



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2024,
Volumen 8, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2

**INTERVENCIÓN MOTRIZ PARA FAVORECER LA
MOTRICIDAD EN INFANTES CON DISCAPACIDAD
EN CENTROS DE ATENCIÓN MÚLTIPLE**

**MOTOR INTERVENTION TO PROMOTE MOTOR SKILLS
IN INFANTS WITH DISABILITIES IN MULTIPLE
CARE CENTERS**

Leticia Irene Franco Gallegos

Universidad Autónoma de Chihuahua, México

María Concepción Soto Valenzuela

Universidad Autónoma de Chihuahua, México

Teresa de Jesús Barreras Villavelázquez

Universidad Autónoma de Chihuahua, México

Celina Almendra Aceves Almeida

Universidad Autónoma de Chihuahua, México

Juan Francisco Aguirre Chávez

Universidad Autónoma de Chihuahua, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10775

Intervención Motriz para Favorecer la Motricidad en Infantes con Discapacidad en Centros de Atención Múltiple

Leticia Irene Franco Gallegos¹

lfranco@uach.mx

<https://orcid.org/0000-0001-7321-5932>

Universidad Autónoma de Chihuahua
México

María Concepción Soto Valenzuela

masoto@uach.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1043-7631>

Universidad Autónoma de Chihuahua
México

Teresa de Jesús Barreras Villavelázquez

tbarreras@uach.mx

<https://orcid.org/0000-0002-4241-3810>

Universidad Autónoma de Chihuahua
México

Celina Almendra Aceves Almeida

cacevez@uach.mx

<https://orcid.org/0000-0002-5495-2061>

Universidad Autónoma de Chihuahua
México

Juan Francisco Aguirre Chávez

jaguirre@uach.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0767-1176>

Universidad Autónoma de Chihuahua
México

RESUMEN

En esta investigación se plantea valorar los cambios generados por una intervención motriz en la motricidad de infantes con discapacidad pertenecientes en los centros de atención múltiple en la ciudad de Chihuahua, México. Participaron 5 casos de estudio con discapacidad. Las variables estudiadas fueron el equilibrio, locomoción, coordinación de piernas, brazos y manos, posición en postura y esquema corporal, a través de la Escala de Evaluación de Psicomotricidad en Preescolar. Se utilizó una investigación longitudinal comparativa con un diseño cuasiexperimental y con el método de estudio de caso. Los principales resultados generados por la implementación de un programa de intervención motriz a sujetos con discapacidad fue que los aspectos de psicomotricidad mostraron un mayor puntaje, especialmente en el caso 2 y 3, quienes presentan discapacidad motriz y parálisis cerebral respectivamente. Se recomienda enfatizar, para un mejor servicio en los centros de atención múltiple sería necesario tener un horario fijo para iniciar las actividades y además de tener el espacio y los materiales necesarios para realizar las actividades con los niños; además de contar con lugar con dibujos u objetos llamativos para los sujetos, de igual manera las recomendaciones a la universidad serían tener más lugares para prestar el servicio.

Palabras clave: intervención psicomotriz, motricidad, discapacidad, centro atención múltiple

¹ Autor principal.

Correspondencia: lfranco@uach.mx

Motor intervention to promote motor skills in infants with disabilities in multiple care centers

ABSTRACT

This research aims to assess the changes generated by a motor intervention in the motor skills of infants with disabilities belonging to multiple care centers in the city of Chihuahua, Mexico. Five study cases with disabilities participated. The variables studied were balance, locomotion, coordination of legs, arms and hands, position in posture and body scheme, through the Preschool Psychomotricity Evaluation scale. Comparative longitudinal research with a quasi-experimental design and the case study method was used. The main results generated by the implementation of a motor intervention program for subjects with disabilities was that the psychomotricity aspects showed a higher score, especially in case 2 and 3, who presented motor disability and cerebral palsy, respectively. It is recommended to emphasize that for a better service in multiple care centers it would be necessary to have a fixed schedule to start the activities and in addition to having the space and materials necessary to carry out the activities with the children; In addition to having a place with drawings or striking objects for the subjects, likewise, the recommendations to the university would be to have more places to provide the service

Keywords: psychomotor intervention, motor skills, disability, multiple care center

Artículo recibido 15 febrero 2024

Aceptado para publicación: 10 marzo 2024



INTRODUCCIÓN

Este estudio tiene como objetivo compartir los hallazgos obtenidos tras la aplicación de un programa de ejercicios motrices en niños con discapacidad que asisten a un Centro de Atención Múltiple (CAM), a la vez generar recomendaciones al mismo con relación a la operatividad de dicho programa. Ciertamente el trabajo con personas con discapacidad implica requerimientos específicos y particulares, desde los materiales, la infraestructura y espacio.

Discapacidad

La discapacidad abarca una variedad de condiciones que incluyen deficiencias, limitaciones en la capacidad de realizar actividades y restricciones en la participación. Las deficiencias son desafíos que impactan en la estructura o el funcionamiento del cuerpo; las limitaciones de la actividad son obstáculos para llevar a cabo actividades o tareas, y las restricciones de la participación son impedimentos para involucrarse en situaciones de la vida cotidiana. En consecuencia, la discapacidad es un fenómeno complejo que surge de la interacción entre las características del cuerpo humano y las particularidades de la sociedad en la que se encuentra, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018). Por su parte, Pérez y Chhabra (2019), consideran a la discapacidad como la condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna discapacidad, ya sea física, mental, intelectual o sensorial, es una limitación a largo plazo que impacta la manera en que una persona interactúa y participa plenamente en la sociedad. Se refiere a una condición que dificulta el desempeño de actividades diarias que para otras personas no representan un desafío. Estas limitaciones suelen tener su origen en trastornos en las capacidades físicas o mentales.

Clasificación de la discapacidad

Discapacidad intelectual

NeuronUP (2020), la define como limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, las cuales se manifiestan durante el periodo del desarrollo y estas pueden deberse a múltiples causas, metabólicas, infecciosas, cromosómicas, etc., puede surgir en distintos momentos: antes del nacimiento del bebé, durante el parto o debido a una enfermedad grave durante la infancia..

Discapacidad visual

Puntodis (2019), identifica a la discapacidad visual, sus dificultades, así como su clasificación en dos



tipos: deficiencia visual y ceguera.

La deficiencia visual: implica una disminución significativa en la capacidad de ver, aunque aún permite percibir la luz, orientarse en ella y utilizarla con propósitos prácticos. Las personas con esta condición tienen un campo de visión funcional, aunque limitado, con contornos difusos y predominio de sombras, lo que resulta en una percepción visual incompleta.

La ceguera: se refiere a la completa ausencia de visión o a una percepción mínima de la luz que no permite su uso funcional. En estas circunstancias, las personas dependen principalmente de la información auditiva y táctil para obtener información.

Discapacidad auditiva

Una disminución total o parcial en la capacidad de percepción auditiva, evaluada según el grado de pérdida auditiva en cada oído. Las personas con esta discapacidad se distinguen entre: sordas: poseen una deficiencia total o profunda; y en hipoacúsicas: poseen una deficiencia parcial, es decir, que cuentan con un resto auditivo el cual puede mejorar con el uso de audífonos (aparato electrónico que amplifica los sonidos); según la Fundación Uniendo Capacidades (Aguado, et al., 2022).

Discapacidad motriz

Este tipo de incapacidad implica una reducción en la movilidad total o parcial de uno o más miembros del cuerpo, lo que dificulta la realización de actividades motoras habituales. Las principales implicaciones de la discapacidad motora incluyen movimientos descontrolados, problemas de coordinación, alcance limitado, debilidad muscular, habla poco clara y dificultades con la motricidad fina y gruesa; de acuerdo con Villamar-Mendoza, et al., (2022).

Motricidad

El término motricidad alude a la capacidad de un organismo para producir movimiento o moverse. El término también hace referencia de manera específica a la capacidad del sistema nervioso central para inducir contracciones musculares. La motricidad puede comprenderse como la capacidad que las personas tienen para controlar sus cuerpos, lo que implica dominio sobre el mismo. El ser humano no solo está en condiciones de reproducir movimientos, sino que puede expresar su intencionalidad de manera creativa o espontánea (Mejía, 2020).



Clasificación de la motricidad

Motricidad gruesa

La destreza para controlar el cuerpo y realizar movimientos amplios es esencial. Esta habilidad debe desarrollarse durante los primeros años de vida para garantizar un crecimiento y una maduración adecuados. Al practicar la motricidad gruesa, se fortalecen y ejercitan grandes conjuntos de músculos. Los niños necesitan adquirir habilidades para mejorar la precisión de sus movimientos, así como para desarrollar su equilibrio y coordinación (Álvarez, et al., 2021).

Motricidad fina

El dominio de la motricidad fina implica coordinar músculos, huesos y nervios para ejecutar movimientos precisos y pequeños. Un ejemplo de control de la motricidad fina es recoger un pequeño elemento con el dedo índice y el pulgar (Medlineplus, 2020).

Intervención psicomotriz

La intervención psicomotriz en el entorno educativo comprende un conjunto de acciones planificadas realizadas por el psicomotricista con el objetivo de promover el desarrollo psicomotriz del niño. Esta intervención educativa busca guiar al niño en su proceso de desarrollo, llevándolo desde la acción hasta el pensamiento y del gesto a la palabra. Se integran diversas funciones y dimensiones en una unidad a través del juego y el movimiento en sus distintas manifestaciones. Además, se ayuda al niño a explorar y descubrir la experiencia de vivir en un espacio y tiempo compartido con los demás (Mamani & Huanca-Arohuanca, 2022).

Tipos de intervención psicomotriz

Psicomotricidad

Según la teoría de Piaget, la inteligencia se desarrolla a partir de la actividad motora de los niños. Durante los primeros años de vida, hasta alrededor de los siete años, el enfoque principal de la educación del niño es de naturaleza psicomotriz. Todo el proceso de adquisición de conocimiento y aprendizaje se centra en la acción del niño sobre su entorno, las interacciones con los demás y las experiencias vividas, todo ello a través de su acción y movimiento, Cárdenas, L. & Zabala, S. (2022).

Terapia física

Esta área médica se dedica al tratamiento de condiciones físicas del cuerpo mediante el uso de ejercicios



y otras técnicas terapéuticas, como la aplicación de frío, calor, agua, electricidad y masajes en las áreas afectadas, (CuidatePlus, 2021).

Actividad física

Se define como actividad física a cualquier movimiento generado por los músculos del cuerpo que requiera un consumo de energía (OMS, 2020).

Ejercicio físico

El ejercicio físico se define como la ejecución de movimientos corporales organizados, repetitivos y a veces supervisados por un instructor, con la finalidad de mantenerse en buena forma física y promover la salud. Esta actividad se realiza durante el tiempo libre e incluye actividades como bailar, practicar deportes, hacer gimnasia, participar en clases de educación física, correr, nadar, levantar pesas, practicar yoga, entre otras (Lermanda, et al., 2023). El realizar ejercicio físico significa que una persona esta bien física y mentalmente.

Deporte

Se trata de una actividad física realizada por una persona o grupo, siguiendo reglas establecidas y en un espacio físico específico, a menudo relacionada con competiciones formales, con el propósito de mejorar tanto la salud física como mental. La realización de deportes evitar o trata: problemas físicos, problemas emocionales, enfermedades, corregir la postura ósea, reducir el estrés y descargar tensiones (Bascón-Seda y Ramírez- Macías, 2020).

Recreación

Entendida como actividad de distracción, implica la participación, tanto a nivel físico como mental, del individuo. En contraste, la recreación se diferencia del ocio, el cual se caracteriza por ser una forma de distracción más pasiva, orientada principalmente hacia la relajación y distensión tanto física como mental (Reyes-Vila y Pérez-Martínez, 2022). Las actividades de recreación que se practican pueden estar relacionadas con deportes o hobbies. Como tal, la participación habitual en actividades recreativas proporciona momentos agradables y sensaciones de bienestar y satisfacción.

Centro atención múltiple (CAM)

Es un servicio educativo que ofrece atención integral y escolarizada a niños, niñas y jóvenes que tienen discapacidad, discapacidad múltiple o trastornos graves del desarrollo, y que encuentran dificultades



para asistir a escuelas regulares. En el CAM, los profesionales educativos siguen el plan y los programas de estudio vigentes de educación inicial y educación básica en su práctica educativa y se atiende a población desde los 43 días de nacidos hasta los 18 años (Instituto estatal de educación pública de Oaxaca, 2020).

Antecedentes

Algunos autores como Miraflores & Goldaracena (2021) y Rodríguez, et al., (2017), afirman que existe una conexión entre el lenguaje y la psicomotricidad en el desarrollo humano, y caracterizan la psicomotricidad educativa como un enfoque educativo basado en la naturaleza, respaldado por disciplinas como la psicología evolutiva y la pedagogía activa, entre otras. Esta forma de educación busca alcanzar la integralidad del niño, promoviendo un desarrollo equilibrado de sus habilidades motoras, emocionales y mentales, y facilitando sus interacciones con el entorno, tanto con los objetos como con otras personas.

Así lo hacen ver Laguna, et al., (2021), cuando justifican la importancia de la educación motriz en los objetivos y contenidos de cada área del currículum. Así mismo, Aguilar-Ozejo & Mujica-Bermúdez (2022), destaca en su investigación la oportunidad de utilizar la motricidad como herramienta para abordar los contenidos de la etapa a través de unidades didácticas integradas, en las cuales la actividad motora tiene un papel central.

Es a través de la motricidad donde el niño se desarrolla de manera integral, ayudándoles a descubrir sus propias capacidades así como desarrollar sus habilidades motoras, personales y sociales (Gutiérrez et al., 2017)

Planteamiento del problema

En los CAM se presentan varios casos de discapacidad visual, auditiva, intelectual, síndrome Down, parálisis cerebral, entre otras. El problema principal es que los niños por la falta de motricidad fina o gruesa no realizan algunas de las actividades de la vida diaria básicas o instrumentales y en ocasiones se llegan a excluir por parte de algunos docentes por no saber aplicar o modificar una planeación de acuerdo con las necesidades, provocando que en los niños/as no haya un avance o incluso tengan un retroceso (Alfonso & Lozano, et al., 2023).



Justificación

Beneficios de los niños que asisten a un centro de atención múltiple, tienen una atención especializada debido a que está enfocada a cada una de las discapacidades con el final de mejorar la calidad de vida (Gutiérrez & Gómez, 2021).

Existe evidencia de que los procesos cognitivos en niños que practican una actividad física de manera sistemática son mejores que los procesos de niños que son sedentarios et al. (2004)

Objetivo General

Valorar los cambios generados por una intervención motriz en la motricidad de infantes con discapacidad pertenecientes a los CAM.

Objetivos específicos

Comparar los puntajes entre la pre-prueba y la post-prueba en los aspectos de la psicomotricidad por cada caso.

Determinar los cambios en cada caso entre cada aspecto de la psicomotricidad.

METODOLOGÍA

Casos de estudio

Sujeto 1: niña de 6 años presenta discapacidad visual realiza las actividades con ayuda de sus maestras mano sobre mano y siempre sigue las indicaciones que se le indica, aunque a veces quiere agarrar el material de sus compañeros. Pertenece a un estatus socioeconómico bajo, según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2012). Se le recomienda poner actividades donde la niña sepa cuáles son las cosas de ella.

Sujeto 2: niño de 3 años presenta discapacidad motriz, realiza las actividades con ayuda de la maestra en ocasiones el niño se encuentra frustrado realizando los ejercicios físicos, se trabajó lo que fue motricidad fina y ejercicios de motricidad gruesa, cuando se realizaba los ejercicios de motricidad gruesa el cuerpo del alumno se encontraba muy rígido. Se recomienda realizar ejercicios de motricidad gruesa y fina.

Sujeto 3: niño de 6 años y presenta parálisis cerebral, con el niño se trabaja mano sobre mano, se cambia de su silla adecuado para él y se cambia a una silla para que este con sus compañeros hay que estar ahí con él para que tenga una buena postura para que logre realizar la actividad adecuadamente y logre

visualizar lo que está haciendo y su motricidad fina sea mejor. Se recomienda trabajar con el niño actividades donde el conozca diferentes texturas.

Sujeto 4: niña de 5 años presenta discapacidad intelectual y problemas de lenguaje, al realizar las actividades con la niña se percató que cuando se le pedía que nos digiera que objeto era o algo referente al lenguaje algunas cosas no las dice se le dificulta un poco, al realizar actividades de motricidad fina la niña lo hace, pero no siempre de la manera que se le indico y pierde la concentración cuando está realizando las actividades. Se recomienda trabajar actividades de motricidad fina donde la niña logre tener una mejor coordinación, así como actividades de concentración.

Sujeto 5: niño de 3 años presenta síndrome de Down, realiza las actividades con ayuda de la maestra, cuando se le da la indicación del trabajo que tiene que hacer el alumno se frustra debido a que no quiere realizar las actividades. Se recomienda actividades que tengan indicaciones para que el alumno las siga correctamente y poco a poco trabaje sin ayuda de nadie.

Diseño de investigación y variables de estudio

Es un estudio longitudinal comparativa cuasiexperimental con diseño de preprueba-postprueba; cuasiexperimental, debido a que se contó con sujetos de estudio con el método de estudio de caso (Hernández y Mendoza, 2018).

Variable independiente

Programa de intervención motriz: es un conjunto de actividades motrices orientadas a la estimulación de la motricidad gruesa y fina en infantes con discapacidad.

Variables dependientes

Motricidad gruesa: engloba todas las áreas del cuerpo que se mueven coordinadamente con la participación de músculos y huesos, logrando un equilibrio y una coordinación armoniosa. El control motor grueso marca un hito en el desarrollo del bebé, ya que le permite perfeccionar los movimientos descontrolados, aleatorios e involuntarios a medida que su sistema neurológico madura. Este control motor grueso es fundamental para el desarrollo del control motor fino, lo que permite la realización de movimientos pequeños y precisos. Aspectos como el esquema corporal, la estructuración espaciotemporal, el ritmo, la coordinación y el equilibrio son elementos esenciales de la motricidad gruesa, cruciales en el desarrollo de los niños desde el nacimiento hasta los seis años. Estos aspectos



constituyen aprendizajes fundamentales en el proceso de enseñanza y aprendizaje de la lectoescritura (Silva, 2017).

Motricidad fina: la destreza manual implica la ejecución precisa de movimientos de la mano y los dedos con un propósito útil, facilitando la ubicación de objetos o instrumentos mediante la vista o el tacto. Esta habilidad se encuentra presente en la mayoría de las acciones realizadas por los seres humano. Ejemplo: recortar, rasgar, doblar, plisar, pegar, trozar, recortar, trazar, dibujar, y colorear, entre otras (Cabrera & Dupeyrón 2019).

Herramientas/Instrumentos

Se utilizó la Escala de la Evaluación de Psicomotricidad en Preescolar (EEPP) de las autoras de la Cruz y Mazaira (1998), con la cual se evaluaron diferentes aspectos de la psicomotricidad, como la locomoción, el equilibrio, la coordinación de las piernas, la coordinación de los brazos, la coordinación de las manos y el conocimiento del esquema corporal.

Procedimiento

Primero que nada, se pidió el permiso de trabajar en la institución CAM y convivir con los niños, a cada profesor o encargado del grupo se les pidió el diagnóstico de cada niño que asistía a las clases, después para comenzar se aplicó la Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar a los 5 niños, de los cuales la mayoría no lo realizó del todo bien, ya que no prestaban la suficiente atención o no sabían cómo llevar a cabo las indicaciones; lo cual tuvo que ser modificado porque no se podía realizar con todos los niños.

Como segundo paso, se implementó el programa con la realización de actividades de acuerdo con las necesidades de cada caso. Se comenzó aplicando diferentes actividades y ejercicios de motricidad fina o gruesa, que conocieran su esquema corporal, la coordinación, lateralidad y fuerza.

Por último, se volvió a aplicar la Escala de la Evaluación de Psicomotricidad en Preescolar con los mismos criterios y modificaciones que en la primera aplicación.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo comparativo de los puntajes obtenidos en la pre-prueba y la post-prueba.



RESULTADOS

Análisis descriptivo de los puntajes en los aspectos psicomotrices en cada caso

En los resultados de la medición del caso 1, en la Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar, en locomoción obtuvo una puntuación de cuatro aciertos, posición, equilibrio y coordinación de piernas obtuvo seis aciertos, mientras en coordinación de brazos tuvo una puntuación de ocho aciertos, coordinación de manos cinco aciertos, en el esquema corporal de sí mismo cinco aciertos y esquema corporal en otros obtuvo cuatro aciertos, quedando en un rango bajo de acuerdo con su edad.

Asimismo, el caso 2, se presentó por debajo de la media quedando en un rango bajo de acuerdo con su edad, en locomoción, posición, equilibrio y coordinación de piernas obtuvo una puntuación de cero debido a que no tiene fuerza en las piernas para sostenerse solo, mientras en coordinación de brazos tuvo una puntuación de cinco aciertos, coordinación de manos cuatro aciertos, en el esquema corporal de sí mismo tres aciertos y esquema corporal en los otros, obtuvo cero aciertos.

En los resultados del caso 3, en locomoción, posición, equilibrio y coordinación de piernas obtuvo un rango bajo, mientras en coordinación de brazos y manos tuvo cinco aciertos, en el esquema corporal de sí mismo ocho aciertos obteniendo un rango normal y esquema corporal en los otros obtuvo dos aciertos, quedando en un rango bajo de acuerdo con la edad.

En los resultados del caso 4, en locomoción, equilibrio y coordinación de piernas obtuvo una puntuación de doce aciertos lo que la coloca en un rango bueno, en posición obtuvo seis aciertos, mientras en coordinación de brazos y de manos tuvo una puntuación de diez aciertos, en el esquema corporal de sí mismo obtuvo ocho aciertos y esquema corporal en otros obtuvo seis aciertos, quedando en un rango bueno de acuerdo con su edad.

Por último el caso 5, en la escala de evaluación de la psicomotricidad en preescolar, en locomoción obtuvo una puntuación de nueve aciertos posicionándose en un rango normal, en posiciones seis aciertos, equilibrio diez aciertos, coordinación de piernas obtuvo doce aciertos y en coordinación de brazos tuvo una puntuación de diez aciertos quedando en un rango bueno, coordinación de manos cinco aciertos, en el esquema corporal de sí mismo seis aciertos y esquema corporal en otros obtuvo dos aciertos, quedando en un rango normal de acuerdo a la edad.



Análisis comparativo entre aspectos psicomotrices por caso

Los resultados generados por la intervención del programa motriz se ven reflejados en cuanto al caso 1, se refleja mayor desarrollo de la coordinación de brazo. En relación con el caso 2, se desarrolló un poco avance en los aspectos de coordinación de brazos y manos y en la imagen corporal, de presentar una nula ejecución en la primera valoración. De igual manera que el caso 2, el caso 3, presenta mayor desarrollo en la segunda valoración específicamente en la imagen corporal.

Los casos 4 y 5, mostraron buen puntaje en la primera valoración en 3 aspectos: locomoción, equilibrio y coordinación de piernas, excepto la postura; por el contrario, en la segunda valoración se reflejó mayor desarrollo en la coordinación de brazos y manos; y presenta puntajes en la imagen corporal, aspecto que no obtuvo puntaje en la primera valoración

DISCUSIÓN

Los cambios generados por la intervención del programa motriz en los niños con discapacidad fueron favorables para cada caso en particular; aunque para los rangos establecidos por la Escala quedaron bajos. Independientemente de la escala o test para valorar los cambios en los aspectos psicomotrices de personas con discapacidad, siempre se deberá realizar ajustes a las mismas por las condiciones de cada caso.

En un estudio de Quintero, et al., (2021), realizaron una intervención motriz donde el objetivo fue aplicar un programa de psicomotricidad para niños con discapacidad intelectual, quienes utilizaron la EEPP. Realizaron adecuaciones al programa de intervención Psicomotriz según las características de los estudiantes, con materiales diversos, económicos, atractivos, de fácil manejo y musicales, para utilizarse durante las 36 sesiones a razón de 3 veces a la semana durante un periodo aproximado de 3 meses; encontrando cambios significativos en la locomoción y coordinación de piernas positivamente.

En un estudio similar de Ogarrío et al. (2021), donde utilizaron el Inventario de Desarrollo Battelle para evaluar el efecto de un programa de educación física con actividades motrices en niños con discapacidad intelectual; donde los resultados muestran cambios significativos en la coordinación corporal y en locomoción. En el estudio se concluye que una educación física con actividades motrices de manera regular, a niños con discapacidad, puede contribuir desarrollar de mejor manera las habilidades de motricidad superando su edad equivalente..



CONCLUSIONES

El programa tuvo una duración de seis meses, sin embargo, las actividades sociales y días asuetos interrumpieron el ritmo de trabajo. Además, que el material fue insuficiente y se considera conveniente que este tipo de programa debe de ser parte fundamental en la enseñanza y formación, en este caso con niños con discapacidad con una frecuencia de tres veces por semana y en coordinación con las otras actividades de expresión corporal y motricidad fina.

Por lo anterior, se concluye que la actividad física o cualquier intervención motriz con ajustes a las particularidades de cada caso, siempre generarán cambios a favor del desarrollo de los aspectos psicomotrices, habilidades físicas y acciones motrices de independencia en niños con discapacidad. Para los profesionales del área, día a día es un reto en cumplir con las sesiones didácticas; puesto que en la actualidad aún existen o se presentan barreras para su implementación; tales como falta de material, instalaciones y espacio condicionado para dicho trabajo motriz, sin mencionar la falta de capacitación o escasos perfiles para la enseñanza de la educación física con estudiantes con discapacidad.

Para la instancias que a pesar de todo ofertan este tipo de formación y apoyo a los niños con discapacidad se recomienda; tener un horario fijo para dar inicio a las actividades y además de tener el espacio y los materiales necesarios para realizar las actividades con los niños, determinar un lugar con dibujos u objetos llamativos para los niños, de igual manera las recomendaciones a la universidad serían tener más variedad de lugares para prestar el servicio social o prácticas profesionales, material didáctico para que puedan usar los estudiantes con los niños con discapacidad, y por ende permitir una mayor práctica real.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aguado Romo, R., Anasagasti Undabarrena, A., Martínez Lorca, M., & Martínez-Lorca, A. (2022). Impacto de la discapacidad auditiva en el desarrollo psicoemocional de personas con sordera profunda según familia de origen. *MLS Inclusion and Society Journal*, 2(2).

<https://doi.org/https://doi.org/10.56047/mlser.v2i2.1335>

Aguilar-Ozejo, J., & Mujica-Bermúdez, I. (2022). La competencia motriz, un potencial educativo para el contexto actual. *Revista Digital: Actividad Física Y Deporte*, 8(2).

<https://doi.org/10.31910/rdafd.v8.n2.2022.2054>



- Alfonso García, M. R., & Lozano González, A. R. L. (2023). Diagnóstico de la planificación didáctica efectuada por alumnado normalista: intervención para perfeccionarla. *EDUCIENCIA*, 8(1), 25–39. <https://doi.org/10.29059/educiencia.v8i1.238>
- Álvarez, L. Barcala, R. Peixoto-Pino, L. Díaz, J. (2021). Factores que influyen en la motricidad gruesa de niños y niñas con discapacidad visual: revisión de la literatura. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*. 8. 40-59. <https://doi.org/10.17979/sportis.2022.8.1.8777>.
- Bascón-Seda, A. y Ramírez-Macías, G. (2020). Are E-sports a sport? The term ‘sport’ in checkmate, O e-sports é um esporte? o termo “esporte” em cheque, ¿Son los e-sports un deportee? El término ‘deporte’ en jaque. *Movimiento*, 26. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.97363> o <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/97363>
- Cabrera, B.C. y Dupeyrón, M.N. (2019). El desarrollo y la estimulación de la motricidad fina en los niños y niñas del grado preescolar. *Mendive. Revista de Educación*, 17(2), 222-239. <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1499>
- Cárdenas Tenecora, L. F., & Zabala Espín, S. K. (2022). Desarrollo psicomotriz a través de adaptaciones curriculares en niños de inicial con deficiencia motriz. *Killkana Social*, 6(2), 65–82. <https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v6i2.1010>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2012). Medición de la pobreza. <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Modulo-de-Condiciones-Socioeconomicas.aspx>
- CuídatePlus. (2021). Fisioterapia. Plataforma de salud. <https://cuidateplus.marca.com/ejercicio-fisico/diccionario/fisioterapia.html>
- de la Cruz, M.V. y Mazaira, M.C. (1998). *EEPP Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Prescolar*. TEA.
- Gutiérrez, L., Fontenla, E., Cons, M., Rodríguez, J.E. y Pazos, J.M. (2017). Mejora de la autoestima e inteligencia emocional a través de la psicomotricidad y de talleres de habilidades sociales. *Sportis Scientific Technical Journal*, 3(1), 187-205. <http://dx.doi.org/10.17979/sportis.2017.3.1.1813>



Gutiérrez, M. V., y Gómez, N. D. (2021). Relación de los estilos de vida con la condición física de los adolescentes de 15 a 17 años de la Institución Educativa Departamental Alfonso López Pumarejo de Nemocón (Cundinamarca- Colombia). *Revista Impetus*, 15(1), 1-15.

<https://doi.org/10.22579/20114680.857>

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.

Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca. (2020). Centro de atención múltiple CAM.

<https://www.oaxaca.gob.mx/ieepo/privado-centro-de-atencion-multiple-cam/>

Laguna Celia, A., Jiménez Lira, C., Benavides Pando, E. V., Blanco Vega, H., & Ornelas Contreras, M.

(2021). Habilidades motrices en preescolares, comparación por género. *Revista De Ciencias Del Ejercicio FOD*, 16(1), 44–50. <https://doi.org/10.29105/rcefod16.1-50>

Lermanda, C. R., Martínez, N. L., Villarroel, F. H., Tapia, C. G., & Gómez-Álvarez, N. (2023). Efectos

de programas de ejercicio físico basados en un entorno escolar para mejorar el disfrute de la actividad física, desarrollo motor y condición física en niños y adolescentes con trastorno del desarrollo de la coordinación: Una revisión sistemática (Effects of school-based physical exercise programs to improve enjoyment of physical activity, motor development, and physical fitness in children and adolescents with developmental coordination disorder: A systematic review). *Retos*, 47, 302–310. <https://doi.org/10.47197/retos.v47.92305>

Mamani, D. y Huanca-Arohuanca, J. (2022). Programa de Intervención Psicomotriz en niños especiales del nivel inicial en el sur del Perú. *ReHuSo*, 7(2), 16-28.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6522797>

Medlineplus. (2020). Control de la motricidad fina.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002364.htm>

Mejía, N.F. (2020). Revisión conceptual y tipología de la coordinación motriz. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 25(265), 1-1.

<https://efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/download/2047/1241?inline=1>

Miraflores Gómez, E., & Goldaracena Arboleda, I. (2021). Análisis de la psicomotricidad a través de la práctica psicomotriz de Bernard Aucouturier: estudio de casos (Analysis of psychomotricity



through the psychomotor practice of Bernard Aucouturier: cases study). Retos, 39, 620–627.

<https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.81781>

NeuronUP. (2020). Discapacidad intelectual.

<https://www.neuronup.com/es/neurorrehabilitacion/disability>

Ogarrio, C.E., Bautista, A., Barahona, N.C., Chávez, M.E. y Hoyos, G. (2021). Efecto de un programa de Educación Física con actividades motrices para desarrollar el área motora en niños con discapacidad intelectual. Revista Ciencias de la Actividad Física UCM, 22(2), 1-12.

<http://doi.org/10.29035/rcaf.22.2.3>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Discapacidades. <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Actividad física.

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

Pérez, M.E. y Chhabra, G. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. Revista Española de Discapacidad, 7(1), 7-27. <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/429>

Puntodis. (2019). Discapacidad visual. <https://bit.ly/3DzVLUS>

Quintero López, C. ., Gil Vera, V. D. ., Arbeláez Montoya, K. ., Castañeda Aguilar, L. Y. ., González Fontalvo, C. L. ., & Meneses Villa, L. F. . (2021). Aproximación al aprendizaje pedagógico en la discapacidad intelectual leve. Poiésis, (41), 157–173.

<https://doi.org/10.21501/16920945.4190>

Reyes-Vila, W. y Pérez-Martínez, A. (2022). Gustos y Preferencias en la Recreación Cultural de los estudiantes en la comunidad de la Universidad de Oriente: Array. Maestro y Sociedad, 19(1), 278–292. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5498>

Rodríguez, M. T., Gómez, I. M., Prieto-Ayuso , A., & Gil-Madróna , P. (2017). La educación psicomotriz en su contribución al desarrollo del lenguaje en niños que presentan necesidades específicas de apoyo educativo. Revista de Investigación en Logopedia, 7(1),89-106.[fecha de Consulta 29 de Marzo de 2024]. ISSN: . Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=350851047005>

Villamar-Mendoza, A., Feraud-Cañizares, R., Torres-Burgos, S., & Menoscal-Burgos, J., (2022).



Inclusión de estudiantes con discapacidad motora en el desarrollo de actividad física y deporte.

593 Digital Publisher CEIT, 7(4-2), 244-253 <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.4-2.1252>

