamiento fuera de lo común , una atención diferente aunque no presenten necesariamente dificultades: Los niños talentosos o que muestran un alto rendimiento escolar. Ellos también precisan de una estrategia pedagógica especial para que su talento no muera, sino que por el contrario, se cultive, se eleve a planos superiores, necesiten estimulación, que se les promueva y facilite el desarrollo.

El pedagogo Luciano. R. Martínez señaló:

“La labor del maestro (...) ha de tener como base indispensable que lo sostenga y que lo inspire, un conocimiento lo más perfecto posible de la psicología de la niñez y un dominio acabado de los métodos y procedimientos más adecuados para lograr el aprendizaje de los alumnos (...) su saber no debe considerarlo jamás a una verbolezca y rutinaria aplicación de reglas o preceptos de la vieja pedagogía porque su trabajo consiste en una gloriosa egresa de carácter eminentemente científico.”(2)

El acceso a la educación en edades tempranas es un factor decisivo para compensar muchas de las dificultades que experimentan estos niños como consecuencia de su discapacidad. La oferta educativa en estas edades ha de ser un objetivo prioritario, garantizando en lo posible que su atención se lleve a cabo en ambientes normalizados ya que en estas edades las diferencias con sus iguales son menos significativas y la propuesta curricular permite una mayor adecuación a sus necesidades. El perfeccionamiento de la gestión educativa está íntimamente relacionada con el necesario apoyo que deben instituciones de la comunidad, principalmente los servicios de salud y los educadores y especialista de la Educación Especial en el diseño y puesta en práctica de las estrategias y su validación. De la preparación de los docentes dependerá en gran medida el éxito de la integración escolar, lo que supone la utilización de las diferentes vías de superación establecidas para la capacitación de los

promotores y maestros para dar respuesta educativa que cada niño requiere, tomando en cuenta sus necesidades y potencialidades, propiciando su máximo desarrollo.

La participación de los padres en la labor educativa de sus hijos no solo es deseable sino muy necesaria para el éxito del proceso integrador. Implicar a los padres en la labor educativa, significa no solo apoyo sino la participación en el diseño y la puesta en práctica de las estrategias, esta es quizás la vía más efectiva para propiciar cambios favorables en el medio familiar del niño integrado, que se traduzca en cambios en la percepción pesimista que generalmente tienen cuando a la discapacidad y en el crecimiento espiritual de cada uno de sus miembros .

Es poco frecuente la participación activa de familias con niños con parálisis cerebral en los grupos del Programa Educa a Tu Hijo, el temor a no ser aceptados es el factor determinante en el proceso de socialización. En esto desempeña un papel fundamental la labor pedagógica del promotor que debe potenciar el desarrollo personal del niño con parálisis cerebral actuando sin vestigio de lástima, sobreprotección, rechazo u otros sentimientos que interfieran en la labor educativa. La ayuda debe ser organizada de modo que permita la comprensión y creación de alternativas compensatorias que lleven a la obtención del mismo resultado por otras vías, propiciando la satisfacción y valoración del ayudado sin generar dependencia, inseguridad, o ansiedad.

La atención a la familia de los niños con parálisis cerebral constituye una de las tareas prioritarias del Programa Educa a Tu Hijo. El éxito de la labor educativa con estos niños depende en gran medida del programa y del docente como agente para relacionarse con las familias propiciar cambios en las expectativas de sus miembros en relación con la discapacidad y de las posibilidades de crecimiento espiritual de este y la familia e incorporarla de modo efectivo a la labor educativa

Es característico en este momento que los padres tengan una visión muy limitada de su situación y la información que en ocasiones se le intenta transmitir no es comprendida, como resultante como un mecanismo de defensa ante lo que les pueda generar dolor. Otras situaciones que pueden ser experimentadas por los padres son la depresión, caracterizada por una tristeza crónica que afectan las relaciones con los demás, sentimientos de culpa hacia sí mismo o hacia los otros, vergüenza en presencia de otras personas por las características del menor y comportamientos

reactivos expresados en el intento de esconder a sus hijos y esconderse ellos mismos hasta aislarse de sus amigos y parientes.

La práctica institucional con las personas discapacitadas está amparada por todo un cuerpo legal que los protege y promueve su participación social, en La Constitución de la República se declara la igualdad de todos los cubanos con independencia de raza, sexo o cualquier otra condición, a estos esfuerzos se suman el Código de la Familia, el Código de la Niñez y la Juventud, así como diferentes decretos y leyes. Un paso importante fue la creación de las asociaciones nacionales que afilian a las personas discapacitadas y cuyo fin es promover el respeto a sus derechos, el acceso a todos los beneficios sociales (educación, deporte, salud, cultura) en fin la integración social participativa.

En el campo de la educación se ha procurado brindar cobertura a todos los niños y jóvenes con limitaciones físico- motoras y otras discapacidades en las instituciones escolares que resulten idóneas para atender sus necesidades educativas y favorezcan su desarrollo. Hoy estos niños, y jóvenes estudian tanto en las escuelas comunes, como en las escuelas especiales y aulas hospitalarias o son atendidos en sus hogares por maestros ambulantes, según sus necesidades. No obstante queda todavía mucho por andar en este terreno, se hace necesario perfeccionar los modelos de integral a estas personas, aumentar la cantidad y calidad de los servicios que necesitan diversificar las opciones para ejercer un trabajo adecuado y promover la participación en la gestión social en su sentido más amplio.

Para el logro de estos objetivos no basta la existencia de un cuerpo legal que los ampare, ni la voluntad política de Estado, sino muy singularmente cambiar las concepciones arraigadas en la conciencia social que se expresan en prejuicios acerca de la discapacidad y las posibilidades de estas personas para aportar también a la sociedad. Un papel de primer orden en esta esfera le corresponde a las propias asociaciones, a los medios de comunicación masiva y especialmente a los educadores, que deben involucrar en los niños, la familia y la comunidad, el amor y el respeto a todas las personas haciendo valedero el pensamiento del maestro José Martí **“Todo lo que divide, aparta o acorrala es un pecado contra la humanidad”.(3)**

El advenimiento de un niño con discapacidad afecta a todos los integrantes del grupo

familiar, así como su dinámica interna, las expectativas, planes y proyecto de vidas familiar se ven alterado de maneras más o menos drásticas y los padres se encuentran durante un tiempo prolongado sin recursos para superar la situación a la que deben enfrentarse. La labor de los educadores y otros profesionales debe estar encaminada a propiciar a cada miembro familiar el apoyo emocional y seguridad para resolver el problema y sobreponerse al impacto. Es necesario estimular a la familia para la adquisición de conocimientos y desarrollar determinadas habilidades que les permita autorregular con mayor conciencia su función educativa.

La práctica diaria y la experiencia de trabajo nos ha permitido trabajar con niños que logran el objetivo propuesto en correspondencia con los diferentes grupos etéreos o años de vida, y otros que por sus desviaciones en el desarrollo no logran alcanzar dichos objetivos en el tiempo establecido. Observándose en estas algunas patologías que limitan el desarrollo del aprendizaje, constatándose en visitas realizadas, entrevistas a promotoras y ejecutoras, encuestas a padres, como parte de la fase exploratoria de la siguiente investigación.

La aplicación de diferentes métodos como la entrevista, encuestas, la observación participante, entre otros permitió evidenciar en la práctica educativa que:

- ✓ Falta preparación a las promotoras para la atención a las familias de niños portadores de parálisis cerebral.
- ✓ Existe desmotivación de las familias en la participación de los grupos del programa para la inserción de sus hijos con parálisis cerebral a los beneficios que ofrece el Programa Educa a Tu Hijo.
- ✓ Déficit de materiales y medios para la realización de actividades con niños portadores de parálisis cerebral.
- ✓ Insuficiente seguimiento con carácter intersectorial a los hogares de familias con niños portadores de parálisis cerebral.
- ✓ Limitado el uso de bibliografías para potenciar el trabajo y la preparación de la familia para la continuidad en el hogar.

La autora considera que los promotores y ejecutores carecen de herramientas

necesarias para alcanzar una mayor preparación a las familias de niños con necesidades educativas especiales por lo que se hace pertinente la investigación.

Se declara como **problema de la investigación**: Insuficiente calidad en la atención educativa que se le brinda a los niños en edades tempranas portadoras de parálisis cerebral atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo que afectan su desarrollo armónico.

En consecuencia con el problema se determinó **como objetivo de la investigación**: Elaborar actividades metodológicas para fortalecer la atención educativa a los niños de edades temprana con necesidades Educativas Especiales portadoras de parálisis cerebral atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo del municipio Urbano Noris. Para darle solución al problema planteado se determinaron las siguientes **tareas investigativas**:

- 1- Sistematización de las concepciones teóricas actuales sobre el trabajo de niños de edades temprana, y su contextualización en aquellos que tiene parálisis cerebral
- 2- Constatación del estado actual de la preparación de las promotoras del Programa Educa a Tu Hijo para favorecer la atención a las familias con niños con necesidades educativas especiales portadoras de parálisis cerebral.
- 3- Elaboración de una propuesta metodológica para potenciar la atención a niños con parálisis cerebral en edades tempranas.
- 4- Valoración de la efectividad de la propuesta metodológica realizadas para fortalecer la preparación de promotores y ejecutores para elevar la preparación de la familia con niños con necesidades educativas especiales del municipio Urbano Noris.

Durante la investigación se emplearon diferentes **métodos** entre ellos tenemos:

Del nivel teórico: Análisis – síntesis:

El cual permitió procesar toda la información consultada y elaborar toda la fundamentación teórica del trabajo, así como interpretar los resultados obtenidos de la aplicación de los métodos empíricos.

Inducción- Deducción:

Se utilizó para determinar el estado actual del problema investigativo y sus posibles causas y valorar la aplicación de las acciones para la preparación de los promotores y ejecutores y favorecer la preparación de las familias con niños y niñas con necesidades educativas especiales.

En el transcurso de la investigación se utilizaron otros métodos, entre ellos los del **nivel empírico:**

La observación: para apreciar logros y dificultades en la evolución de la atención de los niños y niñas de la muestra seleccionada y la aplicabilidad de la propuesta de acciones.

La entrevista: Para comprobar la preparación que tienen los promotores y ejecutores, para preparar a las familias con niños con necesidades educativas especiales en las diferentes actividades en el hogar , así como constatar la preparación de la familia .

La encuesta: Para valorar el trabajo que realizan las familias en el hogar a partir de la preparación recibida para la atención a sus niños con necesidades educativas especiales.

Análisis de documentos: Para analizar los documentos ministeriales, municipales, provinciales y los programas de estudios que norman el trabajo con niños atendido por vía no institucional, charlas a las familias, visitas al hogar.

Resolución del problema con experimentación en el terreno: Se utilizó para enunciar el problema a investigar, la elaboración y aplicación de la propuesta metodológica, exploración y análisis de la factibilidad de estas lo cual permitió en la práctica nuevas acciones para propiciar una mejor preparación de la familia que favoreció un mejor desarrollo de las habilidades motrices básicas en los niños, así como el análisis e interpretación de los resultados.

Aporte práctico: En esta investigación se aportan talleres, seminarios, y

preparaciones metodológica para la capacitación de las promotoras para favorecer la preparación de las familias con niños con parálisis cerebral atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo, así como los fundamentos teórico - metodológico que se consultaron y poder elaborar los mismos.

Novedad: Radica en la asunción del enfoque metodológico en la preparación de las promotoras, el enfoque de potencialidad en el desarrollo armónico del niño con parálisis cerebral y el enfoque multisectorial entre Educación Preescolar y Educación Especial.

Desarrollo

I Epígrafe:

Fundamentos teórico – metodológicos acerca de la atención educativa al niño con parálisis cerebral atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo.

La humanidad ha tardado varios siglos en reconocer que el aprendizaje comienza con la vida misma, incluso antes del nacimiento, momento en que ya se reconoce la importancia de iniciar una estimulación conscientemente dirigida a crear las bases del desarrollo posterior, en el cual los primeros años son decisivos. Las condiciones de vida y educación son determinantes para la calidad de la vida y la formación del ser humano, de su desarrollo psíquico en fin de su personalidad. Se reconoce como personalidad al fenómeno universal y como principio explicativo de la sub- jetividad

humana que se manifiesta en las formas sociales o culturales de conducta como fruto de las condiciones históricas – sociales en las que se desenvuelven, se hace a partir de la apropiación por el sujeto de la experiencia cultural acumulada en la humanidad.

Todas las cumbres celebradas a favor de la infancia y la adolescencia abogan cada día con mayor fuerza, por la necesidad de una educación inicial integral, con el propósito de formar una personalidad sana y multilateralmente desarrollada que sea capaz de enfrentar los retos del mundo de hoy y del futuro. La convección sobre los derechos de los niños, hace énfasis en la necesidad de estimular su desarrollo desde la edad más temprana. Es la familia y la institución los que deben actuar como elementos que lo aceleran o lo retardan.

Investigaciones de toda índole y especialmente las realizadas más recientemente en el campo de la neurociencias ratifican la enorme significación de los primeros años de vida, desde el punto de vista afectivo, cognoscitivo y motriz. Se conoce que 3 / 4 partes de las conexiones neuronales que el ser humano puede establecer, como base para todo su funcionamiento, y por tanto para el aprendizaje en la vida, se establecen ante de los dos años.

Por la significación de la edad temprana en el desarrollo integral del niño se exponen los fundamentos teóricos – metodológicos que sustentan la elaboración del presente material con propuesta metodológica en correspondencia a las necesidades o carencias de las promotoras para la preparación de las familias.

Es por ello fundamental la oportunidad y calidad de experiencia y estimulación temprana y cuidado de la salud en este período y en los años subsiguientes, ya que la curva de interconexiones va en descenso hasta los diez años aproximadamente, lo cual permite comprender que la estimulación ha de iniciarse desde el nacimiento.

Por todo ello se buscan nuevas vías alternativas y procedimientos no institucionales que garantizarán la ampliación de la atención educativa a todos los niños que no asistían al grado preescolar y posteriormente se amplió hasta el momento del nacimiento.

1.1 La atención educativa en la educación preescolar.

La afirmación de que la edad preescolar constituye una etapa fundamental en todo el

desarrollo de la personalidad de niño, resulta ampliamente compartida por todos los pedagogos que se han ocupado de desde distintas posiciones de los problema de la educación, el desarrollo y la formación del ser humano. Múltiples estudios e investigaciones han evidenciado que en esta etapa se sientan las bases, los fundamentos esenciales para todo el posterior desarrollo infantil, así como la existencia de grandes reservas y posibilidades que en ellas existen para la formación de diversas capacidades, cualidades personales y el establecimiento inicial de rasgos del carácter.

Existen diferentes posiciones, acerca de cuales son las fuerzas que producen o inhiben este desarrollo, las causas que lo generan y las vías para lograrlo. Partiendo de la consideración que la respuesta teórica que se de a estas interrogantes en gran medida repercuten o definen las concepciones de un programa educativo para esta etapa del desarrollo infantil.

Así, la concepción teórica de la que partimos se corresponde con las posiciones que reafirman el papel fundamental que tiene las condiciones de vida y educación en todo el desarrollo de personalidad del niño en general específicamente en la etapa preescolar es decir, de cómo se eduque al niño, del sistema de enseñanza y educación desde sus primeros años de vida, ya sea en condiciones de vida familiar o en una institución educativa, dependerá de gran medida la formación de toda una personalidad armónicamente desarrollada .

Esta concepción difiere de aquellos enfoques en que el desarrollo se considera como un proceso espontáneo, que tiene sus propias regularidades internas y que se realizan independientemente de las influencias externas. La posición de carácter general de la cual partimos presupone en el plano pedagógico concreto, la elaboración de un sistema de influencias pedagógicas sistemáticamente organizadas y dirigidas al logro de determinados objetivos, y estructuras en un programa educativo.

Un programa cuyo principal objetivo es lograr el máximo desarrollo posible de cada niño, lo cual constituye premisa indispensable de su preparación para la escuela, que de acuerdo con el fin general de nuestra educación debe ser integral y armónico, por lo que el programa comprende objetivos para el desarrollo de las distintas esferas de la personalidad en correspondencia con las particularidades de esta edad.

La edad preescolar constituye una etapa con características propias cuyas problemáticas se analizan vinculadas al desarrollo ulterior del sujeto. En ellas se sientan las bases para el desarrollo físico y espiritual del hombre. Durante los primeros años de vida se asimilan conocimientos, habilidades y hábitos, se forman capacidades, cualidades volitivos_ morales.

Los docentes de esta enseñanzas, además de poseer los conocimientos pedagógicos y psicológicos necesarios para trabajar en estas edades, han de poseer determinadas características de personalidad, que faciliten su labor educativa , esto unido a determinadas capacidades pedagógicas , profesionales que le dan la posibilidad de realizar un buen trabajo educativo entre las que se encuentran: La posibilidad de observar y comprender las características psicológicas e individuales de cada uno de los niños de su grupo , no solo para tomar las medidas educativas necesarias antes de cualquier dificultad sino para prevenirlas oportunamente .

El desarrollo del niño que tiene lugar en la etapa preescolar es muy rico, amplio y se expresa en adquisiciones y formaciones muy variadas, tanto que algunos autores consideran que más de 75% de lo que va a llegar hacer un hombre, se logra en ella. A pesar de esta riqueza y variedad, el análisis de las regularidades del desarrollo en esta etapa da la posibilidad de establecer, con bastante precisión algunos períodos en los que los procesos y funciones psíquicas, sus características y propiedades, las interrelaciones que entre ellos se dan, adquieren una peculiaridad tal y una estructura de sistema que permite diferenciar uno de otros.

A la Educación Preescolar corresponde dos tares fundamentales que constituyen la base esencial sobre la que puede lograrse todo el posterior desarrollo:

- ✓ Lograr en cada niño el máximo desarrollo de todas sus posibilidades de acuerdo con las particularidades propias de la etapa.
- ✓ Propiciar al niño la preparación necesaria para un aprendizaje escolar exitoso.

Las actividades del programa educativo de la Educación Preescolar son estimuladoras, estas brindan un tratamiento psicopedagógico activando la zona del desarrollo próximo: Distancia que media entre lo que el niño sabe hacer por sí solo .Y lo que hace con la ayuda del adulto. Esto posibilita el desarrollo psicológico del niño no como reflejo

pasivo de la realidad, sino con su lógica interna, producto de las contradicciones existente entre las necesidades e intereses vivencias y los distintos tipos de actividades (entre lo interno y lo externo, lo biológico y lo social) de ahí que el desarrollo sea biopsicosocial.

Todos los niños no se desarrollan de igual forma, por tal motivo la aplicación del programa educativo queda abierto a la diversidad... la esencia del reto está en garantizar las condiciones y medios para que todos los niños aprendan y se desarrollen, facilitar a todos por diferentes vías, la posibilidad de alcanzar los objetivos más generales.

La etapa más importante del individuo sin duda son sus primeros años de vida donde la familia y el entorno social cobran un papel preponderante en el desarrollo físico, cognitivo, afectivo y de la personalidad, el conocimiento de las características del niño de edad preescolar, logros del desarrollo y consideraciones de estudiosos de la edad es de trascendental importancia.

El Sistema de Educación Preescolar en Cuba se desarrolla en dos modalidades que son las siguientes:

- ✓ La vía institucional.
- ✓ La vía no institucional.

La primera modalidad es realizada en los círculos infantiles y aulas preescolares, y la segunda modalidad es realizada en las comunidades y en los hogares, a través de las familias.

1.1.1 El programa Educa a Tu Hijo

La vía no institucional funciona sobre la base de un sistema de atención integrado y articulado con el Ministerio de Educación, otros ministerios y organizaciones, representantes de la sociedad civil, promotores, ejecutores y sobre todo las familias. Preparar a las familias a partir de sus experiencias, para realizar acciones educativas con sus hijos en las condiciones de hogar es el objetivo del Programa Educa a Tu Hijo, el mismo se sustenta en dos pilares fundamentales:

- ✓ Carácter comunitario: Es un aporte de Programa Educa a Tu Hijo al desarrollo de la comunidad o viceversa.
- ✓ Enfoque intersectorial: En la aplicación del programa Educa a Tu Hijo

participan todos los organismos y organizaciones, existiendo cohesión alrededor de tareas comunes.

Con este propósito se organizan los Grupos Coordinadores del programa en los diferentes niveles y con determinadas funciones:

- ✓ Grupo coordinador nacional
- ✓ Grupos coordinadores a nivel provincial.
- ✓ Grupos coordinadores municipales.
- ✓ Grupos coordinadores a nivel de consejo popular.

La atención educativa por vía no constitucional tiene carácter flexible y adopta diferentes modalidades:

1_ Atención individualizada: Inicia desde en el embarazo, mediante la orientación del médico la enfermera de la familia y otros ejecutores, así como en las consultas de atención prenatal.

2_ Atención grupal : Para las edades de uno a seis años se adopta la variante de "actividad conjunta" , llamadas así porque en ellas participan juntos las familias, sus niños y niñas , y el personal ejecutor .

Las actividades conjuntas están conformadas por tres momentos importantes:

- ✓ Primer momento se valora de conjunto el cumplimiento de las orientaciones ofrecidas en el encuentro anterior y se llama la atención hacia las actividades que se realizarán con los niños, las áreas del desarrollo que se favorecerán, los procedimientos y recursos materiales.
- ✓ Segundo momento, se ejecuta la actividad, con la participación de niños y familias orientados y estimulados por el personal ejecutor.
- ✓ Tercer momento se valora con las familias las actividades realizadas, escucha sus comentarios y opiniones como hacerlos en el hogar y con que materiales, se orientan otras actividades para complementar y enriquecer su desarrollo para realizarla durante la semana.

Desde el punto de vista organizativo el programa se implementa utilizando a:

Promotores (educadores, maestros, médicos u otro personal idóneo) que asumen la responsabilidad de capacitar y servir de enlace con el grupo coordinador en la concreción del plan de acción en el territorio.

Ejecutores (educadores, maestros, auxiliares pedagógicos médicos, enfermeras, instructores de deportes animadores de cultura, jubilados, personal voluntario de la

comunidad y las propias familias) que son los encargados de orientar directamente a las familias y velar porque se realicen las actividades educativas en el hogar.

El éxito del programa, en gran medida depende de la estrategia y acciones de capacitación que se diseñan y realizan, con la participación de diferente agente educativo, promotor y ejecutor y especialmente con las potencialidades de las familias y comunidades.

Para la capacitación, se utilizan los materiales elaborados especialmente para el programa, como aquellos que han sido producidos por los diferentes organismos y organizaciones y que se ponen a disposición de este objetivo.

El contenido o soporte pedagógico del programa se presenta en 9 folletos bajo el título "Educa a Tu Hijo ", los cuales son utilizados por la familia para realizar las acciones dirigidas a la estimulación de sus hijos en el hogar. Cada folleto contiene:

- 1) Una presentación que persigue el propósito de sensibilizar a las familias sobre la importancia de realizar una educación sistemática para lograr el óptimo desarrollo de su hijo.
- 2) Una explicación sencilla de las características en el pequeño en cada edad.
- 3) Recomendaciones de actividades necesarias para estimular su desarrollo, socio_ afectivo, intelectual, del lenguaje y motriz , así como la formación de valores, hábitos higiénicos, cualidades morales , los cuidados de su salud y la prevención de accidentes.
- 4) Al finalizar cada folleto aparece indicadores, en forma de logros que los niños deben alcanzar en cada edad y que permiten a la propia familia valorar el nivel de desarrollo alcanzado por sus hijos en cada período etéreo.

Además de otras bibliografías y manuales como son:

- ✓ Mamá, tú y yo en el grupo múltiple.
- ✓ El médico y la enfermera
- ✓ Manual del promotor.
- ✓ Colección de apoyo al manual del promotor del 1 _5.
- ✓ Para ti promotor.
- ✓ Cuba una alternativa.
- ✓ Juntos podemos.

- ✓ Orientaciones al ejecutor entre otros.

Una de las constantes más importantes” Del Educa a Tu Hijo” es el seguimiento y evaluación de los resultado alcanzado desde el inicio del programa. Esta labor de acompañamiento del Programa la realizan especialistas en estas edades, así como los miembros de los diferentes organismos y organizaciones de los Grupos Coordinadores, que desde el nivel nacional hasta el municipal son los encargados de asesorar y controlar la calidad de su realización .

Para ellos utilizan diferentes alternativas:

- ✓ Visitas de asesoramiento, de ayuda metodológica, donde se demuestra cómo hacer a partir del estado real en que se encuentra.
- ✓ Visitas de inspección, para comprobar cómo se ha generalizado los modos de hacer a partir de la ayuda metodológica.
- ✓ Visitas con la participación de los organismos y organizaciones que te integran los grupos coordinadores de los diferentes niveles para perfeccionar su accionar y enriquecer el plan de acciones.
- ✓ Talleres, reuniones, despachos, entre otras.
- ✓ La evaluación en el sistema de Educación Preescolar cubano tiene carácter eminentemente cualitativo, dirigido a comprobar en nivel de desarrollo alcanzado por los niños como consecuencia de las influencias educativas y se realiza utilizando diferentes vías y momentos, tales son:
 - ✓ La evaluación sistemática.
 - ✓ El diagnóstico del nivel de desarrollo y preparación alcanzado por los niños y niñas al ingresar al primer grado de la Escuela Primaria.
 - ✓ Monitoreo de Programa Educa a Tu Hijo.

La evaluación sistemática en el programa la realiza los promotores y ejecutores, así como la familia, que a su vez es evaluada junto a su hijo, tanto el desempeño del niño como la preparación de la familia para estimular su desarrollo.

La aplicación del diagnóstico del nivel del desarrollo y preparación con qué el niño culmina la etapa preescolar e ingresa a la escuela, explora el nivel de desarrollo del lenguaje , la motricidad fina , la percepción , el establecimiento de relaciones, la relación afectiva con otros coetáneos y adultos , la imagen de si, sus intereses y preferencias, todos ellos constituyen aspectos claves en la organización del proceso

educativo en el primer grado Los monitoreos , en el sistema de evaluación y seguimiento del Programa , son cortes que se realizan en determinadas etapas de su implementación o generalización para conocer el pacto social del mismo expresado en :

- ✓ El desarrollo alcanzado por los niños.
- ✓ La preparación de la familia para estimular el desarrollo de sus hijos.
- ✓ El conocimiento y participación de la comunidad en el programa.

1.1.2 El Programa Educa a Tu Hijo para el niño con necesidad educativa especial por parálisis cerebral.

En la actualidad el primer indicador de calidad de vida y de desarrollo lo constituyen el nivel de prevención primaria. La detención lo más temprana posible de niños con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades y / o a factores de riesgos así como la orientación oportuna y calificada a todos los componentes del sistema de influencia se continúan perfeccionando para garantizar la estimulación del desarrollo integral desde las edades iniciales los diseños existentes deben satisfacer plenamente la detención y el seguimiento como un sistema continuo y coherente.

Para ello , entre otras acciones, se desarrollan un proyecto de investigación nacional que tiene como antecedente la validación por más de veinte años del Programa Nacional Educa a tu Hijo, los resultados del estudio psicopedagógicos, social y clínico_ genético de las personas con retraso mental en cuba (2003), los estudios nacionales de pesquizaje realizados por la Dirección Nacional de Educación Especial y Preescolar, las experiencias del trabajo científico _ metodológico de las instituciones especiales para la atención a niños de edad temprana y preescolar con necesidades educativas especiales asociadas a las discapacidades y el diseño de atención primaria de salud en Cuba mediante el médico de la familia y la labor preventiva y asistencial en los centros de atención primaria de salud, así como los resultados alcanzados en el proyecto del Modelo de Educación Especial Cubano

Los primeros años de vida constituyen, según Vigotski, el período más denso y lleno de valor del desarrollo en general. La marcada plasticidad del cerebro en los primeros años de vida, es señalada por este autor y su escuela a la hora de sustentar la importancia de la detención y atención temprana de los niños con necesidades educativas especiales. El hecho de que Vigotski expresara que la regla fundamental del

desarrollo infantil consiste en que el ritmo de desarrollo es máximo en el mismo inicio, indica que no podemos perder tiempo, por lo que el medio social en el que se desarrolla y educa el niño es vital, para ello

la preparación de la familia, es la mayor contribución a este desarrollo. La estimulación temprana, se basa especialmente en la influencia que los estímulos ambientales ejerce sobre el organismo en desarrollo, en la importancia de la relación afectiva madre_ hijo y en la plasticidad del sistema nervioso en los primeros años de vida.

Resumiendo las ideas del pensamiento de L.S.Vigotsky para el trabajo preventivo y de atención en la edad temprana y preescolar pueden destacarse las siguientes:

- ✓ El período más denso y lleno de valor del desarrollo en generales.
- ✓ La regla fundamental del desarrollo infantil consiste en que el ritmo del desarrollo es máximo en el mismo inicio.
- ✓ Se debe tener en cuenta no solo las funciones que ya han madurado, sino también las que están en proceso de maduración, no solo el nivel actual, sino también las zonas de desarrollo próximo.

En Cuba existen diversos programas de intervención en el área de salud y los centros hospitalarios pediátricos para niños con nacimiento pretérminos, síndromes genéticos, parálisis cerebral trastornos motores, entre otros. En el área educacional existen programas comunitarios e instituciones y salones especiales para la educación y el desarrollo de los niños con necesidades educativas especiales, así como la preparación y capacitación de sus familias.

En el momento actual del desarrollo educacional se destaca la necesidad de dar respuesta a un reclamo internacional:

Existen factores que alteran el desarrollo normal del niño en edad temprana uno de ellos es la lesión directa sobre el sistema nervioso: la atención a la diversidad, que implica una educación infantil de calidad. Los valores que fundamentan la Educación Diversidad son los que manan a partir del reconocimiento de las diferencias derivadas de: género, culturas, creencias, influencias y apoyo familiar, ritmos de aprendizaje, capacidades, e intereses de las personas, como características de la realidad humana.

La atención a las diferencias individuales constituye un principio pedagógico que nos señala la necesidad de dar una atención distinta a las diferencias entre los niños, a sus particularidades individuales. Se trata de buscar estrategia que favorezcan el aprendizaje y el desarrollo de todos los niños, como parte de los derechos de la

infancia. Es fundamental hacer todo lo que sea posible por el bien de cada niño, su salud y nutrición, su crecimiento, su desarrollo, su felicidad.

En la actualidad, la labor preventiva alcanza una extraordinaria importancia social, a demás de ser una dirección principal de trabajo del MINED para lograr mayores niveles de calidad del proceso pedagógico. Constituyen también una necesidad en la Educación Preescolar

Tradicionalmente se ha entendido por trabajo preventivo las acciones pedagógicas dirigidas a precaver: evitar que se produzcan más dificultades, obstáculos en el desarrollo como consecuencias de las posibles influencias negativas de factores de riesgos.

Por consiguiente, se deduce que en la concepción de trabajo preventivo se incluye la previsión de cómo podemos promover el desarrollo de todos los niños: buscar las mejores formas de estimular el desarrollo y enriquecer a cada niño, sin que necesariamente tenga que existir una amenaza de factores de riesgos sin excluir, por supuesto que existen niños que se educan bajo condiciones no adecuadas que pueden poner en peligro su desarrollo, y producir danos significativos que le impiden o le restan posibilidades de un desarrollo sano.

Estas ideas cobran mayor significación para la Educación Preescolar, en nuestra opinión, por dos razones fundamentales y suficientes:

- ✓ La eficacia de la prevención dependen en gran medida del momento en que se inician las acciones preventivas. Muchos de los problemas en el desarrollo infantil pueden evitarse o provocar consecuencias menos frustrantes si se atienden desde las edades más tempranas.
- ✓ En la infancia temprana se constituyen los cimientos para un crecimiento saludable y armonioso del niño. Constituyen un período de grandes potencialidades de para el desarrollo.

O sea, que las condiciones perniciosas al desarrollo mantenida sin la atención requerida, tendrá una onda repercusión en la psiquis infantil; y por otra parte, las medidas educativas concretas tendrán una mayor oportunidad y alcance al ser aplicadas en este momento del desarrollo humano, que constituye un período sensitivo para todo el desarrollo posterior.

Por tanto el Programa “ Educa a Tu Hijo “, cuyo centro de atención es la familia, deben

irradiar bienestar y disfrute, a partir de coordinar las acciones necesarias para la interacción de todos los factores que intervienen en la formación de los niños en edad preescolar.

Entonces, el proceso educativo debe adquirir una dimensión desarrolladora, tanto para el niño como para su familia, y corresponderse con una concepción del desarrollo como producto de la apropiación de la experiencia histórico cultural en un momento determinado y en las condiciones concretas y particulares en las que se produce el proceso de formación de la personalidad.

Por lo antes expuesto podemos afirmar que la experiencia cubana en la Educación Preescolar revaloriza constatemente la necesidad de atención a la familia, como un elemento de suma importancia en la educación de los niños en edad preescolar. No se puede obviar que en estas edades la familia ejerce un papel protagónico en la atención educativa del menor, por lo que es necesario fortalecer su preparación en este sentido, ayudarla en situaciones adversas y orientarla constantemente para, en los casos que lo requieran, atenuar las posibles influencias negativas, de una situación desventajosa y prevenir su aparición.

Por lo tanto, es necesario trabajar con el fin de:

- ✓ Perfeccionar el proceso de identificación y caracterización de los niños y sus familias.
- ✓ Cohesionar organismos y organizaciones en el sistema de trabajo de ambas vías de la Educación Preescolar para su participación en la transformación de las problemáticas que se puedan presentar.
- ✓ Elevar la efectividad del trabajo educativo que se realiza por ambas vías de Educación Preescolar, perfeccionando el proceso de comunicación con la familia y el trabajo de orientación familia.
- ✓ Fortalecer la preparación de los docentes para el perfeccionamiento de la atención diferenciada a los niños y a sus familias.
- ✓ Diseñar y ejecutar estrategias pedagógicas dirigidas al trabajo con el personal docentes, con la familia, la comunidad y el propio niño, que incluya acciones de caracterización y diagnóstico, capacitación, intervención y evaluación, más particulares e individualizadas.

La labor de prevenir algunas alteraciones en el desarrollo psicológico infantil y de promover las condiciones para que los padres y educadores se conviertan en potenciadores de ese desarrollo, se constituyen en un problema de trascendental

importancia humana social, práctica, metodológica y teórica para la Educación Preescolar.

La necesidad de un enfoque integral, preventivo y compensatorio para las edades más tempranas más que una propuesta, es una necesidad imperiosa en pos de elevar la calidad de vida de los niños.

Cuando se produce lesión en una o varias partes del sistema nervioso, resulta como consecuencia la alteración del órgano en cuestión o defunción. Debido a que las neuronas son las únicas células que no se reproducen, la muerte de las mismas provocan consecuencias irreversibles. Dentro de estas lesiones las más frecuentes son la parálisis cerebral infantil y la mielomeningocele.

En Cuba los estilos y modelos de atención en la etapa temprana y preescolar para niños con necesidades educativas especiales han transitado desde los modelos interdisciplinarios y multidisciplinarios hasta las últimas experiencias de trabajo en el área de la salud. En el sector educacional la mayor experiencia está comprobada en la práctica de los modelos Inter. y multidisciplinarios. El escenario de atención puede ser en el hogar, en el centro especializado de salud o de educación, o en ambos. La labor comunitaria del médico de la familia y del programa Educa a Tu Hijo son eslabones sólidos de esta atención.

El modelo actuante en Cuba para la atención de los niños de edad temprana y preescolar con necesidades educativas especiales, por alteraciones pre establecidas del neurodesarrollo, con discapacidad, tiene en cuenta el modelo educativo de la educación temprana y preescolar que dirige la Dirección Nacional de Educación Preescolar y en particular los relacionados con la vía no institucionalizada bajo el programa Nacional Educa a Tu Hijo como un programa social de atención que abarca a los niños desde antes del nacimiento hasta su ingreso a la escuela: Tiene carácter comunitario y eminentemente intersectorial y toma como núcleo básico a las familias, la que bien orientada y capacitada es la que realiza las acciones educativas con sus hijos desde las primeras edades en el hogar.

La inclusión de la familia como uno de los pilares fundamentales se debe al hecho de reconocer su potencialidad en la educación infantil, pues desde muy temprano influye en el desarrollo social, físico, intelectual y moral de su descendencia, hecho que se

produce sobre una base emocional muy fuerte.

De lo que se trata ahora no es solo de lograr que la familia llegue a adquirir conocimientos y a desarrollar determinadas habilidades o competencias que le permitan ejercer más acertadamente su función educativa, sino también de que esto tenga lugar involucrándose cada vez más la familia de forma responsable y consciente en la conducción del desarrollo y educación de sus hijos, lo que a su vez enriquece extraordinariamente cualquier programa educativo.

Conocer las leyes más generales del desarrollo de los niños en estas etapas, la concepción ontogenética de diagnóstico del desarrollo unido a la altísima plasticidad cerebral, neuronal que caracteriza a este período y a la influencia positiva de los agentes educativos y mediadores del entorno, en primera instancia la familia, bien orientada y capacitada, garantizará el éxito de una estimulación oportuna y pertinente desde las primeras edades.

El modelo tiene como objetivo: Desarrollar al máximo las potencialidades de los niños teniendo en cuenta su historia de vida, las necesidades y demandas de su desarrollo. Este modelo de atención temprana y preescolar a niños con necesidades educativas especiales en Cuba, abarca dos componentes: el teórico y el práctico.

Componente teórico:

- ✓ Tendencias actuales de la prevención, la estimulación y la atención a los niños en la edad temprana y preescolar con desarrollo acorde a la edad y con características especiales en su desarrollo.
- ✓ Resultado de investigaciones de psicólogos, pedagogos, médicos y sociólogos cubanos en torno a la temática.
- ✓ Obra de L. S. Vigotski y sus seguidores.
- ✓ Lo biológico, lo social y lo cultural, y lo psicológico
- ✓ Categorías: Prevención-Atención, Estimulación-Intervención, Crecimiento-Desarrollo, Comunicación- Actividad, Discapacidad-Minusvalía, Enseñanza-Desarrollo, Real-Potencial, Salud-Enfermedad, Patología-trastorno, riesgo-Calidad de vida.

Componente práctico:

- ✓ Carácter: Abierto, flexible, dinámico.

- ✓ Dimensiones: Educativa, salud.
- ✓ Indicadores: Prevención, dinámico, atención.
- ✓ Atención primaria de salud, prevención e intervención temprana.
- ✓ Familia y comunidad, equipo multidisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario.
- ✓ Atención temprana y preescolar.
- ✓ Prevención y estimulación temprana y preescolar.
- ✓ Familia y comunidad, equipos del CDO, educadores, promotores, y ejecutores.

A partir de una exhaustiva evaluación del desarrollo del niño y de su familia se diseña el programa de atención al niño. Los abordajes curriculares de estos programas responden a las preguntas: ¿Cuáles son las necesidades más importantes de los niños según sus etapas evolutivas?

¿Qué habilidades y capacidades se deben desarrollar en el niño pequeño?

¿Qué necesita aprender en un momento determinado?

¿Qué estrategia de atención es la más indicada a partir del diagnóstico y la evaluación del desarrollo del niño?

¿Qué preparación necesita la familia?

¿Cómo determinar los objetivos prioritarios para un niño en específico?

¿Cómo evaluar los logros de los niños y del programa de estimulación?

Las vías que permiten promover las acciones desarrolladoras para la labor de prevención y de estimulación temprana y preescolar a los niños con NEE incluyen a: Los centros especializados: mediante un equipo Multidisciplinario en hospitales pediátricos, hogares maternos, círculos infantiles especiales y regulares, y en los centros de diagnóstico y orientación.

Los centros de investigación y capacitación: básicamente los centros de estudios universitarios para la salud, de educación y educación superior y los centros de educación de la familia, entre otros.

El hogar: mediante la capacitación a la familia y con la participación del promotor y el maestro ambulatorio.

La comunidad: con la participación del médico de la familia, del defectólogo de la comunidad y los ejecutores del programa Educa a Tu Hijo y las acciones

comunitarias de orientación y divulgación de materiales escritos, la TV, el cine, y el video.

Como resultado del proyecto de prevención y atención integral al niño de 0 a 6 años con NEE se elaboró una colección denominada Un furo sin barreras que consta de dos manuales de orientación para cada discapacidad, ambos para orientar a las familias, uno de ellos va dirigido a los promotores, el médico de la familia, la educadora, el defectólogo, el psicólogo, entre otros y el otro manual va dirigido especialmente a la familia.

El contenido de estos manuales abarca los períodos de 0 a 3 y de 3 a 6 años de edad, se acompañan además de tríplicos que resumen el contenido por áreas y actividades que desarrollan los niños, básicamente del lenguaje, cognitiva, afectiva, de alimentación juegos entre otras y destacan lo que no se debe hacer. Con ello se prepara a las familias para realizar las acciones estimuladoras del desarrollo de su hijo, en el hogar.

Cada manual contiene:

- ✓ Una presentación que persigue el propósito de sensibilizar a la familia en relación con la importancia de realizar una educación sistemática para lograr el óptimo desarrollo de su niño con determinada discapacidad.
- ✓ Una explicación sencilla de las características del trastorno o de la discapacidad.
- ✓ Recomendaciones de actividades necesarias para estimular su desarrollo socio afectivo, intelectual, del lenguaje, y motriz así como la formación de valores, hábitos higiénicos, cualidades morales, los cuidados de la salud, y la prevención de accidentes, con énfasis en la afectación primaria en relación con la discapacidad en cuestión, y se acompañan de ilustraciones.
- ✓ Por último aparecen sugerencias para que puedan valorar el nivel de desarrollo alcanzado por sus hijos, en las áreas de desarrollo más comprometidas con la discapacidad.

1.2 Concepciones a cerca de la parálisis cerebral infantil.

La parálisis cerebral es la discapacidad física más frecuente de la niñez. A pesar de ello, a menudo se presentan dificultades en su diagnóstico, se realiza una actualización de la evaluación diagnóstica del niño con parálisis cerebral, el diagnóstico de esta discapacidad es fundamentalmente clínica lo cual comprende una anamnesia detallada de los factores de riesgos y el desarrollo psicomotor del niño, además del examen neuromotor. Resulta necesaria la aplicación de una serie de instrumentos para determinar el grado de limitación funcional y las alteraciones asociadas.

Dentro de los exámenes complementarios, los exámenes neuroimagenológicos son los más importantes en la búsqueda de causas probables y de la determinación del momento de la lesión cerebral. Otros exámenes (electroencefalogramas, estudios genéticos, metabólicos y de coagulación) tienen indicaciones específicas. Para la evaluación integral de estos niños es necesario el concurso del personal técnico y especializado de diversas disciplinas médicas y no médicas dentro, de las que se encuentran: Pediatría, Neurología Pediátrica, Medicina Física y Rehabilitación, Ortopedia, Medicina General Integral, Nutrición, Imaginología, Neurofisiología, Genética Clínica, Otorrinolaringología, Oftalmología, Logopedia y Foniatría, Psicología, Psiquiatría Infantil, Educación Especial, Defectología, y trabajo social.

Las causas de la parálisis cerebral infantil son múltiples y se clasifican de acuerdo con edad de desarrollo o conformación del nuevo ser desde la etapa prenatal, la perinatal, hasta la postnatal.

Parálisis cerebral: Es una entidad constituida por una alteración no progresiva de la función motora debido a una lesión estática del sistema nervioso central de etiología pre, peri y postnatal, antes de la maduración de este, que se expresa en un trastorno del control motor, del tono muscular y del movimiento que puede estar acompañada de afectaciones sensoriales del intelecto, crisis convulsivas y afectaciones del lenguaje.

Nos detendremos a realizar un análisis de las limitaciones físico motora dentro de ellas:

La parálisis cerebral.

Según Quirós en el libro "Hacia un Futuro sin Barreras" denomina como... "Parálisis

cerebral a todo daño encefálico peri natal o infantil que siempre se manifiesta con perturbaciones motrices y que nunca empeora.”

La Parálisis Cerebral (PC) es una afección del sistema nervioso producida, antes, durante o después del nacimiento por una lesión o defecto de desarrollo en los centros cerebrales.

En Inglaterra se define como desorden persistente de los movimientos o de la postura asociada como una lesión estática del cerebro y que ocurre durante la época en que el sistema nervioso central está en proceso de maduración (antes de los ocho años).

Otro concepto: Parálisis cerebral es una incapacidad neurológica causada por una lesión del sistema nervioso central que ocasiona la pérdida del control muscular funcional y puede ocasionar trastornos sensoriales o mentales, van a ser diferentes, en dependencia del tipo de lesión. Pueden ser: cuadripléjicas, monopléjica, parapléjica.

Los factores causales que dan origen a la parálisis cerebral, pueden aparecer en tres etapas:

1ro- Pre natales.

2do- Peri natales.

3ro- Post natales.

En el primer grupo podemos señalar diferentes factores:

- ✓ Trastorno genético
- ✓ Feto prematuro.
- ✓ Infecciones maternas (rubéola)
- ✓ Enfermedades metabólicas maternas.
- ✓ Déficit de oxígeno fetal.
- ✓ Dificultades tempranas de embarazo.

En el segundo grupo:

- ✓ Traumatismo obstétrico
- ✓ Cambio súbito de presión (cesáreas)

- ✓ Uso de anestésicos o analgésicos obstétricos que afectan el centro respiratorio del feto.
- ✓ Deficiencia de vitamina K y cinco nacimiento prematuro.

Tercer grupo.

- ✓ Enfermedades infecciosas agudas sarampión, encefalitis, papera, meningitis.

El pronóstico de desarrollo de un niño con parálisis cerebral depende sobre todo de la existencia y severidad de déficit intelectual, se pueden obtener buenos resultados en déficit motores severos si la capacidad intelectual es buena.

Tipos de Parálisis

Paresia: Cuando la afectación motora se manifiesta en debilidad muscular (Se afecta el componente fuerza) aunque existen casos en que esta permanece intacta provocando en lo fundamental insuficiencias en la precisión y la calidad del movimiento especialmente cuando se carece de la aferentación cenestésica.

Plejía: Es el grado superior de afectación de la función motora expresada en una verdadera parálisis muscular con poca o ninguna movilidad.

Las paresias o plejías se clasifican según su localización topográfica en:

Cuadruplejía: Compromiso de la totalidad del cuerpo encontrándose la parte superior más involucrada, el control de la cabeza es deficiente, como la coordinación ocular, presenta dificultad en la alimentación y cierto compromiso del lenguaje y de la articulación de la palabra.

Triplejía o triparesia: Están afectadas tres de las cuatro extremidades, con más frecuencia el miembro intacto pertenece al tren motor superior.

Hemiplejía o hemiparesia: Se afecta la función motora de un hemicuerpo (derecho o izquierdo)

Diplejía o di paresia: Compromiso de la totalidad del cuerpo, pero la mitad inferior se encuentra más afectada que la superior. El control de la cabeza, de las manos está por lo general poco afectado, y la palabra puede ser normal.

Monoplejía o monoparesia: El déficit motor está localizado en un solo miembro.

No todas las parálisis cerebrales presentan similares manifestaciones, las discapacidades motoras comprenden una extrema diversidad en dependencia de la localización de la lesión. Pueden ser leves, moderadas, o severas. Se manifiestan clínicamente por contracción involuntaria persistente de un músculo o grupo muscular (la denominada espasticidad que es la más frecuente) aumento del tono muscular, temblor, rigidez, incoordinación motora. En ocasiones estas formas clínicas aparecen combinadas. Pueden incluir trastornos de la visión, crisis convulsivas y retraso mental, aunque en todos los niños no se presentan igual. Además se pueden asociar trastornos sensoriales, emocionales, psíquicos, intelectuales y lingüísticas conocidas por disartrias (dificultades articulatorias) y anartrias (ausencia de expresión vocal y verbal)

Las líneas de investigación actual refleja claramente la multiplicidad de trastornos que presenta la persona afectada de parálisis cerebra. La lesión encefálica deja siempre secuelas motrices, secuelas que definen el síndrome y se manifiestan en trastornos persistentes, pero no invariables, del todo, la postura y el movimiento. El daño se produce en un sistema nervioso en desarrollo y por lo tanto, los síntomas pueden cambiar a medida que este sistema madure.

Este daño además conllevará un retraso en el desarrollo motor que dependerá de la gravedad del mismo. Por consiguiente, las alteraciones motoras que pueden presentar la persona afectada de parálisis cerebral son diversas que ello se traduce en la existencia de distintas formas clínicas de parálisis cerebral que suelen clasificarse según la naturaleza del tono (espástica, atetósica, y atáxica) según la distribución del mismo (tetraplejía, diplejía, paraplejia) y según la capacidad funcional (leve, moderada, y severa).

El daño cerebral puede acompañar otras disfunciones clínicas además de las alteraciones motoras, tales como problemas sensoriales, presencia de crisis

convulsivas o patología hormonal, digestiva y respiratoria. En la parálisis cerebral se pueden presentar una gran diversidad en cuanto a las características de los problemas del lenguaje. En este sentido son personas que suelen presentar un déficit comunicacional que pueden ser debidos, tanto al déficit cognitivo como a un trastorno del habla. Las posibilidades interactivas y comunicacionales están a menudo seriamente alteradas en la parálisis cerebral en aquellas personas con una grave discapacidad motora.

Tessier (1970) realizó un estudio sobre la evolución del desarrollo motor y la permanencia del objeto en niños con parálisis cerebral y normales de edades comprendidas % los 18 y 36 meses, los resultados indicaron que ambos grupos siguieron la misma secuencia de desarrollo cognitivo.

(Eagle, 1985) con niños paráliticos cerebrales seriamente afectados demuestra que la afectación motora no resulta un factor determinante para la realización de la tarea cognitiva propuesta.

Rothman, (1987-1989) realizó dos investigaciones sobre la comprensión del orden de movimiento de objetos en el espacio y sobre la conservación de la materia comparando niños con parálisis cerebral y niños sin discapacidad, los datos demuestran que los niños con parálisis cerebral muestran un pequeño retraso en el desarrollo del primer concepto estudiado y no en la adquisición del concepto de conservación de la materia, es decir que la discapacidad física no interfiere con el desarrollo cognitivo de un concepto no espacial .

Lister y Kirsten (1995) confirman que el desarrollo del concepto de conservación de la materia es similar al de los niños sin discapacidad. También Sternlieb (1977) siguiendo el continuo piagetiano estudió sobre el desarrollo operativo concreto, comparando 45 niños con parálisis cerebral con 45 niños sin discapacidad, demostrando que los niños con parálisis cerebral desarrollan las operaciones (conceptos geométricos y espaciales) en el mismo orden que los niños sin discapacidad aunque manifiestan un retraso entre 2 y 3 años.

Young (1977) estudió las deferencias entre el desarrollo cognitivo de niños sin

discapacidad y niños con parálisis cerebral en el período sensorio motor y en la etapa de las operaciones concretas, en los niños del primer grupo (13 – 26 meses) aparecen diferencias de rendimiento, no así en los otros dos grupos de niños (5 -6 y 7 -8 años).

Por último una investigación sobre el desarrollo sensorio motor en niños con parálisis cerebral evaluados con las escalas de Uzgiris –Hunt (cioni et al. 1993) concluye que el desarrollo sensorio motor en niños con parálisis cerebral aparece organizado de forma semejante al de los niños sin discapacidad, sin embargo señala que los datos ofrecidos en la investigación plantean la cuestión del papel del movimiento en el desarrollo cognitivo temprano.

1.2.1 Particularidades del niño con necesidades educativas especiales que presenta parálisis cerebral atendido por el programa Educa a Tu Hijo .

PARTICULARIDADES ANATOMOFISIOLÓGICAS DE LOS NIÑOS

El conocimiento de las particularidades anátomo – fisiológicas y psicológicas del niño en la etapa correspondiente a su infancia resulta fundamental, para lograr que el adulto encargado de su atención educativa pueda dirigir adecuadamente este proceso con una Fundamentación científica. La inclusión de la familia – Primera escuela- como uno de los pilares fundamentales no es casual. Evidentemente se debe al hecho de reconocer la importancia de su influencia en la educación infantil, pues desde muy temprano interviene en el desarrollo social, físico, intelectual y moral de su descendencia, hecho que se produce sobre una base emocional muy fuerte. Debemos lograr que la familia llegue a adquirir conocimientos, y ha desarrollar determinadas habilidades que le permitan ejercer más acertadamente su función educativa, y que participe en la estimulación del desarrollo integral de sus hijos, en el mejor cuidado de la salud, nutrición, y educación.

Existen características psicológicas de los limitados físicos motores que afectan el aprendizaje como son:

- ✓ Pobres vivencias sociales.
- ✓ Falta de Interés y motivación por el estudio.
- ✓ Baja autoestima.

Todo esto acompañada de una inmadurez intelectual.

En la infancia temprana por las características del sistema nervioso central es necesaria una atención para el desarrollo integral, siendo dirigida, sistemática y oportuna a aquellos con Necesidades Educativas Especiales. La atención o estimulación temprana es el conjunto de acciones educativas diseñadas en forma de programas, guiones de actividades o estrategias de intervención organizadas de lo más sencillo hasta lo más complejo, en función de las destrezas y habilidades a logra por los infantes desde el nacimiento hasta los seis años. Según algunos precursores de la educación preescolar:

Ovidio Decroly quien estudió medicina y se especializó en enfermedades nerviosas, en 1901 funda un instituto de educación especial, su mérito fundamental es la introducción dentro de la acción pedagógica preparar al niño para la vida. Sus aportes principales están dados en la conformación de los grupos concibiéndoles coeducacionales con matrícula limitada y hojeneizadas, aquí se sustenta el desarrollo mental debido a su preocupación por los que presentan determinas limitaciones así como el trabajo educativo con la familia.

Otro gran pedagogo de los años 1592 hasta 1670 que dio su aporte a la primera infancia y fue considerado el padre de la didáctica moderna Juan Amos Comenius creó el primer programa y manual sobre la educación infantil de los niños preescolares, exhorta a preocuparse por la salud y el desarrollo físico de los niños. Ofreció además indicaciones sobre el modo de vida de las embarazadas y cuidados del recién nacido.

En estas acciones se deben incluir todas las actuaciones a realizar por los docentes, promotores, ejecutores, la familia, y la comunidad que propicien los niños el desarrollo biológico, psicológico y social comenzando con un diagnóstico de las necesidades y potencialidades de los educandos.

La educación y la enseñanza en el hogar desde la primera infancia, deben favorecer la asimilación del conocimiento de sí, autorreflexión, autovaloración, la actividad volitiva, conocer sus limitaciones estimulando la aparición de estereotipos dinámicos básicos para el desarrollo de hábitos habilidades y costumbres en niños y niñas con

parálisis cerebral. Es necesario tener presente que el destino de los procesos de compensación y corrección dependen no solo del carácter y la gravedad del defecto, sino también de su realidad social, que en muchas ocasiones no se estimulan los períodos sensitivos que inician cada etapa etárea.

En los tres primeros años de vida se desarrolla el período de maduración más importante la mielinización, los primeros movimientos involuntarios van desapareciendo y aparece la actividad cortical (voluntaria) cada vez más dominante y necesaria en proceso de apropiación de la experiencia histórico social.

Los niños con parálisis cerebral manifiestan alteraciones en su desarrollo biológico poseen dificultades para realizar sus movimientos. Las limitaciones físico-motoras constituyen una de las principales discapacidades que afectan a la población mundial. En Cuba el estudio psicosocial de las personas con discapacidad realizado en todo el territorio nacional en el año 2003 por orientación de Comandante en Jefe Fidel Castro relevó que las limitaciones físico- motoras ocupan el segundo lugar entre todas las discapacidades con un total de 92506 afectados, superado solo por los portadores de retraso mental.

La conceptualización de las limitaciones físico - motoras es un asunto complejo, que por su connotación involucra a especialistas de las más variadas disciplinas científicas y técnicas entre ellos a médicos, psicólogos pedagogos sociólogos arquitectos .

Una definición desde la perspectiva psicopedagógica podría resumirse de la siguiente manera: Limitado físico - motor es toda persona que presenta de manera transitoria o permanente una alteración en su desempeño motor debido al deficiente funcionamiento del sistema osteomioarticular y / o nervioso que limita en grado variable la realización de algunas actividades propias de su grupo etáreo, pudiendo o no presentar agravantes de tipo sensorial o intelectual.

Para la cabal comprensión de la definición es necesario profundizar en cada uno de los atributos que la conforma:

√ En estas personas está afectada primariamente el desempeño motor, en

muchos casos las dificultades en la ejecución de los movimientos o la ausencia de estos pueden conducir a interpretaciones erróneas respecto a las capacidades intelectuales de estos sujetos, los que pueden ser tratados como retrasados mentales basándose solo en su manifestación externa.

- ✓ La alteración en el desempeño motor puede ser transitoria o permanente.
- ✓ Se trata de un estado físico determinado que en muchos casos se presentan en forma transitoria por períodos relativamente cortos pero aún en aquellos casos donde la afectación es permanente, este puede mejorar bastante con una adecuada intervención clínica y psicológica.
- ✓ Se limita en grado variable la realización de algunas actividades. No se debe incurrir en generalizaciones, porque se pueden encontrar diferencias en las capacidades funcionales de cada sujeto aun cuando la patología de base sea la misma.

Las limitaciones comúnmente no son tantas como a primera vista nos parecen , esto está motivado fundamentalmente por el bajo nivel de expectativas de los adultos con respecto a sus potencialidades para interactuar con su medio ambiente, es posible que pueda ser lo mismo que los demás , solo de manera diferente. Las limitaciones físico – motoras pueden ser agrupadas atendiendo a diferentes criterios de clasificación:

1ro Según el momento de aparición que pueden ser prenatales, peri natales y postnatales Las prenatales tienen su origen antes del nacimiento. Es en este periodo donde se producen los más trascendentales cambios anatomofisiológicos, que posibilitan la transformación del minúsculo huevo en un individuo completamente formado en el corto lapso de nueve meses.

La peri natales está relacionada con el momento del nacimiento.

Las postnatales se originan después de nacimiento como resultado de accidente e infecciones.

2do Según el grado de tomas motora, esta se agrupan en tres categorías:

- ✓ Leve: Cuando el individuo deambula solo sin apoyo, pero con dificultad, está afectada la capacidad coordinativa, el equilibrio y las relaciones espaciales. El autovalidismo está conservado.
- ✓ Moderada: Deambula con apoyo (Muleta, andadores, sillas de ruedas) está afectada la motricidad fina y gruesa y el autovalidismo es limitado.
- ✓ Severa: No deambula ni con apoyo y el autovalidismo está sinceramente afectado.

3ro Topográfica: Se refiere a la parte de cuerpo donde se manifiesta el déficit motor ya se en la variante paresia o plejía.

Características psicológicas de los niños con parálisis cerebral.

- ✓ Generalmente tienen una expresión facial semejante a los oligofénicos, pero no todos lo son, ya que la inteligencia depende del tipo de lesión.
- ✓ En algunos casos encontramos retraso mental mientras que en otros la inteligencia será normal y en algunas ocasiones superiores.
- ✓ Trastorno del lenguaje desde acacia hasta disartria (dificultad en la articulación) pero no los inhibe a expresarse en oraciones, son pocos los niños con ausencias totales del lenguaje.
- ✓ Presentan dificultades en la visión y audición.
- ✓ Manifiestan dificultades en su estabilidad emocional, se inhiben ante la presencia de las personas desconocidas.
- ✓ Son pobres sus intereses y motivaciones por las diferentes actividades.
- ✓ No son perseverantes en la realización de diferentes tareas, las cuales en ocasiones rechazan por temor al fracaso.
- ✓ Son pobres las vivencias, aspecto que no permite enriquecer la descripción de lo observado.

Algunas de estas características aparecen reflejadas en investigaciones realizadas por P.L.Castro (1990).Navarro (1999). J . Bert (2000) y C. Zurita (2002).

Casi todos los niños con limitaciones físico- motoras pueden manifestar las mismas

regularidades del desarrollo de su grupo etéreo. Siempre que el sistema de demanda de los adultos propicie las actividades e interrelaciones con el medio, determinantes en la formación del cerebro, del sistema de conexiones nerviosas. El defecto se convierte en fuerza motriz principal en el desarrollo psíquico, en su personalidad, pero no debemos olvidar la incidencia de los componentes biológicos afectados en este desarrollo.

En las etapas donde se ha concentrado la atención en las limitaciones, defectos, enfermedades, incapacidades o invalidez de estos niños, y se han sobrevalorado sus desventajas, el enfoque de la intervención fue en lo fundamental clínico y esta tuvo un carácter esencialmente asistencial: asistir al niño, curar sus defectos, cuidarlos, protegerlos, alimentarlos, garantizarle adecuadas condiciones higiénicas, mantenerlo ocupado, entretenido y enseñarle cosas elementales.

Es difícil encontrar una descripción y valoraciones más claras y convincente que las ofrecidas por L.S.Vigotsky en severa crítica a este enfoque educativo:

... “La educación está debilitada por las tendencias de lástima y filantropía, está envenenada con el tóxico del estado enfermizo y de debilidad... Nuestro ideal no es rodear de algodón el lugar del enfermo y cuidarlo por todos los medios de las contusiones, sino descubrir la vía más amplia de su súper compensación.” (4).

Es por todo antes expuesto que hoy estamos llamados a garantizar educación de calidad para todos los educandos, sin excluir a ninguno de ellos por razones de raza, sexo, nacionalidad, grupo social al que pertenece, creencias religiosas de sus familias o capacidades.

Con nuestra ayuda podemos lograr el desarrollo psicológico de estos niños para ello se hace necesario la aplicación exitosa del programa Educa a tu Hijo y promover las peculiaridades del desarrollo de la etapa preescolar donde:

- ✓ El lenguaje se perfecciona se amplía el vocabulario, su forma de expresión se hace más correcta.

- ✓ Se forman las primeras generalizaciones basada en su experiencia práctica y fijada en las palabras.
- ✓ Se desarrollan sentimientos de colectivismo.
- ✓ Aprende a dominar sus impulsos y a escuchar pacientemente.
- ✓ Aparecen diferentes cualidades volitivas como la paciencia y la perseverancia.
- ✓ Saben valorar su actuación y la de los demás.
- ✓ El deseo de parecerse al adulto, lo guía en el juego de roles que es la actividad fundamental.
- ✓ Se desarrolla la voluntad y el deseo de ser útil.
- ✓ Los sentimientos son más estables y profundos, aparece el orgullo y la vergüenza.
- ✓ Asimilan los conocimientos de los patrones sensoriales y sus variaciones.

Manejo de la parálisis cerebral

"Manejo es un término que indica no sólo el ocuparse del impedimento motor, sino también de la totalidad de las necesidades del niño y en especial del establecimiento de una buena relación madre-hijo. La principal razón para el reconocimiento y manejo precoz; constituye una buena fisioterapia, el aspecto aislado más importante es la combinación de la terapia con un programa de entrenamiento completo de los padres. Dando a la madre una completa comprensión de la naturaleza del impedimento del niño, explicándole por qué su hijo no puede hacer ciertas cosas, entrenándola en la diaria manipulación de su bebé en apoyo del tratamiento, es mucho más importante que las razones habitualmente dadas para el tratamiento precoz. No obstante, es verdad que el cerebro infantil e inmaduro presenta una plasticidad mucho mayor (Goody y MacKissack, 1951) de modo que podrían impedirse la adquisición y habituación a patrones anormales de hipertonía y evitarse el desarrollo de contracturas y deformidades, obviando así la necesidad de una futura cirugía correctiva, o al menos dejándola para partes distales". El tratamiento y manejo de un niño que sufre de parálisis cerebral implica enfrentarse a una amplia gama de problemas. En este trabajo la cooperación de los padres es vital, ya que solamente cuando los padres y el equipo multidisciplinario trabajan juntos se puede dar al niño las mejores oportunidades para desarrollar sus capacidades, por muy limitadas que sean.

Es fundamental la actitud de la familia para favorecer una eficaz rehabilitación, ya que es en el seno de su hogar donde el niño minusválido pasa la mayor parte de su tiempo. La enfermera en atención primaria es vital, pues dentro de sus actividades habituales con frecuencia se encuentra con pacientes que padecen esta afección; las familias afectadas piden que se les oriente y enseñe sobre los cuidados que se les debe proporcionar en su hogar, permitiéndoles así recuperar las capacidades que tenían antes de su enfermedad y que progresen en la forma más normal posible logrando con esto satisfacción en la vida hasta el límite total de su capacidad.

Se debe enfatizar que aunque la buena atención en el hogar es un factor importante y esencial para el tratamiento, no es un sustituto de la terapia física ni debe verse como tal.

UNESCO y UNICEF insisten en reforzar el aspecto preventivo, en crear programas de ayuda a los padres y comunidades, por proporcionarle a estos, educación, conocimientos, técnica, habilidades completas para detectar a tiempo dificultades y obstáculos en el desarrollo de sus hijos y evitarlo en el grado que sea posible. En tal sentido se han creado programas de videos, folletos, materiales gráficos y otras vías de instrucción, uno de ellos cuyo ejemplo es el programa "Para la Vida".

En Cuba, aunque se ha logrado positivos resultados en la atención a la salud y educación de la infancia incluyendo los niños con Necesidades Educativas Especiales, se trabaja con intensidad para localizar oportunamente en cada barrio, zona o localidad, en cada grupo a aquellos menores que por diversas razones puedan constituir casos de riesgos falta de motivación del aprendizaje para también tomar a tiempo las medidas necesarias que den solución a los problemas en el ámbito familiar, comunitario o social.

Se impone por tanto la orientación, la instrucción de la familia y su participación activa en la estrategia educativa. Es imprescindible involucrar a las familias en la solución de problemas del desarrollo de sus hijos.

Ya hemos explicado la gran significación de las familias, las condiciones de vida y las relaciones con el medio social en el desarrollo del niño.

La institución escolar, la familia y la comunidad forman un triángulo interactivo integral sin cuyo concurso coherente es difícil lograr una Obra Educativa Acabada.

Las investigaciones demuestran que el déficit intelectual o físico se convierte en acumulativos. El niño con déficit existente, en los que se haya incurrido debido a las privaciones pasadas, tendrá menos posibilidades de evolucionar hasta alcanzar niveles superiores, aún en el caso de proporcionarle dichos estímulos la pronta identificación y tratamiento / compensación de problemas relacionados con minusvalías físicas y mentales, desnutrición, infra-desarrollo social, cognoscitivo y afectivo, podrán atenderse mejor durante los primeros años de vida, reduciendo por otra parte al mínimo los costos necesarios para la adopción de remedios.

El cuidado y educación de los niños pequeños mediante una acción integrada adecuada, proporciona un medio para remediar el problema evidente de la desigualdad de oportunidades.

No hay segunda oportunidad para la infancia. Por tanto, con todos los conocimientos basados en las investigaciones sobre la importancia de estos primeros años de vida es fundamental hacer todo lo que sea posible por el bien de cada niño, su salud y nutrición, su crecimiento, aprendizaje y desarrollo, su felicidad.

Constituyendo un período con tan amplias posibilidades, resulta de gran interés conocerlo en toda su profundidad para, sobre la base de este conocimiento científicamente fundamentado, poder organizar y estructurar las fuerzas educativas dirigidas a lograr el máximo desarrollo posible de cada niño. Tomando en consideración algunas de las categorías pedagógicas como son la educación , formación y desarrollo los cuales son esenciales en la enseñanza , partiendo que la educación es el sistema de influencia organizada , dirigidas y sistemáticas sobre la base de una pedagogía determinada cuyo objetivo general es formar valores morales en los niños para que se integren a la sociedad .

La formación es el proceso y el resultado totalizador que prepara al hombre como ser social y agrupa en una unidad didáctica los procesos educativos desarrollo e instructivos. Por desarrollo se entiende como el proceso y el resultado de la formación

en el niño de todas sus facultades intelectuales, espirituales y físicas .

Todo lo expresado fundamenta la necesidad de conocer las particularidades de tan importante momento del desarrollo infantil y de prepara, capacitar a las personas, familias y educadores encargadas de su educación.

El programa Educa a tu Hijo puede ser adaptado según las necesidades de los niños, y sus familias. A continuación detallamos algunas experiencias flexibles del programa.

Promotoras y ejecutoras de las comunidades detectan a los niños con Necesidades Educativas Especiales, se valora la necesidad del niño y la familia y se diseñan actividades complementarias para las familias, además de las que aparecen en los folletos del programa. Se orienta a las familias a realizar aquellas acciones específicas beneficiosas para el desarrollo de estos niños. En las actividades conjuntas los niños se integran al grupo y participan en la medida de sus capacidades.

Hay que respetar al sujeto con discapacidades sus vivencias y valores. Asumir que cada persona tiene un desarrollo personalógico peculiar único, y respetarlo como condición para propiciar su avance. No valorar al discapacitado por su defecto, ni clasificarlo ni referirse a él por sus rasgos físicos defectuosos o limitaciones sensoriales, sino reconocerlo como persona. Valorar a la persona por la voluntad que tiene de avanzar en su rehabilitación, Integración y su vida. No creer que existe una barrera infranqueable para el sujeto ni disuadirlo a que no lo intente, sino buscar constructivamente las vías de corrección y compensación que sean idóneas, todo bajo el convencimiento de que sierre puede aprender y desarrollarse más.

El problema de la persona con discapacidades no consiste en aceptarse y adaptarse a sus limitaciones sino en descubrir sus potencialidades humanas y potenciarlas. Por lo tanto no se trata de prepararlos para tolerar las frustraciones que la vida le ocasione, enseñarle a manejar el repudio o sobreponerse al desprecio, sino de prepararlo para que se afirme como persona con todos sus derechos.

No está escrito hasta donde podrá llegar una persona discapacitada, si se le estimula adecuadamente, educa en el momento oportuno, y se le dan las condiciones para

avanzar a su ritmo, necesidades y posibilidades siempre crecientes. Hoy se afirma con frecuencia que son capaces de aprender y avanzar todo lo que las personas que le rodean sean capaces de enseñarles y hasta donde sean capaces de conducirlos. Se les debe estimular y apoyar sin protegerlos, ya que para ellos la vida es una lucha redoblada.

El limitado físico motor es aquella persona que por una alteración en el sistema nervioso central, una malformación, accidente genético o adquirido se ve imposibilitado frenado para realizar las actividades motrices propias de su grupo etáreo, pudiendo o no presentar agravantes del tipo sensorial e intelectual.

Desde una perspectiva histórica- cultural, la personalidad del niño y la niña limitado físico- motor se forma bajo la influencia del medio y de las relaciones sociales, teniendo como premisa sus componentes biológicos afectados por enfermedades neuromusculares, malformaciones congénitas y largos estadios de hospitalización. Necesitan ayuda para adquirir los conocimientos, hábitos y habilidades. Se incluyen dentro de los niños con Necesidades Educativas Especiales sin embargo se encuentran mucho más cerca del tipo normal del niño, no requieren particularidades en su aprendizaje, pueden asimilar los contenidos de los programas orientados por el Ministerio de Educación con algunas adaptaciones de acceso al currículo, siempre y cuando se logre una estimulación temprana, oportuna y de un equilibrio afectivo que posibilite su inserción social, desde la edad preescolar.

1.3 Estado inicial de la preparación de las promotoras del Programa Educa a Tu Hijo para ofrecer las ayudas educativas al niño con parálisis cerebral.

La investigación fue realizada con las promotoras del Programa Educa a Tu Hijo, del municipio Urbanos Noris Cruz de la provincia Holguín, la selección del mismo se hizo de manera intencional sobre la base de la experiencia pedagógica de la autora y como punto de partida la preparación de las promotoras, donde las mismas atienden la población infantil en los diferentes grupos de edades, incluyendo en estos los niños con parálisis cerebral donde existe la problemática investigada.

La **muestra** utilizada la constituyen un total de 10 promotoras del Programa Educa a Tu Hijo que representa un 100%, de la población seleccionada de forma intencional teniendo en cuenta los elementos que a continuación se enuncian:

- ✓ promotoras de más de 2 años de experiencia en el programa.
- ✓ Docentes que poseen la categoría de licenciada en Educación Preescolar.
- ✓ Tener en su Consejo Popular niños con parálisis cerebral.

Se realizó un diagnóstico inicial a las promotoras del grupo experimental, partiendo de la observación a las actividades conjuntas, visitas a las actividades que se realizan en el hogar, además se aplicaron otros métodos como: encuestas, entrevistas a Metodólogos, promotoras, miembros del Grupo Coordinador, familias, ejecutores. Para constatar la preparación que poseen acerca de la atención y seguimiento a las familias de los niños con parálisis cerebral y el nivel de hábitos, habilidades alcanzados por los mismos.

En el primer paso del experimento se obtienen datos que determinaron los conocimientos que poseía las promotoras que realizan esta labor, el trabajo metodológico realizado por la promotora del consejo dirigido a este aspecto, el tratamiento brindado a las familias en las diferentes formas de organización del trabajo de capacitación, así como el nivel de desarrollo de las niños, lo cual se corrobora en cada uno de los instrumentos que a continuación se analizan:

Se realizaron **entrevistas a:** Metodólogos de Educación Preescolar Municipal (Ver anexo 1) con el objetivo de comprobar la preparación de las promotoras para el seguimiento a las familias con niños portadores de parálisis cerebral, así como el tratamiento que brindan las metodólogas en las visitas en cuanto al tema.

El 100% de ellos expresan que en las visitas realizadas por las diferentes estructuras con la utilización de los criterios para evaluar (Ver anexo 9) se pudo constatar que en las actividades desarrolladas por las promotoras y ejecutores se aprecia que no se orienta de forma adecuada a las familias de los niños portadores de parálisis cerebral en los diferentes momentos de la actividad, propiciando el intercambio, la reflexión, así como en algunas de sus partes va decayendo la motivación y la participación activa de las familias lo que limita el desarrollo integral de estos niños, además

consideran que las familias no están capacitada para atender a su niño en el hogar y desarrollarlo intelectualmente.

Al entrevistar a las promotoras del Inder y de Educación con el objetivo de constatar el nivel de preparación que poseen las mismas para preparar a las familias con niños portadores de parálisis cerebral, donde las mismas arrojaron que no están preparadas para dar atención, seguimiento y preparación a la familia ya que no poseen conocimientos, ni las suficientes bibliografías para la realización exitosa de este trabajo, manifestando además que tienen pocos pasos de avances como consecuencias de lo antes planteado en el desarrollo de estos niños.

En la entrevista a las ejecutoras de salud con el objetivo de comprobar la preparación que poseen para brindar atención a los niños con parálisis cerebra se pudo comprobar que:

- ✓ Tienen poco dominio en cuanto a la clasificación de los tipos de parálisis.
- ✓ No existe sistematicidad en la preparación para la atención a este tipo de patología.

Se aplicaron encuestas a las familias de los niños con parálisis cerebral para comprobar la preparación que poseen para dar seguimiento en el hogar a las actividades realizadas en el grupo los cuales manifestaron que la calidad de la atención médica recibida durante el embarazo y en el parto fue buena y para el recién nacido regular, ya que la parálisis cerebral fue diagnosticada de forma tardía, a demás el tratamiento de fisioterapia no se realiza de forma sistemática, por falta de orientación a la familia por el personal especializado, por el déficit de transporte para el traslado de estos menores hacia el policlínico.

.Al realizar las encuestas a los técnicos de la sala de rehabilitación se comprueba que poseen poco dominio de las características psicológicas de los niños con parálisis cerebral, no se realiza de forma sistemática los ejercicios de rehabilitación y no se orienta de manera precisa a la familia para dar continuidad en el hogar a los ejercicios.

En las encuestas realizadas a los representantes del Grupo Coordinado Municipal del Programa Educa a Tu Hijo constatándose que a pesar de poseer más de 2 años de experiencia no son sistemáticas las acciones de capacitación y seguimiento a las familias con niños portadores de parálisis cerebral.

Al realizar la revisión de documentos (Ver anexo 6) se pudo constatar que 10 actividades conjuntas en 3 de ellas para un 30 %, la promotora en el primer momento no le dio la orientación necesaria a estas familias y no propicia el intercambio, para su participación activa como un niño más dentro de la actividad, En el tercer momento no se propicio el intercambio para lograr que aprendieron y que les falta para conocer las carencias de las familias de estos niños. Se aprecia además que no se aprovechan al máximo las formas de organización del proceso para la atención de estos niños.

- ✓ Se evidencia como regularidad fundamental la poca utilización de los criterios para evaluar el proceso educativo.
- ✓ Se constató de forma clara que en los documentos revisados demuestran poco dominio de las promotoras para la atención de estos niños y se constató también en los informes de visitas al hogar y realizadas por el grupo coordinador y en las evaluaciones sistemáticas.

En la guía de observación a 5 actividades conjuntas con el objetivo de comprobar la atención individualizada que se les brinda a las familias y los niños con parálisis cerebral en el desarrollo de los tres momentos de la actividad conjunta se detectaron las siguientes regularidades:

- ✓ No se crean las condiciones necesarias para realizar la actividad lo que limita el Intercambio con las familias sobre las posibilidades y carencias que tienen como educadores de sus hijos.
- ✓ Es insuficiente la valoración acerca del desarrollo que han alcanzado los niños y dificultades que aún presentan.
- ✓ Las familias no participan de forma activa en la actividad y es escaso la atención a las diferencias individuales.

- ✓ No se observa el desempeño de las familias para valorar sus potencialidades como posible ejecutor y su desempeño en acciones individuales y de conjunto entre familia y niño.
- ✓ El ofrecimiento de niveles de ayuda a las familias que lo requieren es insuficiente a si como las sugerencias a las mismas para que brinden diferentes tipos de ayuda a los niños que lo necesiten.

Al realizar la valoración de los resultados en función de los objetivos de la actividad se comprueba que no se realiza el análisis de lo que han logrado y lo que les falta por lograr y la reflexión acerca de cómo se ve cada familia en su rol de educador y la ayuda que necesitan donde se dieron categoría de mal ya que cometen errores que afectan el cumplimiento de los objetivos propuestos con énfasis en la atención individualizada a los niños con parálisis cerebral.

Epígrafe II Material Docente

Sugerencias metodológicas para la capacitación de las promotoras para favorecer la preparación de las familias con niños con necesidades educativas especiales atendidos por el Programa Educa a Tu Hijo.

Las sugerencias metodológicas se estructuran sobre la base de las concepciones teóricas abordadas y la caracterización realizada, en los que se fundamenta la necesidad de concebir la preparación metodológica de las promotoras para la atención a los niños con necesidades educativas especiales.

2.1 INTRODUCCIÓN

Para la realización de las sugerencias metodológicas que se proponen, fue necesario sistematizar en la literatura que aborda todo lo referido a la atención a los niños con necesidades educativas especiales, así como a las particularidades psicológicas y pedagógicas.

Según datos de la UNESCO existen en el mundo cuatrocientos cincuenta millones de

impedidos, de los cuales las tres cuartas partes están completamente abandonadas solo un 1% reciben una ayuda apropiada, escasos países en el mundo han podido resolver plenamente la educación de los discapacitados que requieren de acciones médicas, pedagógicas, y sociales esto se refleja en la existencia de patrones desiguales de oportunidades para recibir educación, así como en la calidad de estos servicios.

En este contexto uno de los problemas centrales que se debaten es la integración social del discapacitado. ¿Qué se entiende por integración social?

La integración supone un proceso gradual complejo que puede adoptar diferentes formas en relación con las necesidades de cada individuo, pero que parte siempre de la igualdad de derechos de todos los seres humanos discapacitados o no. La integración escolar es el proceso de educar y enseñar juntos a los niños discapacitados o no, durante una parte o la totalidad del tiempo desde el nivel preescolar hasta la educación superior.

Cuba es un país donde la integración en su concepción más amplia es de hecho, una realidad ineludible, pues todos tienen iguales derechos, discapacitados o no. La integración debe partir precisamente de la posibilidad que le brinda la sociedad a cada individuo de integrarse a ella con iguales derechos, aunque con necesidades diferentes.

Al analizar el término diversidad conviene precisar otros muy relacionados con este: diferencia y desigualdad. Cada educando es distinto de cualquier otro por sus características individuales y por su entorno familiar y social, o sea, las diferencias caracterizan a los individuos y los distinguen, pero la desigualdad expresa relaciones injustas entre individuos.

Muchos estudiosos de la psicología y la pedagogía como: J. Bach, España. M.V. Peralta, Chile. R. L. Machín y GA. Beatón, Cuba, señalan que es injusto brindar igual tratamiento a niños con niveles de desarrollo y necesidades distintas y el más elemental principio de igualdad en el tratamiento pedagógico indica dar un trato distinto a personas diferentes.

Todos sabemos que existen diferencias en el contexto social, existen hogares donde el nivel cultural de los padres y de otros miembros de la familia es propiciador de un ambiente donde la educación, las normas, los hábitos, los horarios, se van estableciendo de generación en generación y la formación de la conducta correcta es algo natural. Sin embargo, hay familias en la que no se respetan esas reglas educativas, ambiente donde se vive un clima de violencia verbal de otra índole.

Dentro de esos grupos están los niños que presentan desventajas y limitaciones, que pueden ser socioculturales, anatómicas, fisiológicas o del desarrollo psíquico, producidas por el medio en el que viven, por la desatención, por el abandono. Educar al niño es una compleja y difícil tarea que necesariamente requiere de personas que al mismo tiempo que verdaderos profesionales de la pedagogía, sienta la educación como una obra de infinito amor. Ellos constituyen otro factor indispensable para la formación y el desarrollo.

La atención y detención temprana de los factores de riesgos tiene un valor social incalculable, pues es precisamente en este momento , cuando puede desarrollarse un trabajo preventivo con mayor amplitud y un pronóstico más favorable que puede evitar la necesidad de una labor correctiva en etapas posteriores de la vida .

Para la edad temprana y preescolar la prevención se define como un sistema de medidas de orientación con valor pronóstico para detectar un desarrollo no considerado como normal, evitar y atenuar la expresión de la discapacidad y propiciar la potencialización del desarrollo humano y la estimulación temprana y preescolar que, como componente o parte esencial del trabajo preventivo, se define como el sistema de acciones desarrolladoras de carácter integral que se concreta en un programa o guía de estimulación para potenciar y promover al máximo el desarrollo de los niños desde la primera infancia, tomando en cuenta su historia de vida, necesidades y demandas del desarrollo.

La intervención temprana, desde los postulados de Vigotski, se define como los procedimientos terapéuticos con una visión más integral de niño en edad temprana en riesgo o con alteraciones establecidas del neurodesarrollo, de carácter desarrollador con valor pronóstico y de mejoramiento de la calidad de vida del sujeto que de conjunto con la estimulación temprana garantiza promover el desarrollo del niño, posibilita la

mejor preparación a la familia y en consecuencia la prevención de afectaciones secundarias y terciarias .

Los siguientes elementos constituyen el sustento teórico_ metodológico del trabajo preventivo para la edad temprana y preescolar:

- 1) La edad temprana y preescolar se concibe como etapa ideal, privilegiada y de mayores oportunidades y posibilidades para el desarrollo humano.
- 2) La educación debe ser oportuna y pertinente desde la edad más temprana para que desarrolle las capacidades para el aprendizaje y propicie el proceso de culturalización y socialización del niño.
- 3) La preparación de la familia para la educación de los hijos como mediador importante en el desarrollo de los complejos procesos motivacionales y afectivo del niño.
- 4) El carácter diferenciado e individual del proceso educativo.
- 5) La labor comunitaria en estrecha relación con la familia y las instituciones para la educación de los niños.

2.2 DESARROLLO

Para la solución del problema científico se proponen sugerencias metodológicas, que orientan a las promotoras en los elementos esenciales a considerar en la preparación de la familia para la atención a los niños con necesidades educativas especiales atendidos por el Programa Educa a tu Hijo enmarcándonos en talleres y preparaciones metodológicas.

Taller: 1

Tema: El trabajo preventivo. Conceptos y objetivos.

Objetivo: Capacitar a las promotoras sobre las necesidades educativas especiales que pueden aparecer en la edad temprana y preescolar. Causas que lo originan. Detección y estimulación temprana.

Contenido: Necesidades educativas especiales más frecuentes en la edad temprana y preescolar.

Causas, detención y estimulación temprana.

Momento inicial.

Se dará inicio con las palabras del maestro Felix Varela "Nosotros somos los

irreflexivos cuando atribuimos a la incapacidad de los niños, lo que es un defecto de nuestro método y lenguaje.”(5)

¿Qué entienden por necesidades educativas especiales?

Se propicia el intercambio entre los participantes para que den sus puntos de vistas sobre la interrogante.

Se orienta el objetivo a trabajar en el encuentro.

Desarrollo.

Sensibilizar a las promotoras para lograr una correcta atención a los niños con necesidades educativas especiales.

Se concretará la atención en la edad temprana y preescolar, cómo se hace en Cuba y en el territorio. Así como las diferentes acciones preventivas que puede desarrollar el promotor del Programa “Educa a Tu Hijo” de Educación Preescolar con diferentes factores, aspectos importantes para la correcta detección y atención a los niños con necesidades educativas especiales.

No se pretende que el representante se convierta en un especialista, pero si que pueda detectar la necesidad educativa especial a partir de sus manifestaciones y además orientar a las familias así como solicitar la ayuda especializada si fuera necesario, por el grado de complejidad.

En este tema se enfatizará en los conceptos fundamentales, se sugiere una valoración del término trabajo preventivo.

Otro aspecto que se debe tener en cuenta en la edad temprana y preescolar lo constituye la estimulación temprana como elemento preventivo de disfunciones biológicas o funcionales que pueden afectar tardíamente al niño. Es necesario continuar promoviendo medidas eficaces para la prevención de la discapacidad y la realización de los objetivos de "igualdad" y de "plena participación" en la vida social y el desarrollo de las personas con discapacidad. Esto significa la voluntad de poner al máximo posible, las condiciones que faciliten a las personas discapacitadas oportunidades iguales a las de toda la población y una participación equitativa en el mejoramiento de la calidad de vida resultante del desarrollo social y económico.

Digamos entonces que uno de los elementos fundamentales del concepto niño con Necesidades Educativas Especiales, se refiere a aquellos menores necesitados de ayuda, no como los demás que por supuesto también la requieren sino más ayuda dirigida con mayor atención y precisión a la solución de los problemas concretos, particularidades de cada uno de ellos. Podríamos decir que estos niños precisan de un apoyo especialmente orientado a resolver sus necesidades.

Queda claro que todos los niños necesitan el auxilio de los adultos, requieren ser atendidos, guiados, que se les enseñe, se les eduque, todos tienen necesidades educativas de diferentes tipos, nacen y deben adquirir un enorme caudal de conocimientos, experiencias, conductas en fin la sabiduría humana acumulada, que le sirva para vivir en sociedad, pero algunos precisan más esa ayuda porque tienen mayores limitaciones y desventajas.

Se hará alusión a las patologías y causas más frecuentes en la edad temprana y preescolar.

Cierre

Este taller metodológico favoreció la preparación de las promotoras para una oportuna detección de niños con necesidades educativas especiales, lo que se puso de manifiesto en los criterios emitidos por los participantes.

Positivo: Todos los elementos abordados en cuanto a conceptos, causas, patologías aportando mayor cantidad de elementos para su preparación.

Negativo: No se exponen elementos detractores sobre los contenidos abordados.

Interesante: La participación de los presentes y el dinamismo de la actividad.

Se orientará el próximo tema a trabajar que será .El desarrollo motriz en los niños de edad temprana.

Taller: 2

Tema: El desarrollo motriz en los niños de edad temprana.

Objetivo: Capacitar a las promotoras sobre el desarrollo motriz en los niños de edad temprana.

Contenido: Características motrices y anatomofisiológicas en los niños de edad

temprana.

Momento inicial.

Se invita a los participantes a observar actividades físicas que se realizan con los niños de edad temprana a través de un fragmento de video. Se propicia el intercambio entre los participantes. Se orienta el tema a trabajar.

Desarrollo.

Algunos autores como .R.Rigal: Paoletti y Pottman. Plantean que la motricidad no es la simple descripción de conductas motrices y la forma en que los movimientos evolucionan, sino también los procesos que sustentan los cambios que se producen en el desarrollo de la conducta, esta consideración debe tenerse en cuenta después que se ha podido lograr como punto de partida, el conocimiento del niño con el cual se trabaja.

El desarrollo somático o físico puede ser considerado como un indicador del crecimiento y desarrollo del organismo infantil, que incluye la formación de estructura y el nivel de maduración estando esto reflejado en el libro Los Procesos Evolutivos del niño, de la Editorial Pueblo y Educación.

Puede considerarse como un sistema de indicadores morfológicos y funcionales, que caracterizan la actividad vital del hombre en el plano biológico, existiendo factores que influyen directamente en el desarrollo físico que han sido clasificados para su estudio de múltiples formas:

Intrauterino: Edad de la madre, números de embarazos anteriores, alimentación, infecciones padecidas, consumo de medicamentos, exposición a agentes físicos, factores emotivos, etcétera.

Postnatales: Enfermedades padecidas por los niños, estado de nutrición, régimen de alimentación.

Factores genéticos: Que aportan la carga genética y las potencialidades del organismo.

Factores ambientales: Incluyen los factores socioeconómicos, culturales, nutricionales, psicológicos y servicios de salud.

La evolución del desarrollo físico puede ser determinante mediante indicadores somatométricos peso, talla, proporciones del cuerpo, circunferencia, diámetros; somatoscópico, conformación del tórax, espalda, elasticidad de las de las extremidades

inferiores, tejido celular subcutáneo, coloración de las mucosas y fisiométricos, capacidad de trabajo, capacidad vital pulmonar, fuerza de los músculos de las manos.

La valoración del desarrollo físico se lleva a efecto comparando los resultados de las mediciones con los patrones o curvas nacionales o regionales.

El desarrollo físico permite evaluar el estado de salud actual del niño, el estado nutricional y tener una idea de la relación salud y condiciones de vida, el nivel de desarrollo físico debe ser considerado como un símbolo de la fuerza y resistencia del organismo y el grado de su adaptabilidad del medio. Los parámetros básicos para la evaluación somáticos o físicos son el peso y la talla y la relación entre ellos se considera con valor hasta los 5 años, permitiendo evaluar el estado nutricional del niño.

Las características esenciales del desarrollo físico en los niños de 3 años son:

- ✓ El ritmo de crecimiento y desarrollo es más lento.
- ✓ Mejor control muscular, dado por el desarrollo físico alcanzado.
- ✓ Mayor resistencia física e inmunológica.

Estudios realizado por Gonzáles Rodríguez plantea que el desarrollo motor de los niños de 4-5 años evoluciona de la siguiente forma:

La Edad Preescolar del desarrollo de 0 a 6 años se caracteriza por grandes cambios en el desarrollo motor, es la etapa de la adquisición de las habilidades motrices básicas, estas habilidades no solo aparecen por efectos de maduración biológica, sino también de la práctica de los niños en el medio que lo rodea. La motricidad del niño, refleja todo su movimiento y determina su comportamiento motor.

Cierre.

Este taller metodológico favoreció la preparación de las promotoras para elevar su preparación en cuanto al desarrollo somático, las características anatomofisiológicas de los niños de estas edades.

Positivo: Todos los elementos abordados aportaron mayor cantidad de conocimientos para su preparación.

Negativo: No se exponen elementos detractores sobre los contenidos abordados.

Interesante: La participación activa presentes y los nuevos elementos abordados.

Se dará la orientación precisa sobre el tema del próximo encuentro que será. La familia.

Taller: 3

Tema: La familia .Su papel en el desarrollo integral de los niños de edad temprana.

Objetivo: Orientar a las promotoras sobre los métodos y técnicas para la realización del diagnóstico integral de los niños, la familia y la comunidad, de forma tal que le permita atender tanto la diversidad individual, como grupal, además de desarrollar el trabajo preventivo a partir de los resultados de la caracterización de las familias.

Contenido: Convivencia familiar, definición de familia, sus funciones, ciclo de vida.

La caracterización y diagnóstico del niño, la familia y la comunidad.

Momento inicial.

Se repartirá entre los participantes diferentes conceptos sobre la familia se aplicará técnicas participativas. Se darán valoraciones sobre los diferentes conceptos.

Desarrollo.

Es importante que los participantes tengan conciencia de que la mayoría de los padres, las madres y otros familiares no están habituados a las formas de trabajo colectivo y mucho menos a reflexionar sobre las temáticas que se proponen en este Programa por lo que deben tener en cuenta la caracterización de las familias para que de este modo se pueda encauzar este trabajo. Además analizar los instrumentos para la caracterización y sus recomendaciones.

Así como el programa para computalizar los resultados para sus análisis. Realizar actividades prácticas para determinar las fortalezas y debilidades y diseñar las acciones de capacitación y atención a las familias.

En el tema sobre convivencia familiar, es conveniente detenerse en las relaciones interpersonales, los estilos comunicativos y los beneficios que ofrece su dominio para

el logro de la autorrealización personal, el desarrollo de las potencialidades y la capacidad para el establecimiento, mantenimiento de relaciones en la vida.

Para el desarrollo de este tema, se propone partir de elementos generales como son la definición de familia, sus funciones, ciclo de vida, de esta forma se enriquece el conocimiento de los participantes y que le sirva de base para demostrar que estos elementos son similares para la familia del niño con necesidades educativas especiales aunque se incorporan nuevos elementos se incluyen los niveles de disfuncionabilidad familiar por su importancia, además de propiciar otras técnicas para el diagnóstico de la familia, análisis del instrumento y su instructivo para caracterizar las familias, su uso y a partir de ahí definir las vías para la orientación familiar.

Se propone intercambiar sobre experiencias personales en cuanto a situaciones dadas con familias en sus áreas de trabajo además de actividades prácticas de diagnóstico y orientación familiar. Socializar las ideas acerca del rol que le corresponde a la familia para que puedan cumplir sus funciones. Estructura y funciones, implicación sociocultural, la violencia familiar, causas, manifestaciones y efectos. Papel de la familia en las relaciones de convivencia, papel del lenguaje en este proceso.

Intercambiar criterios acerca del concepto de familia, así como de las funciones que deben cumplir.

Cierre.

Se propicia la lluvia de ideas para conocer las expectativas de las docentes sobre el tema abordado. Se utilizan papel y lápiz para que reflejen frases o palabras sobre el tema abordado.

Se le orienta para el próximo taller traer acciones y medios de enseñanza que promuevan la vinculación de las familias de niños con necesidades educativas especiales a los grupos del programa.

Se orienta el tema del próximo taller.

Taller: 4

Tema: Medios de enseñanza, implementos para estimular el desarrollo motor en los

niños con necesidades educativas especiales.

Objetivo: Demostrar entre los participantes una propuesta de acciones y medios para estimular el desarrollo motriz en los niños con necesidades educativas especiales.

Contenido: Acciones y medios para estimular el desarrollo motriz en los niños con necesidades educativas especiales.

Momento inicial.

Se dará inicio con la presentación de los medios de enseñanza elaborados.

Se realiza un intercambio entre los participantes sobre las características, el uso de estos medios de enseñanza.

¿Qué creen de los medios de enseñanza?

¿En qué actividades las pueden utilizar?

Desarrollo.

Se invita a los participantes a elaborar medios de enseñanza con la utilización de los materiales desechables y se le propone que tengan en cuenta los siguientes elementos:

- ✓ Las características psicológicas, anatomofisiológicas de los niños con necesidades educativas especiales.
- ✓ Los logros del desarrollo en correspondencia con el grupo etáreo.
- ✓ El nivel cultural y socio económico de las familias.
- ✓ Las condiciones higiénicas sanitarias del lugar donde se interactúe con el niño y la familia a partir del espacio físico.
- ✓ El acceso de estos medios al personal involucrado en la atención y seguimiento a estos niños (ejecutores, profesores de cultura física, fisioterapeuta).

Cierre.

Este taller metodológico favoreció la preparación de los participantes para la elaboración de acciones y medios de enseñanza para favorecer el desarrollo de la motricidad fina en estos niños con necesidades educativas especiales.

Positivo: La variedad de medios y acciones sugeridas y elaboradas.

Negativo: Ningún participante expone elementos negativos.

Interesante: Lo novedoso de los medios y la calidad de las acciones.

Taller: 5

Tema: Atención diferenciada a los niños portadores de parálisis cerebral dentro de la actividad conjunta.

Objetivo: Demostrar a las promotoras como darle tratamiento a la atención individualizada a los niños portadores de parálisis cerebral en los tres momentos de la actividad conjunta.

Contenido: Acciones y medios para la atención individualizada de los niños portadores de parálisis cerebral.

Momento inicial.

Se realizará la observación de la actividad conjunta demostrativa donde se verán con claridad los tres momentos priorizando en cada uno de ellos la atención individualizada que se les brinda a los niños con parálisis cerebral teniendo en cuenta los siguientes elementos:

- ✓ Selección de los diferentes contenidos en correspondencia a la edad y a la limitación de los niños.
- ✓ Organización de la actividad en forma de juego.
- ✓ La orientación clara y precisa en cada momento de la actividad.
- ✓ Previsión de la participación de las familias en los distintos momentos de la actividad conjunta.
- ✓ Definición de los materiales y medios didácticos necesarios y los momentos que van hacer utilizados.
- ✓ Atención diferenciada en cada momento a partir de las demostraciones, estimulación, impulsos verbales.

Desarrollo:

Después de observada la actividad teniendo en cuenta los elementos dados en el momento inicial:

- ✓ Mencione los logros y deficiencias presentadas.
- ✓ Diga cuáles fueron los indicadores más afectados y porqué.
- ✓ Explique cómo hacerlo de forma correcta.

Argumente como fue el desempeño de las familias para valorar sus posibilidades como posible ejecutor.

Valore como se ve cada familia en su rol de educador y determine que necesita.

Cierre

Se evaluará la participación de las promotoras, escuchando sus opiniones, criterios de los aspectos más interesantes, lo positivo, lo negativo, con vista a mejorar la calidad de su preparación y estimular más a las familias.

Taller: 6

Tema: Los niños con parálisis cerebral.

Objetivo: Constatar la preparación adquirida por las promotoras en cuanto a los elementos esenciales para el tratamiento a los niños con parálisis cerebral.

Contenido: Elementos y medios para el tratamiento a los niños con parálisis cerebral .

Momento inicial.

Se realizará el taller formando dos equipos que tendrán tarjetas con preguntas y respuestas para completar un crucigrama que llevará los siguientes elementos:

- ✓ Tipos de parálisis cerebral.
- ✓ Características de cada una de ellas.
- ✓ Equipo multidisciplinario encargado de su atención, seguimiento y evaluación.
- ✓ Tipos de atención.
- ✓ Necesidades básicas a desarrollar.
- ✓ Medios y materiales a utilizar.

Desarrollo

Una vez conformados los equipos se procederá al desarrollo de la actividad hasta quedar completado el crucigrama.

Se propicia el intercambio y la reflexión entre las participantes donde darán elementos, sugerencias, acciones a seguir en la atención de los niños con la patología antes mencionada niños.

Cierre

Se evaluará la participación de las promotoras donde emitirán criterios sobre lo positivo, negativo y lo interesante.

Taller: 7

Tema: La preparación a ejecutoras para el trabajo con los niños con parálisis cerebral.

Objetivo: Demostrar a las ejecutoras como trabajar con el niño que tiene parálisis

cerebral y la orientación que debe brindar a la familia.

Contenido: Acciones para el trabajo con los niños con parálisis cerebral y orientaciones a las familias.

Momento inicial.

Se invitará a la familia a observar un fragmento de video donde evidencie la participación de los niños con parálisis cerebral, su familia y la atención prestada por la ejecutora. Se propicia el intercambio entre los participantes, se orienta el tema a trabajar.

Desarrollo: Se conformarán equipos integrados por promotoras y ejecutoras y se invitarán a elaborar acciones y actividades según el tipo de parálisis que indique la tarjeta.

Las parálisis serán:

- 1) Paresia.
- 2) Plejía.
- 3) Cuadriplejía.
- 4) Triplejía o triparesia.
- 5) Hemiplejía o hemiparesia.
- 6) Diplejía o paresia.
- 7) Monoplejía o monoparesia.

Se propicia el intercambio entre los participantes para que demuestren las actividades y acciones a realizar en cada caso. Cómo orientar a la familia para el trabajo en el hogar y se le darán ejemplos de ejercicios y materiales a utilizar.

Cierre

Este taller metodológico favoreció la preparación de las ejecutoras para una correcta atención educativa y orientación a la familia de niños con parálisis cerebral, lo que se puso de manifiesto en los criterios emitidos por los participantes.

Positivo: Todos los elementos abordados en cuanto a acciones, actividades y materiales a utilizar.

Negativo: No se exponen elementos detractores sobre los contenidos abordados.

Interesante: La participación de los presentes y el dinamismo de la actividad.

Epígrafe 3: Constatación de la aplicación de la propuesta metodológica para potenciar la atención a niños con parálisis cerebral en edades tempranas.

A partir de los resultados de la aplicación se fue transformando el estado inicial de la preparación de las promotoras en relación a su preparación para favorecer el desarrollo de los niños con parálisis cerebral, lo cual se evaluó en la práctica investigativa y con la aplicación nuevamente de los instrumentos utilizados. El método, resolución de problema con experimentación sobre el terreno en la medida que se fue aplicando permitió determinar las necesidades de preparación de las promotoras y de conjunto con esta transformar las propias actividades metodológicas en relación con los resultados que se desean alcanzar teniendo en cuenta los parámetros para describir de forma cualitativa y cuantitativa los resultados, se aplicaron una serie de instrumentos dirigidos a comprobar la efectividad de las actividades utilizadas para elevar la preparación de las promotoras para lograr desarrollar en los niños los hábitos y habilidades.

Se realizó un diagnóstico final a las promotoras del grupo experimental, partiendo de la observación a las actividades conjuntas, visitas a las actividades que se realizan en el hogar, además se aplicaron otros métodos como: encuestas, entrevistas a Metodólogos, promotoras, miembros del Grupo Coordinador, familias, ejecutores. Para constatar la preparación que poseen acerca de la atención y seguimiento a las familias de los niños con parálisis cerebral una vez aplicada la propuesta.

En este paso del experimento se obtienen datos que determinaron los conocimientos alcanzados por las promotoras que realizan esta labor y el trabajo metodológico realizado en el consejo dirigido a este aspecto además el tratamiento brindado a las familias en las diferentes formas de organización del trabajo de capacitación, así como el nivel de desarrollo de los niños, lo cual se corrobora en cada uno de los instrumentos que a continuación analizamos:

Se realizaron **entrevistas a:** Metodólogos de Educación Preescolar Municipal 100% de ellos expresan que en las visitas realizadas por las diferentes estructuras con la utilización de los criterios para evaluar el proceso educativo se pudo constatar que en las actividades desarrolladas por las promotoras y ejecutores se aprecia que orientan de forma adecuada a las familias de los niños portadores de parálisis cerebral en los diferentes momentos de la actividad , propiciando el intercambio, la reflexión, así

como la motivación y la participación activa de las familias lo que eleva el desarrollo integral de estos niños, además consideran que las familias están capacitada para atender a su niño en el hogar y desarrollarlo intelectualmente.

Al entrevistar a las promotoras del Inder y de Educación donde las mismas arrojaron que están preparadas para dar atención, seguimiento y preparación a la familia ya que poseen los conocimientos y se retoman las bibliografías para la realización exitosa de este trabajo, manifestando a demás que se ven pasos de avances como consecuencias de lo antes planteado en el desarrollo de estos niños.

Al entrevistar a las promotoras del Inder y de Educación con el objetivo de constatar el nivel de preparación que poseen las mismas para preparar a las familias con niños portadores de parálisis cerebral, donde las mismas arrojaron que no están preparadas para dar atención, seguimiento y preparación a la familia ya que no poseen conocimientos, ni las suficientes bibliografías para la realización exitosa de este trabajo, manifestando además que tienen pocos pasos de avances como consecuencias de lo antes planteado en el desarrollo de estos niños.

En la entrevista a las ejecutoras de salud con el objetivo de comprobar la preparación que poseen para brindar atención a los niños con parálisis cerebral se pudo comprobar que una vez puesta en práctica la propuesta se logra.

- ✓ Dominio en cuanto a la clasificación de los tipos de parálisis.
- ✓ Existe sistematicidad en la preparación para la atención a este tipo de patología.
- ✓ Se orienta a la familia de forma acertada los espacios existentes en el municipio para la atención fisioterapéutica que reciben estos niños.

Se aplicaron encuestas a las familias de los niños con parálisis cerebral para comprobar la preparación que poseen para dar seguimiento en el hogar a las actividades realizadas en el grupo los cuales manifestaron que la calidad de la atención médica recibida durante el embarazo y en el parto fue buena, a demás el tratamiento de fisioterapia se realiza de forma sistemática, orientación a la familia por el personal especializado es de forma sistemática y se toman alternativas por parte de la familia para el traslado de estos menores hacia el policlínico.

Al realizar las encuestas a los técnicos de la sala de rehabilitación se comprueba que poseen mayor dominio de las características psicológicas de los niños con parálisis cerebral, se realiza de forma sistemática los ejercicios de rehabilitación y se orienta de manera precisa a la familia para dar continuidad en el hogar a los ejercicios.

En las encuestas realizadas a los representantes del Grupo Coordinado Municipal del Programa Educa a Tu Hijo se comprueba que una vez aplicada la propuesta se logra una mayor sistematicidad en las acciones de capacitación y seguimiento a las familias con niños portadores de parálisis cerebral.

Al realizar la revisión de documentos (Ver anexo 6) se pudo constatar que 10 actividades conjuntas en 9 de ellas para un 95 %, la promotora en el primer momento le dio la orientación necesaria a estas familias propiciando el intercambio entre las mismas logrando su participación activa como un niño más dentro de la actividad, En el tercer momento se propicia el intercambio para comprobar qué aprendieron y qué les falta para conocer sobre las carencias de las familias de estos niños. Se aprecia además que se aprovechan al máximo las formas de organización del proceso para la atención de estos niños.

- ✓ Se evidencia como logro fundamental la utilización de los criterios para evaluar el proceso educativo en la planificación y desarrollo de la actividad.
- ✓ Se constató de forma clara que en los documentos revisados demuestran dominio para la atención de estos niños, demostrándose en los informes de visitas al hogar y realizadas por el grupo coordinador y en las evaluaciones sistemáticas.

En la guía de observación a 10 actividades conjuntas con el objetivo de comprobar la atención individualizada que se les brinda a las familias y los niños con parálisis cerebral en el desarrollo de los tres momentos de la actividad conjunta se constataron los siguientes logros:

- ✓ Se crean las condiciones necesarias para realizar la actividad lo que posibilita el Intercambio con las familias sobre las posibilidades Y

carencias que tienen como educadores de sus hijos expresando sus experiencias, puntos de vistas, criterios.

- ✓ Se realiza la valoración profunda y detallada acerca del desarrollo que han alcanzado los niños y dificultades que a un presentan, dando sugerencias.
- ✓ Las familias participan de forma activa en la actividad y se brinda una adecuada atención a las diferencias individuales.

- ✓ Se observa el desempeño de las familias para valorar sus potencialidades como posible ejecutor y su desempeño en acciones individuales y de conjunto entre familia y niño.
- ✓ El ofrecimiento de niveles de ayuda a las familias que lo requieren es suficiente así como las sugerencias a las mismas para que brinden diferentes tipos de ayuda a los niños que lo necesiten.
- ✓ Al realizar la valoración de los resultados en función de los objetivos de la actividad se comprueba que se realiza el análisis de lo que han logrado y lo que les falta por lograr y la reflexión acerca de cómo se ve cada familia en su rol de educador y la ayuda que necesitan donde se dieron categoría de bien ya que se cumplen los objetivos propuestos y la atención individualizada a los niños con parálisis cerebral.

Al realizar la revisión de documentos (Ver anexo 6) se pudo constatar que 10 actividades conjuntas en 8 de ellas para un 90 %, la promotora en el primer momento le dio la orientación necesaria a estas familias y propicia el intercambio, para su participación activa como un niño más dentro de la actividad, En el tercer momento se favorece el intercambio para comprobar que aprendieron y que les falta para conocer sobre las carencias de las familias de estos niños. Se aprecia además que se aprovechan al máximo todas las formas de organización del proceso para la atención de los mismos.

- ✓ Se evidencia como logro fundamental la utilización de los criterios para evaluar el proceso educativo.
- ✓ Se constato de forma clara que en los documentos revisados

demuestran el dominio de las promotoras para la atención de estos niños y se evidenció también en los informes de visitas al hogar y realizadas por el grupo coordinador y en las evaluaciones sistemáticas.

CONCLUSIONES

- ✓ Se determinaron las concepciones teóricas actuales sobre el trabajo con niños de edades tempranas, y su contextualización en aquellos que tiene parálisis cerebral.
- ✓ Los resultados de la constatación inicial estuvieron dados en los siguientes aspectos: reveló que existen insuficiencias en la preparación de las promotoras para la atención a las familias con niños portadores de parálisis cerebral.
- ✓ La propuesta metodológica dirigida a elevar la preparación de las promotoras para favorecer la atención a las familias con niños portadores de parálisis cerebral cumplieron con su objetivo e inciden oportunamente en la motivación y participación de las familias en los grupos del Programa Educa a Tu Hijo así como en la apropiación de nuevos conocimientos.
- ✓ Se favoreció el trabajo con la capacitación a las promotoras a partir de la preparación que alcanzaron las familias con niños portadores de parálisis cerebral considerándose factible la propuesta al ser evaluado positivamente constatándose en el alcance de los logros y habilidades alcanzado por los niños.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Las adaptaciones curriculares y la igualdad de oportunidades en la escuela / Carmen Lidia Cobas Ochoa... [et al.] . _ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2005._54p.
- 2- APABLAZA COREA; R. Parálisis cerebral: Un desafío para la salud comunitaria._ En Revista Rol de Enfermería._n 178._ene.1993.
- 3- Apoyo al manual del promotor / Ana María Siverio Gómez.../et al./. – La Habana : MINED : UNICEF, 1993. - -5 t.
- 4- AREAS BEATON, GUILLERMINA La Educación Especial en Cuba /Guillermina Areas Beatón, Victor D. LlorensTrevino. / -La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1982.- 32 p.
- 5- ARMENTEROS BORRELL, MERCEDES Parálisis cerebral infantil: Papel de la enfermera en la atención primaria._ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997._ 185 p.
- 6- La Atención al niño de edad preescolar / M. de la C. Torres Hernández...[et al.] . _ La Habana : Ed. Pueblo y Educación, 1986. -57 p.
- 7- BELL RODRIGUEZ, RAFAEL Convocados por la diversidad / Rafael Bell Rodríguez, Ramón López Machín._ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2002._ 144 p.
- 8- BELL RODRIGUEZ, RAFAEL Educación Especial: razones, visión actual y desafíos._ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1997._56 p.
- 9- BEQUER DÍAZ, GLADIS Plan de actividades para la gimnasia con el niño / Gladis Bequer Díaz, Catalina González Rodríguez. – La Habana : Departamento Nacional de Educación Física, 1996 . _96 p.
- 10- _____ , _____ Actividad postural reflejo anormal causado por lesiones cerebrales . – Madrid: Ed. Médica, 1992._96 p.
- 11- BOBATH, K. Base neurofisiológica para el tratamiento de la parálisis cerebral. – Madrid: Ed. Médica, 1992._ 98 p.
- 12- _____ , _____ Trastornos cerebros motores en el niño. – Madrid: Ed. Médica , 1992 . – 86 p.

- 13- BORGATO, A. A. Desarrollo del niño cubano. – La Habana : Ed . Pueblo y Educación, 1995. . –83 p.
- 14- CASTILLO LIMONTA, SANTA MERCEDES. Programa de capacitación comunitaria, un reto para la atención a la diversidad escolar. – En Tesis en opción al título académico de (Máster en Ciencia de la Educación Especial). - ISP “Enrique José Varona” , 2002. – 70 p.
- 15- CASTRO ALEGRET, PEDRO LUIS Para conocer mejor a la familia / Pedro Luis Castro Alegret, Silva Margarita Suárez Castillo. – La Habana: Ed. Pueblo y Educación. –88 p.
- 16- Constitución de la República de Cuba. –: Gaceta Oficial de la República de Cuba. – Edición Especial. –n 7. – La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2008. – 59 p.
- 17- Convención de los derechos del niño.-- Chile: UNICEF, 1989.
- 18- _____, _____ Educa a tu hijo: Monografía. – La Habana: Ed. UNICEF, 2003. –54 p.
- 19- _____, _____ Programas de Educación Preescolar. – La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1998. – 32 p.
- 20- _____, _____ Programa Educa tu hijo. –La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1994. – 52 p.
- 21- CUBA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. III Seminario Nacional para educadores. – La Habana: Ed. MINED, 2002. – 15 p.
- 22- Cuba: Una alternativa no formal de Educación Preescolar. – La Habana :Ed. Pueblo y Educación, 1994. –18. p
- 23- Curso de diversidad psicológica: Suplemento Especia. – La Habana: Ed. Academia, 2008. – 31 p.
- 24-DOMAN, GLENN Qué hacer con su niño con parálisis infantil. – México:Ed. Diana, 1993 . – 83 p.
- 25- DOMÍNGUEZ PINO, MARTHA El conocimiento de sí mismo y sus posibilidades. –La Habana:Ed. Pueblo y Educación,2004. –154p.
- 26- DOMÍNGUEZ, M. Principales modelos pedagógicos de la Educación Preescolar / M. Domínguez, Franklín Martínez. – La Habana : Ed. Pueblo y Educación, 2001.-32p.

- 27- DURIVAGE, JOHANNE Educación y Psicomotricidad. –México:Ed. Trillas, 1984. –95p.
- 28- Enciclopedia de los padres / Jacques Lepercq... [et al.] . – Barcelona:Ed.Grijalvo, 1998 Editorial Grijalbo, 1998. –3t.
- 29- Entorno al programa de educación preescolar / Caridad López Agüero... [et al.] . – La Habana: Ed Pueblo y Educación, 1995. – 49 p.
- 30- Estudio sobre las particularidades del niño preescolar cubano/Andrés López... [et al.] . – La Habana: Ed. Pueblo y Educación 1995. – 243p.
- 31- FERNÁNDEZ MIERT, ALEJANDRO Selección temas sobre psicología Y clínica del Retraso Mental. – La Habana: Ed. Pueblo y Educación 1986. – 126p.
- 32-FERNÁNDEZ PÉREZ, GUDELIA La atención logopédica en la edad infantil. – La Habana:Ed. Pueblo y Educación,2005. – 92 p.
- 33-FINNIE, NANCIE Atención en el hogar a los niños minusválido. – México Ed. Copilco, 1990. – 58p.
- 34- Fundamentos de defectología/Ligia Trujillo Aldama... [et al.] . – La Habana: Ed.Pueblo y Educación 1986. – 228p.
- 35- GARCÍA, M.T. Psicología Especial / M.T.García,P.L.Castro . – La Habana: Ed. Félix Varela, 2006. – 3er t.
- 36- Investigaciones psicológicas y pedagógicas acerca del niño preescolar. – La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1990. – 225p.
- 37- La escuela, la familia y la educación para la salud. – La Habana:Ed. Pueblo y Educación, 1995. – 23p.
- 38- LÓPEZ HURTADO, JOSEFINA Un nuevo concepto de educación infantil . – La Habana:Ed. Pueblo y Educación 2001. – 86p.

- 39- LÓPEZ MACHÍN, RAMÓN Educación de alumnos con necesidades educativas especiales: Fundamentos y actualidad . – La Habana:Ed. Pueblo y Educación, 2000. – 62p.
- 40- Maduración morfofuncional de los principales sistemas fisiológicos del Organismo de los niños de edad preescolar/ Eduardo García...[et al .] . – La Habana: Ed. Pueblo y Educación ,1988. – 189p.
- 41- Módulo de Educación Infantil: Desarrollo cognitivo y motor. – Bilbao: Secretaria General Técnica ,1999. – 447p.
- 42- Lo niños y sus derechos / Lesbia Cánovas Fabelo... [et al]. -- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1997. - - 62 p.
- 43- PUENTES DE ARMAS, TOMÁS Educación de alumnos con limitaciones físico-motoras. – La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2005. – 100p.
- 44-RODRIGUEZ RIVERO, ANA CRISTINA Prevención y Educación preescolar. – La Habana: Ed.Pueblo y Educación, 2005. – 98p.
- 45- SIMONSTEIN F., SELMA Formación y capacitación del personal para el trabajo con la familia y la comunidad. – 1er Taller Internacional, “La educación del niño y la niña de 0a 6 años en la familia y la comunidad. -- La Habana, 2003. – 5 p.
- 46- Temas de anatomía, fisiología e higiene del niño de edad Preescolar / Astrea Damiani... [et al.] . – La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1982. –136. p.
- 47- Terapia Física y Rehabilitación: 1ra parte. –La Habana: Ed. Ciencias Médica 1986. –318p.
- 48- Terapia Física y Rehabilitación: 2da Parte. – La Habana: Ed. Ciencias Médica, 1990. –237p.

- 49- TORO PRADA, JOSÉ JAVIER, DEL El Trabajo preventivo y comunitario en la edad temprana y preescolar. – (Material impreso Dirección Provincial de Educación. Holguín.
- 50- TORRES GONZÁLEZ, M. Selección de lecturas sobre retardo en el desarrollo psíquico/ M. Torres González, S. Domishkievich, L. Felipe Herrera. –La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1990. –145p.
- 51- TURNER MARTÍ , LIDIA Pedagogía de la ternura / Lidia Turner Martí, Balbina Pita Céspedes . –La Habana: Ed Pueblo y Educación, 2002. –92p.
- 52- VALDES GALARRAGA, RAMÓN Diccionario del pensamiento martiano. –La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2005. –162p
- 53- VALDÉS, V. H. Calidad de la educación. –La Habana: Ed pueblo y educación 2000. –86p.
- 54- VENGUER, L. A. Temas de Psicología preescolar. –La Habana: Ed. Pueblo y Educación 1990. –259p.
- 55- VIGOSTKI, L. S. Temas de Psicología Preescolar. –La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1986. –259p.
- 56- VIGOSTKI, L. S. Pensamiento y lenguaje. –La Habana: Ed. Pueblo y Educación 1982. – 95p.
- 57- ZAPOROZHETZ A. V. Fundamentos de pedagogía preescolar / A. V. Zaporozhetz, T. A. Markova. – La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1990. –279p.
- 58- ZURITA, CRUZ, CARIDAD R. Hacia un futuro sin barreras. –La Habana: Ed MINED, 2005. –24p.

Anexo 1

Entrevista a:

Metodólogos de Educación Preescolar Municipal .

Objetivo: Comprobar la preparación de las promotoras para el seguimiento a las familias con niños portadores de parálisis cerebral, así como el tratamiento que brindan las metodólogas en las visitas en cuanto al tema.

Compañeras: En nuestro municipio se está realizando una investigación con el objetivo de potenciar la preparación de las promotoras para brindar una correcta atención a los niños portadores de parálisis cerebral, por lo que solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas:

1 ¿Cómo usted valora el trabajo metodológico que realizan los docentes con las familias en cuanto la atención, orientación y seguimiento con niños portadores de parálisis cerebral ?

2 ¿Se sentirá motivada la familia para participar en la actividad conjunta?

3 ¿Considera usted que la familia está capacitada para atender a su niño en el hogar?

4 ¿Se les orientará de forma correcta a las familias para estimular el desarrollo intelectual en sus hijos portadores de parálisis cerebral?

Gracias.

Anexo 2

Entrevista a promotoras del INDER

Objetivo: Constatar el nivel de preparación que poseen las promotoras del INDER para preparar a las familias con niños portadores de parálisis cerebral.

Compañeros se está realizando una investigación sobre los niños portadores de parálisis cerebral por lo que necesitamos de su ayuda respondiendo las siguientes interrogantes:

- 1 ¿De la población que usted atiende qué porcentaje presenta NEE?
- 2 ¿Cuáles son las patologías que limitan el desarrollo de sus niños?
- 3 ¿ Está usted preparado para asumir la capacitación de estas familias?
- 4 ¿ Cuenta usted con la bibliografía actualizada que le permita capacitar a la familia? Nombre algunas de ellas.
- 5 ¿Qué otras variantes utiliza para su autopreparación?

Anexo 3

Entrevista a promotora de educación.

Objetivo. Comprobar el dominio que poseen acerca de la atención que se le debe brindar a los niños con necesidades educativas especiales portadoras de parálisis cerebral.

1. ¿Conoce usted la patología que presentan sus niños? ¿Cuál es la más severa?
2. ¿A través de qué vías usted se prepara para atender a los mismos?
3. ¿Es suficiente la preparación que usted recibe? ¿Por qué? ¿Quién lo prepara?
4. ¿Ha obtenido resultados o pasos de avances con estos niños? Argumente.

Gracias.

Anexo 4

Entrevista a ejecutora de salud

Objetivo: Comprobar la preparación que posee el personal de salud para brindar atención a los niños con parálisis cerebral.

Estamos realizando una investigación para conocer la atención que se le brinda a los niños con parálisis cerebral por el personal de salud.

1. ¿De la población que usted atiende cuáles son las patologías más frecuentes?
2. ¿Tiene usted conocimiento sobre los tipos de parálisis cerebral?
3. ¿Con qué frecuencias se prepara usted?
4. ¿Quién o quiénes realizan dicha preparación?

Anexo 5

Encuesta a las familias.

Objetivo comprobar la preparación que poseen las familias para dar seguimiento en el hogar a los niños con parálisis cerebral.

Necesitamos de su colaboración para la investigación que estamos realizando.

1- Opinión de los padres sobre la calidad de la atención médica recibida.

Durante el embarazo. Buena___ Regular__ Mala__
Ninguna___

Durante el parto. Buena___ Regular__ Mala__ Ninguna___

Para el recién nacido. Buena___ Regular__
Mala__Ninguna___

2. Relacionado con el inicio del tratamiento

¿A que edad fue diagnosticada la PCI?_____

¿A que edad comenzó a realizar el tratamiento de
fisioterapia?_____

Conclusiones Precoz____ Tardío___

3. Relacionado sobre como y donde realiza el tratamiento de fisioterapia

Lo realiza de forma sistemática (tres o más veces a la
semana) Si__ No__

¿Dónde lo realiza?: Su casa__ Policlínico__ Centro de
estudio__ Hospital__

Gracias.

Anexo 6

Revisión de documentos

Objetivo. Comprobar mediante la revisión de documentos, lo establecido para la atención a las familias de los niños con parálisis cerebral.

1. Documentos, folletos de orientación a la familia.
2. Programas y orientaciones metodológicas.
3. Sistemas de actividades, informes de visitas a los hogares.
4. Informes de visitas del Grupo Coordinador y el equipo metodológico.

Anexo 7

Encuesta a técnicos de la sala de rehabilitación.

Objetivo. Comprobar la preparación del personal técnico para el tratamiento a los niños portadores de parálisis cerebrales.

Estamos realizando una investigación para conocer la atención que reciben los niños con parálisis cerebral.

1. ¿Conoces las características psicológicas de los niños con parálisis cerebral?

Si___ No___ Algunas___

2. ¿Se siente usted preparado para asumir el tratamiento de estos niños?

3. ¿Con qué frecuencia se realizan los ejercicios?

Semanal___ Quincenal___ Mensual___

4. ¿Orienta a la familia sobre el tratamiento de los ejercicios de continuidad en el hogar?

Si_____ No_____ -A veces_____

Gracias.

Anexo 8

ENCUESTA A REPRESENTANTES DEL GRUPO COORDINADOR MUNICIPAL DEL PROGRAMA EDUCA A TU HIJO.

Objetivo: Constatar como realizan las acciones de capacitación y seguimiento a las familias con niños portadores de parálisis cerebral.

Compañera/o:

Consideramos muy importante su cooperación, respondiendo el presente cuestionario, pues sus criterios contribuirán al estudio que realizamos sobre la atención que se le brindan a las familias con niños portadores de parálisis cerebral . Agradecemos su participación en el mismo.

1-Organismo u organización que representa.

- a) Educación----- d) FMC----- g) Cultura---- j)
- b) Salud----- e) CDR----- h) MININT---- k) CDO----
- c) INDER----- f) ANAP----- i) Otro-----

2- ¿Qué tiempo lleva en el grupo?

- a) Menos de un año----- b) 1 a 2 años ----- c) 2 a 3 años-----
- d) 3 a 5 años----- e) Más de 5 años -----

3-¿El grupo se reúne con una frecuencia?

- a) quincenal----- b) mensual ----- c) cada dos meses-----

4- ¿De los siguientes temas señale cuáles son los que más se tratan en la reunión del Grupo Coordinador?

- a) Estabilidad de los representantes.-----
- b) Participación en la elaboración del Plan de Acción.-----
- c) Captación de ejecutores voluntarios.-----
- d) La asistencia de la familia a la actividad conjunta.-----
- e) Calidad de la actividad conjunta.-----
- f) Resultados de las visitas a los hogares.-----
- g) Comportamiento de la capacitación del grupo.-----
- h) Análisis de los resultados de las visitas recibidas.-----
- k) Atención y seguimiento a los niños con necesidades educativas especiales.

5- En el funcionamiento del Grupo se identifican logros y dificultades
Marque con una (L) lo logrado y con una (D) las dificultades.

Completamiento del grupo-----.

Estabilidad de los representantes.-----

Participación en el cumplimiento del Plan de Acción.-----

Carácter intersectorial de la capacitación, -----.

Captación de los ejecutores voluntarios.-----

Atención y seguimiento a los niños con necesidades educativas especiales-----

-.

El presidente del consejo popular conduce el grupo.-----

La cohesión del grupo.-----

6- Participación de los miembros en el seguimiento a las familias con niños portadores de parálisis cerebral.

¿Cómo evalúa este seguimiento?

-----B -----R----- M----- ¿Por qué ?-----

Muchas gracias

Anexo 9

Guía de observación a 5 actividades conjunta.

Objetivo. Comprobar la atención individualizada que se le brinda a las familias y los niños con parálisis cerebral en el desarrollo de los tres momentos de la actividad conjunta.

Aspectos a observar

1. Creación de las condiciones necesarias para realizar la actividad.
 - Intercambio con las familias sobre las posibilidades y carencias como que tienen como educadores de sus hijos.
 - Valoración acerca del desarrollo que han alcanzado los niños y dificultades que a un presentan.
 -
2. Participación de las familias y los niños en la actividad y la atención a las diferencias individuales.
 - Observación del desempeño de las familias para valorar sus potencialidades como posible ejecutor.
 - Atención al desempeño de acciones individuales y de conjunto entre familia y niño.
 - Ofrecimiento de niveles de ayuda a las familias que lo requieren
 - Sugerencias a las familias para que brinden diferentes tipos de ayuda a los niños que lo necesiten.
 -
3. Valoración de los resultados en función de los objetivos de la actividad.
 - Análisis de lo que han logrado y lo que les falta por lograr.
 - Reflexión acerca de cómo se ve cada familia en su rol de educador y la ayuda que necesitan.

Categoría: B _____ R _____ M _____

Escala

B: Cumple con la organización planificación y control de la actividad teniendo en cuenta la atención a las diferencias individuales a los niños con parálisis cerebral.

R: Comete errores en algunos aspectos sin afectar en su totalidad la atención individualizada a los niños con parálisis cerebral .

M: Comete errores que afectan en el cumplimiento de los objetivos propuestos con énfasis en la atención individualizada a los niños con parálisis cerebral.

ANEXO # 10

Criterios de calidad para planificar y evaluar la actividad conjunta del Programa “Educa a Tu Hijo”

- **Planificación de las actividades a realizar.**

(Momento previo al encuentro con las familias/ niños).

- Ø Selección de los diferentes contenidos para las actividades y establecimiento de relaciones entre ellos.
- Ø Organización de la actividad en forma de juego.
- Ø Previsión de la participación de las familias en los distintos momentos de la actividad conjunta.
- Ø Definición de los materiales y medios didácticos necesarios y de los momentos en que van a ser utilizados.
- Ø Concibe cómo orientar y controlar la utilización de los folletos por la familia en el hogar y durante la actividad.
- Ø Definición del lugar donde van a realizar la actividad teniendo en cuenta las condiciones higiénico sanitarias y el aprovechamiento del espacio.
- Ø Definición de otras personas que puedan participar como ejecutores en el desarrollo de la actividad o en una parte de ella.

PRIMER MOMENTO

Creación de condiciones necesarias para realizar la actividad.

- **Conversación con las familias sobre las acciones que realizaron en el hogar: qué lograron, cómo lo hicieron qué dudas tienen; cómo utilizaron los folletos.**
- Reflexión e intercambio sobre las posibilidades que tienen las familias como educadores de sus hijos y carencias que aún presentan.
- Valoración acerca del desarrollo que van alcanzando sus niños: qué ya han logrado, qué dificultades aún tienen en qué área.
- Intercambio para valorar sobre la participación de otros miembros de la familia en las actividades de estimulación en el hogar

Orientación a las familias sobre qué van hacer y cómo hacerlo.

- Definición con las familias de las actividades a realizar con sus hijos
- Exploración acerca de qué conocen sobre ellas y orientación acerca de qué y cómo realizarlas.
- Acuerdo de las acciones que realizarán y cómo las harán para estimular mejor el desarrollo del niño brindando ayuda cuando resulte necesario.
- Propuesta de que algunas familias muestren o expliquen a las otras lo qué van hacer y cómo hacerlo.
- Sugerencias de cómo apreciar si alcanzan lo que se proponen.
- Comprobación de la comprensión por las familias acerca de qué y cómo estimular el desarrollo de sus niños.

Promoción de alegría en familias y niños y su deseo de realizar las actividades.

- Análisis con las familias de la importancia de lograr la alegría y el deseo de participar en las diferentes actividades.
- Propuesta de actividades atractivas, en forma, de juego, que motiven y alegren a familias y niños.

Utilización de materiales didácticos.

- Comprobación de la selección o elaboración por las familias de los juguetes o materiales didácticos necesarios para la actividad y si cumplen los requisitos indispensables.
- Invitación a la familia a aportar sugerencias y a utilizar de forma creativa los materiales didácticos en las diferentes actividades.

SEGUNDO MOMENTO.

(Desarrollo de la

actividad)

Promoción de un clima favorable hacia la actividad.

- Invitación a los niños y a sus familias a jugar brindando las orientaciones correspondientes.

- Sugerencias para la selección de juguetes y materiales necesarios.
- Estimulación de alegría y el interés por el juego que se realiza.

Participación de las familias y niños en la actividad.

- Promoción mediante preguntas y sugerencias, de la participación activa y conjunta de familias y niños en la actividad.
- Estimulación del surgimiento de iniciativas e ideas creativas en el uso de procedimientos y recursos materiales.
- Observación del desempeño de las familias y otros miembros de la comunidad, para valorar sus potencialidades como posible ejecutor.

Atención a las diferencias individuales.

- Atención al desempeño de acciones individuales y de conjunto entre familias y niños.
- Ofrecimiento de niveles de ayuda a las familias que lo requieren.
- Sugerencias a las familias para que brinden diferentes tipos de ayuda a los niños que lo necesiten.
- Orienta a las familias para que valoren lo realizado por sus niños.

Promoción de las relaciones entre familias y niños.

- Estimulación del establecimiento de la comunicación y las relaciones entre las familias y de las familias con sus niños.
- Promoción de la colaboración y ayuda entre las familias.

TERCER MOMENTO

Valoración de los resultados en función de los objetivos de la actividad.

- Valoración por la familia de los resultados de la actividad y del nivel de cumplimiento de sus propósitos.
- Análisis de lo que han logrado y de lo que les falta por lograr como grupo y en cada niño en particular.
- Reflexión acerca de cómo se ve cada familia en su rol de educador y determinación de la ayuda que necesita.

Orientación a la familia sobre la continuidad de las acciones educativas en el hogar.

- Estimulación a las familias para que sugieran, qué otras actividades pueden realizar en el hogar.
- Orientación acerca del uso de los folletos y elaboración de materiales para desarrollar las actividades en el hogar y en los próximos encuentros.
- Promover que las familias sugieran cómo evaluar los logros alcanzados por los niños, complementando en caso necesario.
- Propuesta para involucrar a otros miembros de la familia en la realización de las actividades en el hogar.
- Sugerencias de tareas a realizar en el hogar a fin de prepararse para la próxima actividad.
- Reflexión sobre temas de interés a debatir o analizar por el grupo en próximos encuentros.
- Análisis sobre posibles personas del grupo o de la comunidad que pudieran impartir temas preparar y conducir algunas actividades.
- Estimulación a las familias para que divulguen el programa en la comunidad y se comprometan con la asistencia a los próximos encuentros.