**Facultad de Medicina Mariana Grajales Cuello Holguín**

**Título:** La actividad física- terapéutica para la atención individualizada en las clases de Educación Física de la carrera de Estomatología.

**Autores**: José Antonio Negrón Segura1. Lenia María Oro Probance2 Marbellís Sánchez Ramírez3 Manuel Felipe Rodríguez Sánchez4 José Julio Martínez Sánche5

1. Doctor en Ciencias de la Cultura Física. Especialista en Judo. Licenciado en Cultura Física y Deportes. Maestría en Entrenamiento Deportivo. Profesor Titular. Departamento de Cultura Física y Deporte. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba. <https://orcid.org/0000-0001-8976-3968>. Holguín. Cuba
2. Máster en Ciencias en Pedagogía del Deporte y la Cultura Física. Licenciada en Cultura Física y Deportes. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba<https://orcid.org/0000-0002-0995-1932>
3. Máster en Ciencias. Licenciada en Cultura Física y Deportes. Profesor Auxiliar Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba. <https://orcid.org/0000-0003-3093-5600>
4. Máster en Ciencias. Profesor Asistente. Licenciado en Cultura Física Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba. https:/orcid.org/0000-0003-3123-4670
5. Licenciado en Cultura Física. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-2033-6690>

**Resumen.**

La atención individualizada en los estudiantes para las clases de Educación Física en la carrera de estomatología, en los programas existentes, ejercicios físico-terapéuticos y alternativas existentes para su tratamiento presentan insuficiencias en el orden teórico–conceptual y práctico. En él se hizo un profundo estudio con marcado carácter crítico del estado del arte de este fenómeno investigado, todo lo cual constituye un instrumento de inapreciable valor para los estudios lógicos y prospectivos relacionados con esta temática. La investigación que se presenta tuvo como objetivo fundamental es elaborar una alternativa físico- terapéutica para la atención individualizada de los estudiantes en las clases de Educación Física, para lo cual se utilizaron los principales métodos teóricos existentes, así como otros de carácter empíricos e instrumentos para la recolección, procesamiento e interpretación de la información. Esta alternativa físico terapéutica constituye un aporte práctico al proceso de atención individualizada de la clase de Educación Física del estudiante de estomatología un instrumento metodológico y organizativo importante. Luego de la aplicación parcial de la misma, se evidencian resultados en la práctica social que avalan la efectividad de la propuesta realizada durante la investigación desarrollada.

**Summary**.

The attention individualized in the students for the classrooms of Physical Education in the race of stomatology, in the existent programs, physical therapeutic exercises and existent alternatives for his treatment present insufficiencies in the theoretic order – conceptual and practical. A deep study with marked critical character plucked up the status of the art of this investigated phenomenon in him, all which it constitutes an instrument of inappreciable value for the logical and prospective studies related with this subject matter. The investigation that presents itself had like fundamental objective you are to make out a physical therapeutic alternative for the attention individualized of the students at the classrooms of Physical Education, the one for which the principal theoretic existent methods were utilized, as well as other ones of character empiric and instruments for the anthology, processing and interpretation of the information. This physical therapeutic alternative constitutes a practical contribution to the process of attention individualized on the order of Physical Education of the student of stomatology an instrument metodológico and organizational important. Right after the partial same application of her, results in the social practice that they vouch for the effectiveness of the proposal accomplished during the developed investigation become evident.

**Introducción**

En la actualidad, la Cultura Física con fines profilácticos y/o terapéuticos ha perfeccionado sus programas de atención comunitaria, por lo que se dirigen el grueso de los esfuerzos a tratar las enfermedades crónicas no trasmisibles, en conformidad con los lineamientos de la política económica del Partido y la Revolución que establecen en el lineamiento 144 de la política social, que plantea brindar particular atención al estudio e implementación de estrategias en todos los sectores de la sociedad para enfrentar los elevados niveles de envejecimiento de la población, además el lineamiento 161 del deporte se refiere a priorizar el fomento y promoción de la Cultura Física y el Deporte en todas sus manifestaciones como medios para elevar la calidad de vida, la educación y la formación integral de los ciudadanos. l.

Si se tiene en cuenta que la Cultura Física Terapéutica asume tendencias generales y particulares del entrenamiento deportivo y de la Educación Física, es necesario relacionar al trabajo con estudiantes de estas edades específicamente en la Educación Física, con particularidades establecidas por cambios determinados propios de esta edad y las relaciones sociales en estas edades. Se asume como principio de referencia en esta investigación el principio de la asequibilidad e individualización Blázquez (1990) el cual exige que la enseñanza sea comprensible y posible de acuerdo con las características individuales de las personas (edad, sexo, estado de salud, nivel de preparación, así como su desarrollo físico y psíquico). Además, se sustenta en los requisitos para la **aplicación de la Cultura Física Terapéutica** descritos por Popov (1988) como la selección y ordenamiento adecuado de los ejercicios, aplicación sistemática, duración, dosificación e **individualización,** este último constituye un elemento integrador que permite adecuar los elementos didácticos de la clase al estado físico, nivel de preparación, la edad, el género.

El estudio realizado ha facilitado los argumentos para profundizar en la atención individualizada, la cual ha sido aplicada a este grupo etario, donde es importante, pues los estudiantes buscan satisfacer sus necesidades físicas con el ejercicio físico actividad desarrolladora e inclusiva en el accionar es de relevancia debido a las características físicas y se hace necesario perfeccionar la labor didáctica del profesor.

 Después de una búsqueda bibliográfica inicial relacionada con esta problemática se evidencia que los aportes brindados por diferentes autores no han referido una alternativa físico- terapéutica basada en indicadores para evaluar la atención individualizada de los estudiantes de la carrera de estomatología. En aras de profundizar en este estudio se realiza un diagnóstico a diferentes grupos, donde se emplearon diversos métodos y técnicas investigativas que confirman limitaciones que lastran este proceso en la práctica social

**Metodología**

El tipo de investigación será de desarrollo con enfoque mixto a su vez se utilizará el experimento como tipo de estudio con un paradigma cualitativo donde se implementará como objeto el proceso físico terapéutico en los estudiantes y como campo la actividad físico-terapéutica en la atención individualizada en la clase de educación física para los estudiantes.

 Se realizará en la facultad de Ciencias Médicas de Holguín “Mariana Grajales Coello el universo estará constituido por los profesores que imparten las asignaturas de esta disciplina en la carrera de Estomatología y los estudiantes, se seleccionarán de manera no probabilística para participar en el estudio 60 estudiantes correspondientes al primer año de la carrera de estomatología 70% del sexo femenino y 30% del masculino con edades entre 18 y 19 años, con el consentimiento libre esclarecido de los estudiantes.

Se utilizaran métodos, como son: A nivel teórico el histórico-lógico: para estudiar las características de las [teorías](http://www.monografias.com/trabajos4/epistemologia/epistemologia.shtml) de la actividad física en su marco histórico-lógico. Analítico-sintético: en la descomposición de los elementos que incluyen nuestro objeto de estudio, es decir, los aspectos que se deben tener en cuenta para elaborar una alternativa de actividades físico- terapéutica que respondan a la atención individualizada de los estudiantes en las clases de Educación Física. Inductivo-Deductivo: a partir de los hechos singulares del objeto de estudio se podrá pasar a proposiciones generales y a partir de ellas particularizar en aspectos tales como las condiciones físicas y funcionales de los estudiantes y la planificación y ejecución de la clase de Educación Física, para poder adecuar el tipo de atención individualizada durante la actividad.

 A Nivel Empírico:La observación científica**:** se realizó una observación no participante que posibilitó valorar la evolución de los diferentes ejercicios físicos que determinan la atención individualizada dentro de la clase de Educación Física.

Encuestas y entrevistas**:** se empleó para diagnosticar y evaluar los estados de opinión de la muestra y personal participante en la investigación.

Análisis de documentos**:** se analizaron los planes de clases de los profesores de Educación Física que trabajan con los estudiantes, además se examinaron las distintas orientaciones metodológicas y las propuestas de programas, con el fin de valorar los objetivos, contenidos, los métodos y la instrumentación de la atención individualizada dentro de estos.

Triangulación de técnicas**:** se utilizó para valorar los datos obtenidos en las diferentes fuentes y métodos de investigación.

Grupo nominal**:** este permite obtener, utilizando la reflexión, opiniones de posibles usuarios de la propuesta.

Estadísticos matemáticos: dentro de ellos se utilizó la estadística descriptiva particularmente el cálculo porcentual, pues el mismo permite determinar valores porcentuales, construir gráficos y describir los resultados obtenido.

**Discusión y resultado**

La elaboración de la atención individualizada de los estudiantes en las clases de Educación Física. transitará por varias etapas

1. Diagnóstico
2. Elaboración
3. Aplicación
4. Evaluación

Se aspira a que las tareas propuestas permitirán profundizar en la solución del problema que afecta la integración de los contenidos de la educación física en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura de Educación Física, a partir de las potencialidades que brinda esta asignatura para favorecer la misma en los futuros profesionales de la salud.

|  |
| --- |
| Actividades físico-terapéuticas para la atención individualizada en la clase de Educación Física en la carrera de Estomatología |
| Etapa 1 | Etapa 2 | Etapa 3 | Etapa 4 |
| Diagnostico | Elaboración | Aplicación | Evaluación |
| -Selección de la muestra-Determinación de los instrumentos-Recopilación de la información-Análisis de los resultados del diagnostico | Selección de la estructura de los ejercicios, objetivos y contenidos a tratar segúnnecesidades | Puesta en prácticaslos ejercicios individualizados | Control, regulación y ajustes |

Los resultados del diagnóstico permitirán elaborar la alternativa físico-terapéutica y contribuir a su capacitación, así como participar de forma activa en el proceso de atención individualizada.

Se realizaron las siguientes acciones para desarrollar el diagnóstico:

* Selección de la muestra.
* Determinación de los instrumentos.
* Recopilación de la información.
* Análisis de los resultados del diagnóstico.

En el período comprendido de la investigación se desarrollaron varias observaciones, para valorar la atención individualizada en el desarrollo de las actividades de la clase de los estudiantes, la que se realizó por indicadores elaborados por la autora de la presente investigación.

**Dimensión 1.** Estado de salud del estudiantado.

 **Dimensión 2.** Relación entre los elementos didácticos de la clase para la atención individualizada.

Indicadores:

* Cumplimiento de los objetivos para la atención individual dentro de la clase.
* Uso de los contenidos para la atención individual dentro de la clase.
* Aplicación de métodos para individualizar la clase.
* Uso de procedimientos organizativos en la atención individual dentro de la clase.
* Dosificación del volumen, intensidad y tiempo de trabajo descanso.

**Etapa 2. Elaboración**

La fase de elaboración del proceso de investigación abarca la planificación de estrategias o plan de acción. El proceso de desarrollo comprende la organización del trabajo y la puesta en marcha de la acción.

El objetivo principal en esta fase es: seleccionar y organizar acciones para individualizar la clase, teniendo en cuenta el diagnóstico realizado. Es donde se concibe, prepara, planifica el proceso y se crean las bases organizativas para la aplicación de los ejercicios que permitan la atención individualizada del estudiantado.

Acciones:

* Seleccionar la estructura de los ejercicios, objetivo y contenido a tratar según las necesidades de salud de los estudiantes.
* Consultar con los especialistas en ejercicio físico y rehabilitación.
* Recursos y medios a utilizar.
* Tiempo de duración, frecuencias y horario en que se realizarán.

Para proponer la elaboración de los ejercicios que contendrá la alternativa se partió de los resultados de los instrumentos aplicados en el diagnóstico inicial , por tal razón se proyectarán en cada sesión de trabajo, los conocimientos necesarios que permitieran nutrir a los profesores de las instrucciones para desarrollar el proceso de individualización.

Para proponer la elaboración de un plan de acción que dirigirá todo el proceso y el cual será ejecutado específicamente por el profesor de Cultura Física con apoyo de la investigadora, se toma en cuenta lo planteado por Ramírez (2010) en su tesis de Maestría.

Distribución semanal del contenido de la alternativa. (Tabla I)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Actividadesfísicas | HTA | Diabéticos | Artrosis de rodilla |
| Calentamiento 10-15 min antes de comenzar las actividades físicas |
| Ejercicios Frecuencia y Dosificación |
| Marcha | 3 veces x semana5-10 min6-8 repeticiones | 5 veces x semana8-10 min8-10 repeticiones | 3 veces x semana5-8 min4-6 repeticiones |
| Paso Toque | 3 veces x semana8-10 min8-12 repeticiones | 5 veces x semana8-10 min8-10 repeticiones | 3 veces x semana5-8 min6-8 repeticiones |
| Paso L | 3 veces x semana5-8 min8-10 repeticiones | 5 veces x semana8-10 min10-12 repeticiones | 3 veces x semana5-8 min6-8 repeticiones |
| Paso V | 5 veces x semana6-8 min8-10 repeticiones | 5 veces x semana8-10 min8-10 repeticiones | 3 veces x semana6-8 min6-8 repeticiones |
| Paso cruzado | 3 veces x semana6-8 min6-8 repeticiones | 3 veces x semana6-8 min8-10 repeticiones | 2 veces x semana6-8 min4-6 repeticiones |
| Caminata | 3 veces x semana8-10 min | 3 veces x semana10-12 min | 2 veces x semana5-8 min |

**Particularidades de cada parte de la clase.**

**Parte Inicial**

Constituye la parte introductoria o de adaptación al trabajo físico. Pretende preparar óptimamente a las personas para enfrentar con éxito la parte intermedia o principal. La duración aproximada es de 10 a 15 min. En esta parte se incluye un calentamiento general, con ejercicios de estiramiento, movilidad articular y respiratorios.

Se realizarán ejercicios de calentamiento general con movimiento de gran parte del cuerpo y que sean de fácil asimilación por parte de los estudiantes. Se debe utilizar como forma de calentamiento el activo general y como método general, el explicativo- demostrativo, se sugiere que como procedimiento se use el individual, frontal y como formas organizativas se utilice el disperso.

**Movilidad articular**

**Ejercicio 1** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Realizar flexión del cuello al frente y regresar a la PI.

**Ejercicio 2** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Ejecutar elevación de los hombros simultáneamente y regresar a la P.I.

**Ejercicio 3** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Ejecutar brazos al frente y hacia los laterales, regresar a la PI.

**Ejercicio 4** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Ejecutar flexión del tronco al frente y regresar a la PI.

**Ejercicio 5** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Realizar semiflexión de piernas y regresar a la PI.

**Ejercicio 6** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Ejecutar pierna derecha al frente apoyada en la superficie y realizar flexión plantar y dorsal del pie. (Realizar el ejercicio con la pierna izquierda).

**Estiramientos**

**Ejercicio 1** P.I Parados, piernas ligeramente separadas, con manos entrelazadas.

1/Realizar dorsiflexión de las manos, y estirar los músculos de los brazos hacia el frente, hacia el lado derecho, hacia el lado izquierdo, hacia arriba y por último hacia abajo. (Enfatizar la pausa)

**Ejercicio 2** P.I Parado, piernas separadas al ancho de los hombros, y vista al frente.

1/Ejecutar semiflexión del tronco al frente tratando de que las manos pasen por debajo de las rodillas sin flexionarlas.

**Calentamiento**

**Ejercicio 1** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Ejecutar torsión del cuello hacia la derecha, regresar a la PI.

2/Ejecutar torsión del cuello hacia la izquierda, regresar a la PI.

**Ejercicio 2** P.I marchando en el lugar, brazos flexionados al nivel de los hombros, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/ extensión de brazos al frente. Regresar a la PI.

2/Extensión de brazos arriba

3/Extensión de brazos a los laterales.

4/Ejecutar elevación de brazos laterales hasta el nivel de los hombros.

**Ejercicio 3** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Ejecutar flexión del tronco al frente llevando los brazos al frente y regresar a la PI.

**Ejercicio 4** P.I Parados, manos en la cintura, piernas al ancho de los hombros, vista al frente.

1/Ejecutar torsión del tronco hacia la derecha y la izquierda. (Haciendo énfasis en la pausa en el centro)

**Ejercicio 5** Marcha leve en el lugar con desplazamiento hacia la derecha y luego hacia la izquierda.

*Nota:* los ejercicios de posición estática se pueden realizar sobre la marcha, excepto los del cuello y el tronco.

**Parte principal**

Constituye la parte fundamental de la clase. En esta es donde se cumplen los objetivos de la misma.

En relación a los ejercicios aerobios se considera que se deben realizar para adaptar al organismo al esfuerzo, que a su vez es recomendada para mantener o recuperar la salud, entre los métodos más utilizados se encuentra el método del ejercicio estrictamente reglamentado (EER) que se recomienda para un trabajo aeróbico regular a una intensidad entre el 60 y 80% del VO2 máx., o el 70 y el 80% de la frecuencia cardiaca y con una duración de 20 a 30 minutos diarios o días alternos, siempre teniendo en cuenta el estado general de los practicantes y su disposición a la realización de ejercicios, a partir de ahí se recomiendan los aumentos periódicos.

**Ejercicio 1** Marcha. PI: Parados, en parejas de frente uno a otro, entrelazarse las manos.

1/Ejecutar la marcha subiendo las rodillas semiflexionadas y regresar a la PI.

Variantes: brazos balanceados y alternados al lado del cuerpo.

**Ejercicio 2** Paso Toque. PI: parados, en parejas de frente uno a otro, manos a la cintura.

1/ Realizar pasos con la pierna derecha lateral y la izquierda se unirá a ella.

Variantes: realizar paso toque con movimiento de hombros.

Realizar paso toque elevando brazos alternos.

Realizar paso toque elevando los dos brazos.

**Ejercicio 3** Paso L PI: parados, manos a la cintura y piernas unidas.

1/Ejecutar dos pasos toque en forma de L, con movimientos alternos de brazos y regresar a la PI.

Variantes: realizar paso L sin movimiento de hombros.

Realizar paso L con movimientos de hombros.

Realizar paso L con movimientos de brazos alternos.

**Ejercicio 4** PI: Parados, manos a la cintura y piernas separadas semiflexionadas.

1/Ejecutar paso al frente lateral con la pierna izquierda, luego paso al frente lateral con la pierna derecha, para regresar a la PI con el mismo pie que sale (las piernas dos tiempos van delante y separadas y los dos últimos tiempos van detrás y cerradas.)

Variantes: realizar paso V sin movimiento de brazos.

Realizar paso V con movimiento de brazos.

Realizar paso V con movimientos de brazos alternos y agregar palmada.

**Ejercicio 5** PI: Parados, manos a la cintura.

1/Ejecutar paso derecho lateral y el pie izquierdo cruza por detrás.

2/ Ejecutar paso izquierdo lateral y el pie derecho cruza por detrás.

3/Alternar el movimiento, este puede ser sencillo o doble.

Variantes: ejecutar el ejercicio sin movimientos de brazos.

Ejecutar el ejercicio con movimiento de brazos y agregar palmada.

**Ejercicio 6** PI: Parados, en parejas de frente uno a otro, con manos entrelazadas

1/Ejecutar elevación lateral de la pierna derecha y regresar a la PI.

2/Ejecutar elevación lateral de la pierna izquierda y regresar a la PI.

Variante: mantener la posición durante 6 segundos.

**Ejercicio 7** PI: Parados, manos en la cintura, vista al frente.

1/ Caminar por encima de la línea a una distancia de 10 metros (el ejercicio se realiza con control visual).

**Ejercicio 8** PI: Parados, brazos laterales, vista al frente.

2/ Caminar por encima de la línea a una distancia de 10 metros (el ejercicio se realiza con control visual).

**Ejercicio 9** PI: Parados, brazo derecho al lateral e izquierdo arriba, vista al frente.

2/ Caminar por encima de la línea a una distancia de 10 metros (el ejercicio se realiza con control visual).

**Ejercicio 10** PI: Parados, brazo derecho al lateral e izquierdo arriba, vista al frente.

2/ Caminar por encima de la línea a una distancia de 10 metros (el ejercicio se realiza con control visual).

Nota, se repite desde el Ej. 6 hasta el Ej. 10, sin control visual.

**Ejercicio 11** Caminata en grupo:

La finalidad de esta actividad es realizar caminatas saliendo de las rutinas. Se realizarán a diferentes lugares por ejemplo visita a un parque, a un centro educativo, a la plaza de la Revolución.

**Parte final**

Constituye la parte del tratamiento donde se recupera el organismo de la persona, hasta llegar a valores aproximados a los normales del inicio de la actividad.

**Ejercicios respiratorios:**

* Adopción de la postura correcta, cómoda y relajada.
* Suspiro audible.
* Inspirar y espirar por las dos fosas nasales.
* Tomar el aire por la nariz, inflando el abdomen y espirarlo por la boca.

**Ejercicio 1** Caminar lentamente contando tres pasos inspirando y tres pasos espirando durante 30 segundos.

**Ejercicio 2** PI.Parados con las piernas ligeramente separadas manos en la cintura y vista al frente.

1/Espirar e inspirar suave y lentamente (2 a 5 repeticiones)

**Ejercicio 3** PI. Parados con las piernas ligeramente separadas, manos en la cintura y vista al frente.

1/Elevar los brazos al frente mientras se inspira, bajar los brazos espirando. (2 a 5 repeticiones)

**Ejercicio 4** Parados con las piernas ligeramente separadas manos en la cintura y vista al frente.

1/Inspirar y espirar con diferentes posiciones de brazos: elevar los brazos hasta la altura de los hombros y luego bajarlos por delante, llevarlos hasta arriba y bajarlos hasta los hombros.

**Ejercicio 5** PI. Parados con las piernas ligeramente separadas, brazos a los lados del cuerpo y vista al frente.

1/Ejecutar brazos laterales para inspirar, llevarlos al frente para espirar (2 a 5 repeticiones)

**Etapa 3. Aplicación.**

En esta etapa se pone en práctica la alternativa elaborada, de ahí la importancia que reviste en el proceso investigado pues se convierten las ideas en concreción práctica. Las actividades se desarrollaron con el total de la muestra seleccionada, con un tiempo de duración de seis meses y una frecuencia de 2 veces por semana, las actividades se planificaron para realizarlas en el área donde habitualmente se realiza la clase, donde se acondicionó con los recursos necesarios que permitieran el desarrollo adecuado de los ejercicios concebidos.

* Lograr animar a los estudiantes para desarrollar las clases con la mayor motivación posible.
* Se atendieron las individualidades de cada participante.
* Se alcanzaron buenas relaciones y una positiva comunicación.
* Para continuar con la orientación y asesoramiento la investigadora realizó como mínimo dos visitas semanales y verificó la realización de los ejercicios.

Es importante señalar que durante la realización de las clases la investigadora estuvo al tanto de todo lo sucedido, lo que le permitió conocer los cambios que se producían en los participantes, hacer los señalamientos e ir precisando las tareas.

Se hace necesario que el profesor y los beneficiarios expresen sus criterios y hagan valoraciones acerca del contenido que reciben y de su estado de orientación, así como valorar el criterio de las demás personas que están participando en la implementación de la alternativa y evidenciándose en la práctica la asimilación del contenido.

**Etapa 4 Evaluación**

En esta etapa se realizó el control y se pone de manifiesto en cada momento de las etapas anteriores, lo que permite la regulación y reajuste en cada una de ellos y el tránsito por los diferentes momentos y la culminación de la alternativa.

Por tal sentido se presenta como objetivo:controlar la efectividad de la aplicación de la alternativa físico- terapéutica para la atención individualizada de los estudiantes.

**Valoración de la pertinencia mediante el grupo nominal.**

Para verificar la pertinencia de la alternativa físico- terapéutica para la atención individualizada de los estudiantes en la clase de Educación Física se emplea el método grupo nominal, este permite obtener, utilizando la reflexión, opiniones de posibles usuarios de la propuesta: jefe de departamento, profesor principal, jefe de la disciplina y en función de llegar a un consenso en torno a la misma.

A continuación, se explican las características generales y el procedimiento seguido.

El grupo nominal está integrado por 15 profesores, de ellos, 1 jefe de departamento, 3 profesores principales y 11 profesores de educación Física. Con estos implicados se realiza una reunión donde la autora de la investigación les presenta las etapas contentivas de la alternativa, las explica y describe cómo funciona cada una de ellas. Luego se realiza un debate donde los especialistas dan su opinión al respecto y se efectúa entonces las modificaciones que se entiendan pertinentes.

En el aspecto de cientificidad y actualidad 13 (90%) de los especialistas encontraron la propuesta como pertinente; 2 (10%) como poco pertinentes, y ninguno como no pertinente. En el aspecto de la estructura de la alternativa,14 (95%) de los especialistas encontraron la propuesta como pertinente y 1 (5%) como poco pertinente.

En el indicador referido a la selección y contextualización de los ejercicios, 12 (85%) de los consultados encontraron la propuesta como pertinente y 3 (15%) como poco pertinente. En el aspecto dirigido a dirigido a la posibilidad de aplicación, los 15 (100%) expertos encontraron la propuesta como pertinente. Y en lo referido a los parámetros evaluativos, 14 (95%) de los especialistas encontraron la propuesta como pertinente y 1 (5%) como poco pertinente.

Posteriormente se sometió a votación tanto la propuesta de ejercicios presentada por los autores como las modificaciones realizadas a partir de las recomendaciones de los especialistas. A partir del consenso entre ellos el grupo nominal concedió la pertinencia a la alternativa físico- terapéutica.

**Entrevista grupal**

Para valorar el nivel de pertinencia de los ejercicios propuestos se realiza una entrevista a 15 profesores de Cultura Física, para su selección se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

1. Que fueran licenciados en Cultura Física.
2. Que tuvieran más de 8 años vinculados al programa de rehabilitación .
3. Que su evaluación siempre haya sido de bien o muy bien.

A partir de la valoración de los indicadores por este grupo de profesores se puede plantear que coincide con lo abordado por los especialistas referido al nivel de pertinencia y posible aplicabilidad que presentan los indicadores elaborados.

**Observación científica no participativa:**

Para corroborar cómo se manifiesta lo abordado por los especialistas y profesores en la práctica se realiza un estudio piloto a un grupo de clase escogido al azar donde se inició facilitándole al profesor los ejercicios propuestos y luego se impartió una clase demostrativa, a partir de aquí se valoró por 15 días cómo el profesor realizaba la clase, si utilizaba correctamente los ejercicios, si le permitía al profesor una mejor organización y economía de la clase.

Principales consideraciones:

* El profesor en todos los momentos de la clase utilizó los ejercicios propuestos lo cual le permitió una atención individualizada de cada uno de los integrantes del grupo.
* Como resultado de su aplicación se observó una correcta organización de la clase.
* Se desarrolló correctamente la atención a diferencias individuales en dependencia de las características de cada estudiante.

A manera de resumen se puede concluir que la alternativa físico- terapéutica para la atención individualizada funciona parcialmente en un círculo de estudio, que existe una tendencia a la mejoría de la atención individualizada, lo que corrobora lo planteado por profesores dando lugar a que sí es pertinente la propuesta.

Al triangular los diferentes métodos y técnicas utilizadas se puede concluir que la alternativa presentada es pertinente y que funciona en la práctica social, en tal sentido se puede aseverar que la misma contribuye a solucionar el problema que dio lugar a la presente investigación.

**Resultados**

La intervención parcial en la práctica, permite obtener información tanto cualitativa como cuantitativa, aunque se prioriza la segunda por la naturaleza de los datos obtenidos, mediante el proceso de instrumentación práctica de las principales ideas de la propuesta de solución del problema investigado; esta se realizó siguiendo los pasos siguientes Escalona (2009):

* Selección y diagnóstico de la muestra (el diagnóstico puede coincidir con el realizado en el proceso investigativo).
* Elaboración y/o revisión de los instrumentos a aplicar.
* Instrumentación de los principales resultados de la propuesta.
* Aplicación de los instrumentos.
* Análisis de los resultados.

La alternativa físico- terapéutica para la atención individualiza de los estudiantes se aplicó durante seis meses. La observación científica no participante se ejecutó durante los seis meses en que se realizó la investigación con una frecuencia de 2 veces por semana.

**Conclusiones:**

1. El análisis de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la atención individualizada de los estudiantes en la clase de Educación Física, permitió identificar la necesidad de profundizar en el estudio de esta problemática.
2. Los resultados del diagnóstico del estado actual de la atención individualizada de los estudiantes en la clase de Educación Física evidencian la existencia de insuficiencias que demandan la elaboración de una alternativa físico- terapéutica para su realización.
3. La alternativa físico- terapéutica constituye una herramienta para la planificación metodológica de la atención físico- terapéutica para la atención individualizada de los estudiantes en las clases de Cultura Física.
4. Al realizar la valoración de las técnicas de consenso, entrevista a profesores y realizar una aplicación parcial en la práctica, fue valorada la propuesta como pertinente y que es efectiva para su instrumentación en la práctica social.

**Referencias bibliográficas:**

Acarín (2008). El cerebro del Rey, vida, sexo, conducta, envejecimiento y muerte en los humanos. Ciudad de La Habana. Editorial Científico – Técnica.

Addine, F. Fátima. (2002) Compendio de Pedagogía. La Habana, Editorial Pueblo y Educación. p 281.

Aguilera Fuentes, Pedro (2011) Modelo Pedagógico para favorecer cambios en el estilo de vida del adulto mayor de la tercera edad dirigida a prevenir la diabetes mellitus. Tesis de Doctorado (Doctorado en ciencias pedagógicas) Universidad de Ciencias Pedagógicas de Holguín, 120p

Alfonso Fraga, Juan Carlos (2009), “Envejecimiento y sociedad. El caso cubano. Oficina Nacional de Estadísticas (ONE). Centro de Estudios de Población y Desarrollo(CEPDE). La Habana. Cuba (1995) Metodología de la Investigación Científica, Centro de Estudios de Educación Superior “Manuel F. Gran”, Santiago de Cuba,135p

Baster Moro Juan Carlos, Olga Expósito Jorge y Beatriz Hernández Rojas (2012) Reporte de Investigación sobre el envejecimiento en la provincia Holguín. Grupo Provincial de Estudios Demográficos. Universidad de Ciencias Médicas. Holguín.

Blázquez Sánchez, Domingo (1990) Evaluar en educación Física. Barcelona, INDE, Editorial Pueblo y Educación.135p

Castellanos Simona, Doris (2005). Estrategias para promover el aprendizaje Desarrollador en el contexto escolar: Tesis de Doctorado. La Habana ISP E. J. Varona.

Ceballos (2000). El adulto mayor y la actividad física, CD Universalización del Instituto Superior de Cultura Física Manuel Fajardo. Ciudad de la Habana.

Ceballos (2001) Características sociales y físicas del Adulto Mayor. Ciudad de La Habana, Instituto Superior de Cultura Física. En CD- ROM. (2001) El Adulto mayor y la actividad física. Profesor auxiliar del departamento de Medicina Deportiva. La Habana.

 CEPDE-ONE (2004), “Cuba Proyección de la Población Cubana”. Nivel Nacional. Período 2006-2030, Editorial Estadística, La Habana.

Colás M y Buendía E. (1992). Investigación Educativa. Sevilla, Ediciones Alfar. p.

 275.

Coll Costa, J (2012). Programa de ejercicios físicos para la rehabilitación de pacientes hemipléjicos en la atención primaria de salud. Tesis de Doctorado en Ciencias de la Cultura Física. Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte. La Habana. p-79.

Chacón Rodríguez, Julio (2019). Alternativa metodológica para favorecer la masificación del Ajedrez en comunidades rurales. Tesis presentada en opción al título académico de Máster en Pedagogía del Deporte y la Cultura Física. Holguín. p- 53

Chaves Castellano, Cabrera (2003) Psicología. Selección de textos. La Habana, Editorial Félix Varela. p.14.

Dotres C y otros (1988) Programa nacional de Prevención, diagnóstico, evaluación y control de la Hipertensión arterial. Editorial Ciencias Médicas.

Garcés J (2008) Guía del programa de actividades físicas para la promoción de salud y sus orientaciones metodológicas. p.29

Gerardo Pacheco, J.A (2010) Programa de actividad física terapéutica para el tratamiento del adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad. Tesis en opción al título académico de Máster en Actividad Física en la Comunidad.

Gordo, Y. (2018). Influencia de un programa de ejercicios físicos en la mejora del dolor de pacientes con Fibromialgia. Artículo aprobado para publicar en la Revista APUNT de Educación física y deportes.

Grosser y Zimmeran (1990). Principios del entrenamiento deportivo. Teoría y práctica para todas las especialidades. Editorial Martínez Roca, México. DF

Daudinot Betancourt, Isabel (2013). Perspectivas psico- pedagógicas acerca de

 la inteligencia, la creatividad y los valores. Ed: Chong, Lima, Perú

Declaración final de la Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe celebrado en San José del 8 al 11 de mayo de 2012.

 Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA (2012) Envejecimiento en el Siglo XXI: una celebración y un desafío. Nueva York. Estados Unidos. Disponible en [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org/) Consultado el 15 de marzo del 2014.

Harre, D (1988) Teoría del entrenamiento deportivo. Editorial Científico- Técnica

 La Habana. Cuba.

Lineamientos económicos del VI Congreso del PCC. P 32.

Macías Chaves, A (2009). Programa de ejercicios físicos para la rehabilitación de

 pacientes mastectomizadas. Tesis de Doctorado en Ciencias de la Cultura

 física. Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte. Facultad de

 Granma. p- 41.

Meléndez Ortega, Agustín (2000) Actividades físicas para mayores: las razones para hacer ejercicios. Gymnos, Madrid.

Ministerio de Salud Pública MINSAP (2013) Anuario Estadístico de Salud 2012. La Habana. Cuba. Disponible en [www.sld.cu/sitios/dne/](http://www.sld.cu/sitios/dne/) ISSN: 1561-4425. Consultado el 15 de marzo del 2014.

Neuner y cols (1981) Pedagogía. La Habana. Editorial Libros para la Educación.

 p. 354