

2. Desde nuestra asignatura realizaremos ejercicios correctores de posturas que ellos puedan utilizar en su etapa de estudiante al finalizar sus horas de guardias o después de graduados con la finalidad de aliviar las dolencias de la columna vertebral
3. La utilización a diario de los ejercicios de formación y fijación del hábito de una postura correcta enseñada por el profesor aliviarán las dolencias de la columna vertebral en los alumnos de Ciencias Médicas después de largas jornadas de guardias

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Amado. A (2020) HIGIENE POSTURAL Y PREVENCIÓN DEL DOLOR DE ESPALDA. Revistas/ N Punto Volumen III. Número27.Junio
2. Hernández, R. (1991) Función de apoyo. Ciudad de La Habana. Cuba
3. Casanova, O y García, LE (2006) Ejercicios Físicos y Rehabilitación. Tomo I, Capitulo 2 Consideraciones generales sobre el manejo de la postura Editorial Deportes
4. Programa de la Disciplina de Educación Física (2020). Carrera de Medicina. Plan de Estudio E
5. Monroy, A.J et al., (2017) EL DOLOR LUMBAR EN JÓVENES. Revista Cubana de Investigación Biomédica vol.36 no. 2 abr-jun. Ciudad de la Habana
6. Popov S.N La Cultura Física Terapéutica. Editorial Ráduga. 1988.
7. Reguera.Ret al.,(2018) DOLORES DE ESPALDA Y MALAS POSTURAS ¿UN PROBLEMA PARA LA SALUD? Revista médica electrónica volumen 40 no.3 Matanzas may-jun
8. Rojas, A.K.(2021) Patologías vertebrales e higiene postural de los pacientes en el centro L&C Fisioterapia de Chiclayo.
9. <https://repositorio.ucv.edu.pe> Tesis

PROPUESTA DE JUEGOS EN EDUCACIÓN FÍSICA PARA LA CORRECCIÓN DE LOS PIES PLANO EN SEXTO AÑO DE VIDA

PROPOSAL OF GAMES IN PHYSICAL EDUCATION FOR CORRECTING THE FLAT FEET IN SIX-YEAR OLD CHILDREN

Autores:

1. Lic. Riselvys Caballero Arrebato, Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, ORCID: 0000-0002-2746-8936, riselvys@infomed.sld.cu, Cuba,
2. Lic. Yuneisy González Barreras, Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, ORCID: 0000-0002-3821-9863 cbart@infomed.sld.cu, Cuba,
3. Lic. Teresa Martínez Rivera, Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, ORCID: 0000-0001-8950-9660, teresamtnez@infomed.sld.cu, Cuba
4. Lic. Yidka Amaro Quintana, Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, ORCID: 0000-0002-9027-6945, yidka@infomed.sld.cu, Cuba
5. Lic. María Cristina Prieto Fernández, Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa, [https://orcid/ 0000-0002-9300-6967](https://orcid/0000-0002-9300-6967), cristinapf@infomed.sld.cu, Cuba

6. Lic. Ramón Puentes Suárez, Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa,
ORCID: 0000-0002-1430-1646 fhisart@infomed.sld.cu, Cuba

RESUMEN

El trabajo que se presenta contribuye a la corrección de los Pies Planos en el sexto año de vida de la escuela primaria Juan Pedro Carbó Servía, aprovechando los espacios de actividades de aprendizaje que se realizan en la escuela a partir de las actividades programadas y la actividad motriz independiente; utilizando el juego como principal medio, sirviendo de gran utilidad en el tratamiento de esta patología no sólo con vista al fortalecimiento de la salud, sino también como un vía de prevención, por la importancia que tiene el mismo para la ejecución dinámica y flexible de las acciones que se llevan a cabo. Se emplearon en la investigación diferentes métodos para cumplir los objetivos previstos, entre ellos los de corte teórico: el análisis-síntesis, inductivo-deductivo, histórico lógico, también se utilizaron métodos empíricos como la observación, entrevista, análisis documental y la medición, además del análisis porcentual dentro de los estadísticos matemáticos. Se pudo constatar el rol de la Educación Física en el tratamiento integral de los niños, favoreciendo la integración social de estos, propiciándoles atención individualizada para corregir las dificultades. Por esa razón se trazó el siguiente objetivo general: Proponer juegos a desarrollar a través de la actividad física programada y la actividad motriz independiente; dirigidos a la corrección de los Pies Planos en los niños de sexto año de vida de la escuela primaria Juan Pedro Carbó Servía del municipio Artemisa

Palabras Claves: Pies Planos, Corrección, Juegos

Abstract

The present work contributes to the correction of flat feet in six-year old children from Juan Pedro Carbó Servía primary school, exploiting the spaces provided by school programmed learning activities and independent ones, using games as a principal mean, which is of a great utility in treating this pathology, not only for strengthening health, but also as a way of prevention because of its importance in the dynamic and flexible execution of actions they perform. Different methods were applied during the investigation in order to fulfill the objectives conceived. Among the theoretical methods: analysis-synthesis, inductive-deductive, historical-logical; Empirical methods: Observation, Interview, Documental analysis. Statistical Mathematical Method: Percentual analysis. The role of Physical Education in the integral treatment of these children was proved, favoring their fitting into the community and giving them personal attention so that they can correct their difficulties. For all the reasons, the following general objective was declared: to propose games through programmed physical activity and independent one, guided for correction of flat feet in children of six years of life from Juan Pedro Carbó Servía primary school in Artemisa Municipality.

Key words: flat feet, correction, games

INTRODUCCIÓN

Trabajar en aras del mejoramiento de la salud del ser humano es una labor responsable y halagadora a la vez. Cuba, realiza un intenso trabajo para ofrecer una mejor atención a la población en la eliminación y corrección de enfermedades, en contribución a una salud cada vez más eficiente.

Dentro de la Educación Física, los juegos ocupan un lugar preponderante por su gran valor psicológico, biológico, pedagógico y social lo que hace que se conviertan en un medio necesario para el desarrollo integral de los niños.

Por las características que posee la Educación Física y por la forma en que se imparte en el período preescolar, le permite conocer al maestro algunas deformidades desde el punto de vista físico como son los problemas de los pies planos que padecen algunos niños. El pie plano es una afección común. En los recién nacidos y niños que están comenzando a caminar; el arco no está desarrollado y el pie plano es normal debido a que ellos presentan un tejido adiposo compacto en el arco longitudinal interno, dando la impresión de pie plano. El pie plano es bastante frecuente en nuestro medio, constituye prácticamente el primer lugar entre las afecciones de la primera y segunda infancia.

En las clases observadas se pudo observar como algunos niños presentaron dificultades tales como: la no mantención de una postura correcta, el no caminar con el cuerpo erguido, vista al frente y en línea recta, incorrecta coordinación y equilibrio durante la marcha, el no apoyo talón- punta. Además un porcentaje importante de los niños muestreados desvían los pies hacia adentro y el apoyo de los pies se recarga más en los bordes internos, provocando en estos una deformidad estética, justamente determinada por la presencia del pie plano.

La situación problemática antes planteada se refuerza con el hecho de que en conversaciones sostenidas con los padres de los niños, estos reconocen la presencia del pie plano en sus hijos y que además recibieron una atención primaria por los especialistas cuando cumplieron los dos años de edad; se le orientaron ejercicios; pero no lo realizan en sus casas de forma sistemática.

También las maestras tienen conocimiento de los niños que en su aula presentan pie plano pero expresan no sentirse preparadas ni capacitadas para atender esas diferencias; manifestando no conocer como insertar juegos dentro de la clase de actividades programadas que pudieran ayudar a sus niños a corregir esta patología. Por todo lo antes planteado y teniendo en cuenta la línea a seguir por las exigencias actuales de la investigación se determinó como objetivo general: Proponer juegos a desarrollar a través de la actividad física programada y la actividad motriz independiente; dirigidos a la corrección del pie plano en los niños de sexto año de vida de la escuela primaria Juan Pedro Carbó Servía

DESARROLLO

Existen diversos referenciados en la literatura médica contemporánea y clásica conceptos relacionados con el pie plano entre ellos se destacan Moya H, (2000) considera que el pie plano no es más que el aplanamiento del arco longitudinal y que esas alteraciones del pie pueden comprometer el eje transversal, vertical o longitudinal.

Las deformidades del pie atendiendo al punto de apoyo pueden ser de: pie varo, pie equino, pie calcáneo, pie cavo, pie valgo y **pie plano**.

En las deformidades de los pies planos pueden clasificarse en:

Congénito: Por estar las cavidades cotiloideas muy unidas o muy separadas, se producen las rotaciones internas o externas respectivamente de los pies.

Adquiridas: Por parálisis o lesión de los músculos de las extremidades inferiores o de sus nervios, por debilitamiento de los ligamentos y músculos que se

encuentran en el pie, mal hábito de dormir, mal hábito de arrodillarse o sentarse, la prolongada posición del pie con calzado defectuoso...etc.

Se realizan pruebas e impresiones para determinar el grado de afectación. Según Hernández, R. (1991) Las impresiones o huellas plantares constituyen un reflejo de las particularidades y características de la función de apoyo.

Las impresiones o huellas plantares la realizaremos de la siguiente forma:

Instrumentos o materiales a utilizar para tomar la huella plantar o Plantograma.

- Esponja para la toma de impresiones, bandeja de aluminio para extender la tinta de impresión, guantes de goma, tinta para impresiones dactilográficas o Violeta Genciana, gasas o paños desechables, papel blanco y paño para retirar el entintado.

Preparación de las condiciones del entintado: Se extiende la Violeta Genciana sobre la bandeja de aluminio, entonces con la esponja se corre sobre la lámina y al mismo tiempo se extiende la misma.

Preparación de las condiciones del sujeto y de los pies para proceder al entintado: El sujeto debe estar cómodamente sentado con los pies dispuestos de manera que queden apoyadas las piernas sobre las pequeñas banquetas, separadas entre sí de modo que el operador del entintado pueda trabajar sin tropiezos de un pie con otro, o con él. Los pies estarán bien limpios y secos. Sosteniendo la esponja previamente entintada con la mano derecha, con la mano izquierda sostiene el tobillo de manera que no se produzcan movimientos excesivos que perjudiquen la operación del entintado plantar. La aplicación de la esponja debe siempre iniciarse por extremo distal del primer dedo y desplazarse suavemente hacia abajo.

Una vez tomado el estimado correcto de ambos pies se sitúan las hojas de papel blanco frente al sujeto y se instruye para que flexione las piernas y las deje al control de las manos del operador. Este las sostiene y las guía en dirección al papel situado en el piso o sobre un cartón fuerte; se le indica la aplicación y apoyo del talón, planta y pie. A continuación se le ordena al sujeto pararse, de modo que todo el peso corporal este aplicado sobre el papel, se espera unos segundos y se le ordena sentarse y levantar los pies. De este modo hemos logrado las impresiones plantares por entintado (a esto se le llama Plantograma).



Para realizar el algoritmo del cálculo de la pedigráfica debemos utilizar el podograma como base para los trazos.

1. Trazar una recta que corte las prominencias más internas de las huellas.
2. Trazar una recta que corte las prominencias más distales de las huellas.
3. Trazar una paralela a la segunda al nivel de la 1ra articulación metatarsal-falángica.

4. Medir la distancia entre la 2da y la 3ra para trazar cuantas líneas sean posibles en lo que queda de huella, paralela a la 3ra.
5. Acortar en la tercera el ancho del metatarso, marcando y midiendo de huella a huella del antepie. A esta medida se le denominará X.
6. Acortar en la 4ta el ancho del mediopie, marcando y midiendo de huella a huella de la garganta del pie. A esta medida se le denominará Y.
7. Se le aplicará la fórmula $\frac{X-Y}{X} \times 100 \%$

X

Ancho del metatarso – ancho del arco externo x 100 = -----%

Ancho del metatarso

Clasificación del porcentaje según el autor Hernández, R. (1991)

0 - 34 % Plano	35 - 39 % Plano normal	40 - 54 % Normal
55 – 59 % Normal cavo	60 – 74 % Cavo	75 – 84 % Cavo fuerte
85 – 100 % Cavo extremo		

En el sexto año de vida el juego es la actividad fundamental ya que por sus características existen las condiciones más propicias para que se produzca el desarrollo; contribuye de manera significativa a este, por lo que responde a una necesidad básica en ese momento evolutivo sin olvidar que existen otros tipos de actividades que pueden tener también una influencia decisiva en esta etapa específica del desarrollo. Según Watson, H (2008) El juego como medio de Educación Física constituye un importante elemento para el desarrollo armónico y multilateral del niño –niña, pero además es un valioso elemento educativo de gran importancia para su desarrollo psíquico. Y sugiere pasos metodológicos a tener en cuenta para describir un juego, que los mismos deben tener: Nombre, objetivos, materiales, participantes, organización, diagrama, desarrollo, reglas y variantes

Los juegos que a continuación proponemos se realizarán en los turnos de Actividad Programada de Educación Física

Actividad programada 1-Juego 1

Nombre: Caminando por el puente.

Objetivos: Fortalecer el arco plantar y la musculatura de los pies.

Materiales: Tubos cortados al medio en forma cóncavos o saquitos de arena

Participantes: Niños sexto año de vida

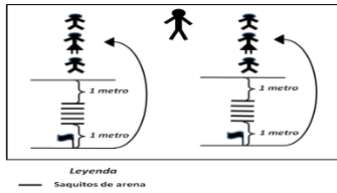
Organización: Dos hilera una frente a la otra. Tubos o saquitos colocados al frente de cada hilera con separación entre uno y otro de 15 cm aproximadamente.

Desarrollo: A la señal del profesor los niños salen caminando y a un metro de la hilera se encuentran unos tubos o saquitos de arenas y caminan por encima de los mismos con las manos laterales al llegar al final de los tubos o saquitos caminan un metro y le dan la salida al niño que tienen al frente.

Regla: El niño no puede pasar ni un saquito ni un tubo sino, que colocará el pie en el centro de los mismos, la maestra realizará un señalamiento al niño que no realice la actividad por encima de los medios tubos o saquitos de arena.

Variante: Se puede realizar con todos los tubos o saquitos haciendo una línea de tren o se puede hacer un caracol para que todos caminen por encima de él mientras la maestra los motivará con la Canción Caracol –Caracol o la canción

Diagrama:



Actividad programada 2 -Juego 2

Nombre: Recoge tu pañuelo.

Objetivos: Fortalecer el arco plantar y la musculatura de los pies. Formar arco plantar.

Materiales: Paños de diversos colores, pañuelos, Toallas pequeñas.

Participantes: Niños sexto año de vida

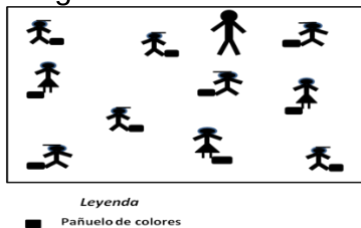
Organización: Dispersos en el área con un paño en el suelo delante de cada niño.

Desarrollo: El niño colocará un pie sobre el pañuelo y tratará de recogerlo con los dedos al realizar una flexión y extensión de los dedos. (Ese movimiento no se detiene hasta que no se recoge todo el paño).

Regla: El paño debe quedar totalmente recogido y la maestra les indicará que cambien el pie esta actividad se realizará con los niños descalzos.

Variante: En el mismo pañuelo se realiza la actividad en pareja cada uno por una esquina.

Diagrama:



Actividad programada 3 -Juego 3

Nombre: Recogiendo el área.

Objetivos: Formar el arco plantar y fortalecer el arco plantar y la musculatura de los pies

Materiales: Un cesto, pelotas plásticas de desodorante, plastilinas de diferentes colores, cubitos plásticos, lápices y toallas.

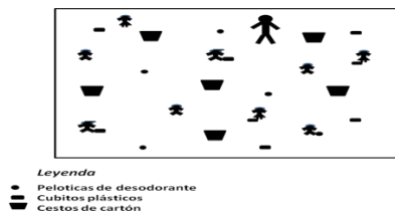
Participantes: Niños sexto año de vida

Organización: Los niños y los materiales dispersos en el área.

Desarrollo: los niños tratarán de recoger el área pero con los dedos de los pies cogiéndolos uno a uno y al recogerlo lo llevarán al cesto

Regla: Esta actividad se realizará con uno y otro pie, los niños descalzos los materiales pueden ir en cualquier caja.

Diagrama:



Actividad programada 4 -Juego 4

Nombre: Recogiendo frutas.

Objetivos: Eleva el arco longitudinal interno fortalecer el arco plantar y formar la musculatura de los pies.

Materiales: Cordel, frutas hecha de papel, y hechas de poli espuma y cesta.

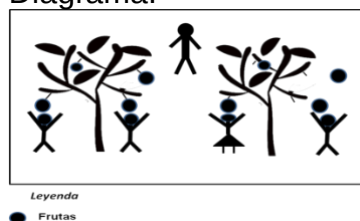
Participantes: Niños sexto año de vida

Organización: Los niños disperso en el área

Desarrollo: La maestra empezará la actividad invitándolos a realizar un viaje al campo y explicándole a los niños lo saludable que es vivir en él, les enseñará a lo lejos un árbol lleno de frutas les orientará recogerlas frutas maduras y pintonas que cuelgan en el árbol y colocarlas en la cesta.

Regla: Se debe motivar a los niños durante el viaje, e indicarles que solo se recogerán las frutas que estén maduras y pintonas aunque en el árbol hayan frutas que estén verdes.

Diagrama:



Actividad programada 5 -Juego 5

Nombre: Cambiado los objetos

Objetivos: Formar el arco plantar, mantener el equilibrio y fortalecer la musculatura de los pies y el arco plantar.

Materiales: Pelotas plásticas, pelotas hechas de papel, caja de cartón y saquitos de arena.

Participantes: Niños sexto año de vida

Organización: Los niños se estarán formados en hileras, y los saquitos estarán colocados formando un puente a una distancia de 15 o 20 cm de distancia de uno a otro.

Desarrollo: A la señal del maestro los niños se desplazan por encima de los saquitos de arenas que tiene delante de ellos en forma de puente y al llegar al final tratan de coger con los dedos de los pies un objeto del círculo y lo coloca dentro de la caja y regresa por encima del mismo puente.

Regla: Los niños pasarán por encima de cada saquito de arena sin volarse ninguno

Variante: Se retiran los saquitos de arena y se pintan líneas paralelas en el suelo de una separación de 25cm una de la otra y con un largo de 6m los niños caminan por el centro de esas líneas paralelas.

Diagrama:



Actividad programada 6 -Juego 6

Nombre: Cambiando de figura

Objetivos: Fortalecer el arco plantar y la musculatura de los pies.

Materiales: Figuras geométricas hechas de cartón o pintadas con tizas, pelotas de desodorante pintadas de diversos colores, cubitos hechos con esponjas y pelotas estrujadas hechas de papel de diversos colores, Tizas blanca o de colores.

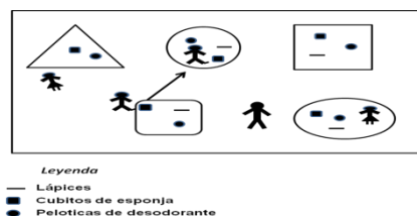
Participantes: Niños sexto año de vida

Organización: Los niños dispersos en el área y al igual que ellos se colocarán figuras geométricas, dentro de ellas un objeto que puede ser en unos pelotas de desodorantes, en otros pelota estrujadas hechas de papel, en otros cubitos hechos con esponjas.

Desarrollo: a la señal de la maestra el niño cogerá con los dedos de los pies el objeto y lo trasladará de una figura geométrica a otra.

Regla: El niño cuando no tiene objeto en los dedos de los pies el niño puede caminar entre las figuras. No debe quedar una figura geométrica muy separada de la otra. Este juego se realiza con los niños descalzos.

Diagrama:



Métodos y procedimientos empleados.

En este proyecto se utilizaron los métodos teóricos, empíricos y estadísticos matemáticos, los cuales se relacionan a continuación:

Métodos Teóricos: Análisis y síntesis, Análisis Histórico – Lógico y el Inducción-Deducción. Métodos Empíricos: Observación, Análisis Documental, y la Medición. Método Estadístico – Matemático: Análisis porcentual

Discusión de los resultados

Guía y resultado de la observación:

Objetivo de la observación: Constatar las patologías posibles existentes en los niños, específicamente el pie plano (Deformidades de pie)

Cantidad de observadores: 1

Tiempo total y frecuencia de la observación: 1 mes, con 2 frecuencias semanales.

Tipo de observación: De Campo, Estructurada y participante.

Cantidad de niños en cada aula: 20

Aspectos a observar:

1. ¿Cómo atiende el maestro las diferencias individuales dentro del grupo?
 - Durante toda la clase
 - Algunas veces
2. De 20 niños que hay en cada aula que cantidad de ellos:
 1. ----- Al correr lo realizan en la parte anterior del pie y sin ruido.
 2. ----- Al caminar si realizan con la postura correcta y el tronco y cabeza erguido.
 3. ----- Al saltar si realicen con la parte anterior de los pies, y la caída con la semiflexión de las piernas
 4. ----- En la cuadrúpeda lo realicen en cuatro puntos de (pies y manos).
 5. ----- La habilidad de escalar lo realiza con la adecuada coordinación de piernas y brazos.

La evaluación de los aspectos a observar será.

Bien: Cuando se ejecuta correctamente la habilidad a realizar.

Regular: Cuando se ejecuta aceptadamente la habilidad a realizar y comete un error durante la ejecución de la misma.

Mal: Cuando ejecuta deficiente la habilidad y comete 2 o más errores.

CONCLUSIONES

1. Los referentes teóricos analizados en la literatura científica enfatizan en el tratamiento preventivo, desde edades tempranas de las patologías asociadas al pie plano.
2. El diagnóstico realizado permitió constatar que existe un importante número de niños en el sexto año de vida con pie plano (21) que no reciben tratamiento terapéutico en salas de rehabilitación, ni en la escuela; en esta última por desconocimiento de las maestras de cómo atender desde la clase de actividad independiente de Educación Física esta patología.
3. La propuesta de juegos a desarrollar en los turnos de actividad programada y actividad motriz independiente; dirigidos a la corrección del pie plano en los niños del sexto año de vida de la escuela primaria Juan Pedro Carbó Servía constituye una herramienta de trabajo y un medio para la terapéutica de esta patología en edades tempranas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta Fariñas, Lisandra. (2016). Pisadas certeras para unos pies planos. Órgano oficial del Comité Central del Partido Comunista de Cuba.
2. Amaro T. (2006). Las características del desarrollo motor del niño y la niña de edad temprana. (Tesis de Maestría). Villa Clara: ISCF Manuel Fajardo.

3. Bernate, Jayson. (2021). Educación Física y su contribución al desarrollo integral de la motricidad. Pódium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física, 16(2), 643-661. <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>
4. Carrasco Coca, Orlando R, Venegas Freire, Daniel A, ToapantaPeralvo, Kevin L, MaiguaTenelema, Brandon A. (2021). El desarrollo psicomotriz y su relación con la Actividad Físico- Deportiva en las edades tempranas. Publicaciones Alfa.Vol.3, No2.1, p 42-56. DOI: <https://doi.org/10.33262/ap.v3i2.1.48>.
5. Colectivo de autores. (1998). Entorno al programa de educación preescolar. Ciudad Habana. Editorial Pueblo y Educación.
6. Colectivo de autores. (2002). Libro para la educación de los niños de sexto año de vida. Editorial Pueblo y educación. Ciudad de la habana.
7. Guisado, Bourzac F, Reyes, Dñias Juan C, Revés Carrión, Juan C.(2009). Propuesta de un sistema de acciones para la detección y prevención de las deformidades posturales insertadas en el proceso enseñanza aprendizaje para la escuela primaria Marcos Martí Rodríguez de la provincia Santiago de Cuba. Conferencia: AFIDE. AT: Palacio de las Convenciones, Ciudad Habana, Cuba.
8. Hernández, R. (1991) Función de apoyo y la anomalía del movimiento infantil, conferencia Instituto Superior de Cultura Física
9. _____ (2005) Movimiento infantil. Editorial Deportes. Ciudad de La Habana. Cuba
10. Moya, H (2000) Malformaciones congénitas del pie y pie plano. Revista chilena de pediatría. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo>.
11. Parra García, A. Bueno Sánchez (2011) El pie plano; las recomendaciones del traumatólogo infantil al pediatra. Revista Pediatría de Atención Primaria.
12. VictryMayabel, Rangel –Julio, Freyre Vázquez, Francisco. La Educación Física en la formación del niño en la educación preescolar.(2021).Revista Científica Especializada en Ciencias de la Cultura Física y el Deporte. Vol.18,No.47, enero-marzo,pp.111-123
13. Watson, H (2008) Teoría y práctica de los juegos. Editorial deportes.

COMPORTAMIENTO DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE EN ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO BAUTA

BEHAVIOR OF MILD COGNITIVE IMPAIRMENT IN ELDERLY ADULTS IN THE BAUTA MUNICIPALITY

Autores:

1. Dra. Viviana Pérez Fernández, vivianaperez@infomed.sld.cu, <https://orcid.org/0000-0003-1434-6005>, Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Cuba, Especialista de Primer grado MGI y en Psiquiatría General. Máster en Longevidad Satisfactoria. Máster en Síndromes Demenciales. Profesora Auxiliar. Doctoranda en Ciencias de la Educación en la Cátedra de Educación Avanzada.