

# Los deportes y la actividad física

## Retos y Prospectiva

PhD. Giceya de la Caridad Maqueira  
Caraballo  
Universidad de Ciencias de la Cultura Física  
y el Deporte “Manuel Fajardo” Cuba.  
giceyamc@mail.com

PhD Edgardo Romero Frómata  
Universidad de las Fuerzas Armadas, ESPE  
Sangolquí, Ecuador.  
dredgardo@hotmail.com  
Dr. Enrique Chávez Cevallos.  
Universidad de las Fuerzas Armadas, ESPE,  
Sangolquí, Ecuador.  
echavez42@yahoo.com

### Resumen.

La Actividad Física como disciplina científica deriva en disímiles estrategias de intervención con un carácter eminentemente pedagógico, rehabilitador, compensatorio y estimulador de las potencialidades. Ajustar estas intervenciones a las necesidades de las personas que las reciben, implica un gran reto para la comunidad científica en general, es por esto que las ideas que exponemos nacen de referentes teóricos muy atinados y actuales, así como, de estudios e investigaciones realizadas, que han estado acompañadas de profundas reflexiones e importantes experiencias obtenidas de la práctica investigativa, sustentadas en la investigación - acción colaborativa o participativa. Aproximarnos a conceptos como: diagnóstico, currículo ofrecido y asimilado, adaptaciones curriculares y construcción curricular desde los diferentes contextos, bien sean docentes, deportivos o de rehabilitación es el propósito de este diálogo, que para nada indicará procedimientos estrictos a seguir, al contrario de esto, persigue invitar al pensamiento colectivo e individual, al debate científico y a la construcción curricular sobre bases sólidas, atemperadas a las necesidades y potencialidades de quienes las ofrecen y reciben.

**Palabras claves:** Actividad Física diagnóstico, currículo ofrecido y asimilado, investigación - acción, adaptación curricular, construcción curricular.

1 TITLE: Physical Culture OFFERED AND ASSIMILATED CURRICULUM, A NEW NECESSITY.

### Abstract.

The Physical Culture) is a scientific discipline which dissimilar strategies of intervention necessarily are emerged with an eminently pedagogic, rehabilitative, compensatory and encouraged character of the potentialities. It implies a great challenge for the scientific community in general to adjust these interventions to the necessities of people them and receive, therefore some ideas that emerge of new theoretical references, as well as, of studies and carried out investigations, they have been accompanied by deep reflections and important obtained experiences of the investigative practice, sustained in the investigation - participative or collaborative action. We approach to concepts like: diagnosis, offered and assimilated curriculum, curricular adaptations and curricular construction from and inside it is the purpose of this dialogue, not for all, it will indicate strict procedures to continue, on the contrary, it tries to be reasonable to the collective and individual thought, to the scientific discussion and the curricular construction on solid bases, adequated to the necessities and potentialities whose offer them and they receive.

**Key words:** Physical Culture diagnosis, offered and assimilated curriculum, investigation - action, adaptation and construction curricular.

### Introducción

*“Reconocer y estar preparados para la diversidad significa entre otros aspectos: ver la igualdad de oportunidades, no solo en tratar a todos por igual, sino proporcionar a cada uno lo que necesita para potenciar al máximo sus posibilidades y su identidad” (UNESCO, 2003)*

La Actividad Física Deportiva como disciplina científica da lugar al surgimiento de disímiles estrategias de intervención con un carácter eminentemente pedagógico, rehabilitador, compensatorio y estimulador de las potencialidades. Ajustar estas intervenciones a las necesidades de las personas que las reciben, implica un gran reto para la comunidad científica en general.

Los autores y comunicadores de este tema coincidimos también en que en la sociedad actual, existe una comprensión cada vez mayor de la importancia del ejercicio físico en el mantenimiento y compensación del organismo. Si a esto le añadimos una mirada desde el enfoque histórico- social del desarrollo humano estaremos contribuyendo a lo que en materia educativa desde la Actividad Física podríamos denominar *construcción social, educativa y rehabilitadora*. Entendiendo que para ello debemos partir de un diagnóstico integral físico - educativo del fenómeno a estudiar.

Asumir las fortalezas de la Actividad Física con esta perspectiva, nos permite adentrarnos en un tema que además de ser muy necesario y pertinente, posee singular valor para todos los profesionales que a diario trabajamos con esta disciplina en los procesos de intervención con las diferentes poblaciones.

Estudios realizados por numerosos autores en el contexto de la Actividad Física de los cuales por su relación con el tema podemos citar a [1],[2],[3] , [4][5], [6], [7], por solo mencionar

algunos y en los cuales apoyamos nuestro proceder revelan la necesidad de nuevas creaciones en el orden curricular o de intervención docente, física y terapéuticas con las diversas poblaciones. Se enfatizan en la necesidad que estas intervenciones sean más integrales, con un enfoque físico-educativo y en el cual se considere el aprendizaje de manera significativa, en el que los alumnos, atletas o pacientes se conviertan en programadores, gestores de sus propios conocimientos y necesidades.

Sin embargo, no en todos los contextos se logra visualizar la importancia y fortalezas de este nuevo enfoque. Asistimos todavía a procesos de intervención, pedagógica, física, terapéutica, a modos de entrenamientos, enseñanzas y didácticas eminentemente reproductivas, pocos significativas, sin toma de decisiones sobre qué hacer y cómo debemos hacer, donde solo se aplica reproductivamente las teorías sin tener en cuenta la individualidad de cada caso y la diversidad manifiesta en cada grupo escolar o paciente.

Lo anterior tiene su origen en el enfoque tradicional que se empleaba hasta los años 80 del siglo pasado para las construcciones de las diferentes programaciones curriculares. Apoyados en una pedagogía tradicional, un tanto rígida y conservadora nos conformábamos en ofrecer en el contexto de la Actividad Docente y Física un tratamiento guiado por un protocolo de intervención predeterminado y generalizador, sin tener en cuenta que, independientemente de la similitud existente entre las formas de enseñanza, entrenamiento, atención o rehabilitación en las diferentes enfermedades, grupos escolares o deportes se requiere de una estrategia de seguimiento personalizada y adaptada a las necesidades y naturaleza de quienes las reciben. No se trata de lograr un mínimo de avances, se trata de construir, programar y evaluar sistemáticamente la estrategia de intervención a seguir, para adaptarla a las potencialidades individuales y colectivas de quienes la reciben, multiplicando los avances de manera integral..

El enfoque tradicional por su propia esencia deja de contemplar y evaluar aspectos fundamentales al realizar cualquier proceso de enseñanza, entrenamiento, rehabilitación o intervención. Adoptábamos puntos de vista muy semejantes para todos los casos, muchas veces desconociendo las causas que originaron el trauma, las características individuales, familiares e incluso comunitarias y lo que resulta más preocupante aún, las necesidades y

potencialidades del grupo de alumnos, pacientes o atletas.

Es por ello que sustentamos que en nuestro ámbito se necesita con urgencia una nueva visión del fenómeno abordado, que implique un cambio en los paradigmas educativos o de intervención, contemplando nuevos desafíos tanto en el aspecto curricular (entrenamiento) como rehabilitador, que permita aprovechar las potencialidades existentes en la obtención de mejores resultados docentes, deportivos o en la compensación de los defectos o limitaciones.

Seguramente ante esto nos surgen disímiles interrogantes pero dentro de estas existe una que a nuestro criterio es fundamental: ***¿Cómo llegar a una construcción curricular que favorezca las intervenciones pedagógicas, físicas y de rehabilitación que sea lo más conveniente posible a las necesidades de quienes las reciben?***

Para dar respuesta a la pregunta anterior se hace necesario entender que las programaciones a desarrollar en los diferentes contextos, deben concebirse a partir de currículos o protocolos de intervenciones pedagógicas generales, básicos, pero todos precisan de las correspondientes adaptaciones curriculares o estrategias de intervención o rehabilitación **adaptadas** para poder lograr los objetivos propuestos. Se nos está llamando a un cambio de paradigmas en el proceso docente- educativo y en el cual resulta indispensable centrarnos en el sujeto(os) a atender, solo así, estaremos fundamentando la lógica que se produce entre **currículo ofrecido y currículo asimilado**.

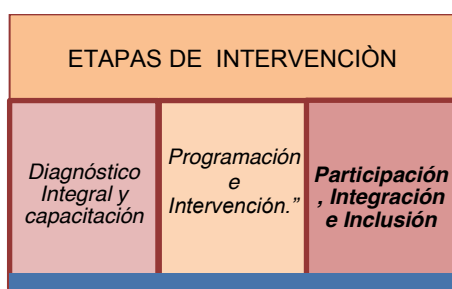
De ahí que resulte objetivo en nuestra comunicación develar como se pone de manifiesto en las estrategias de intervención pedagógicas, en los entrenamientos, acciones profilácticas y en las clases de Educación Física Adaptada la necesidad de una construcción curricular mucho más abierta, flexible y personalizada, que dé respuesta a las necesidades de quienes las reciben. Se hace evidente ofrecer una alternativa más integral, colaborativa y provechosa, que facilite la introducción de nuevas habilidades pedagógicas y de compensación de los daños ocasionados por cualquier enfermedad o necesidad especial y que además estimule las potencialidades existentes en los individuos para lograr su inclusión social en el menor tiempo posible.

#### **Desarrollo.**

Lograr el desarrollo de competencias, tanto en los escolares, atletas, como en los pacientes, es objetivo esencial de la Pedagogía en general, podemos deducir, que se trabaja por lograr

mejores resultados docentes, deportivos, mejor autonomía, autovalidismo, independencia o lo que es lo mismo, la compensación de sus defectos, hasta alcanzar niveles superiores en cada competición o en el caso de las personas con necesidades especiales su integración inclusión social, *¿cómo lograrlo?*, implica una estrategia de intervención que presupone necesariamente una construcción curricular y de rehabilitación adaptada a las necesidades de quienes las reciben

*Para esto establecernos tres etapas esenciales:*



*Esquema 1 Etapas de Intervención.*

- *Una primera etapa que denominamos: “Diagnóstico Integral y capacitación”*

Se reconoce la realización de un diagnóstico más completo e integral que abarque todas las esferas, tanto las referidas al atleta, paciente o grupo escolar, como al entrenador, personal o especialistas que realizan las intervenciones o rehabilitación, así como, del clima social-familiar, de modo que nos permita situarnos en todas las fortalezas y debilidades que posee el atleta, grupo escolar o pacientes a rehabilitar, su entorno pedagógico, familiar y social. Todo sustentado en el enfoque integral físico – educativo y su relación con la diversidad.

Se hace necesario concebirlo como el punto de partida para la toma de decisiones futuras, en función de establecer la relación entre lo que el atleta, niño(a) o paciente es capaz de realizar y lo que necesita que le ofrezcamos en el contexto deportivo, escolar, terapéutico, familiar y social. No se trata de diagnosticar y etiquetar los avances deportivos, la enfermedad o discapacidad, si no de conceder al entorno escolar, familiar y social el papel que le corresponde en función de poder brindar al atleta, niño(a) o al paciente lo que necesita desde el punto de vista deportivo, instructivo, educativo y rehabilitador.

En este orden de pensamientos e ideas nos situamos en los estudios realizados, en los que

se define cuáles son las premisas, para el desarrollo de un diagnóstico integral, centrándonos en que este debe adaptarse y cumplirse con igual similitud para todos los contextos al cual se aplique.

- ***Carácter precoz y preventivo.*** Explica la necesidad de detectar a tiempo cualquier manifestación inadecuada en el medio familiar- social, e iniciar la intervención lo más temprano posible, logrando la mayor participación y colaboración del entorno familiar y social en función del desarrollo de las potencialidades.
- ***El diagnóstico generalizador al diagnóstico individual y personalizado.*** Refiere la necesidad de definir los elementos que caracterizan a cada equipo deportivo, medio familiar y social, con un carácter individual y personalizado, de manera que se pueda lograr un sistema de influencias acorde a las necesidades de cada hogar y entorno social en función de cada caso.
- ***El diagnóstico centrado en los servicios.*** Implica el estudio integral del contexto docente, deportivo, medio escolar, familiar y social, que permita señalar las adecuaciones a realizar para satisfacer las necesidades en términos educativos y de integración social.
- ***El diagnóstico como medio para llegar al fin.*** Visualiza al diagnóstico como el punto para definir qué elementos caracterizan el contexto donde se desenvuelve el atleta, escolar o paciente, posibilitando adaptar las estrategias de intervención según las necesidades de cada caso.
- ***El diagnóstico como proceso.*** Se concibe como un proceso de seguimiento y evaluación sistemática del medio familiar y social y de las estrategias de intervención tanto educativas como sociales, en función de su perfeccionamiento constante.
- ***El diagnóstico como un proceso de construcción interactiva.*** Presupone la participación y colaboración del medio escolar, familiar y social en el proceso de diagnóstico de forma interactiva y conjunta. Sugiere limitar un tanto el papel preponderante del especialista o entrenador sobre el resto de los sujetos que rodean al atleta, niño en la determinación de sus necesidades,

toma de decisiones y formas de intervención.

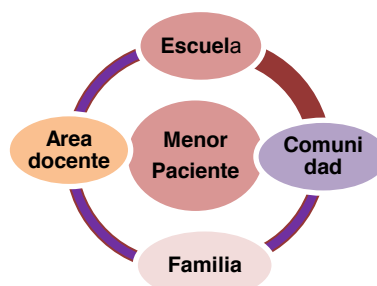
En correspondencia con lo expuesto y entendiendo que el profesor, entrenador, o Rehabilitador Físico, intervienen como miembros activos del colectivo pedagógico clínico, podemos preguntarnos: *¿Qué debe hacer un entrenador, profesor de Educación Física o rehabilitador que trabaje con alumnos con necesidades educativas o pacientes afectados por cualquier enfermedad?* Esta respuesta nos puede parecer sencilla, pero no es así. El entrenador, profesor de Educación Física o rehabilitador debe considerarse un investigador y facilitador por excelencia, muy importante en la transmisión de todo el caudal de información y conocimientos que necesita el atleta, equipo deportivo, paciente o grupo escolar y para ello debe participar del proceso de caracterización psicopedagógica y clínica, profundizar en todos los aspectos que desde su disciplina permitan tener un diagnóstico lo más completo y personalizado posible. Ahora bien, *¿cómo y cuándo intervenir?* Se debe intervenir desde las edades tempranas, mientras más temprano sea el proceso de diagnóstico e intervención, mejores condiciones creará tanto para obtener mejores resultados deportivos como para la inclusión social de sus alumnos o pacientes. Desde el propio momento en que inicia su relación con el atleta, alumno o paciente el entrenador, profesor o rehabilitador debe conocer qué elementos caracterizan al escolar, atleta, o paciente y a su entorno familiar y social. Su atención debe estar dirigida a buscar vías, alternativas, posibilidades, que le permitan desde los propios entrenamientos deportivos, Actividad Física Adaptada o el tratamiento de rehabilitación física influir y ofrecer al atleta, niño o paciente lo que este y su entorno familiar y social necesitan para lograr su inclusión social y mejorar sus resultados deportivos.

Imprescindible y muy importante en esta etapa resulta según nuestra consideración realizar un diagnóstico sobre el estado de conocimiento que posee el profesor, entrenador, o rehabilitador acerca de aspectos relacionados con las características, métodos de enseñanzas, clínica de las diferentes enfermedades y entidades diagnóstica, sobre currículo, adaptación curricular, investigación –acción, con el objetivo de establecer si fuera necesario desde los primeros momentos una estrategia de capacitación para todo el personal que se implique en el proceso de entrenamiento, intervención docente o de rehabilitación.

De igual manera debe procederse en esta etapa a la realización del diagnóstico del clima

social familiar el cual nos aportará datos de gran interés para el proceso de intervención y rehabilitación.

Una vez obtenido los resultados del diagnóstico inicial y teniendo en cuenta el nivel de desarrollo alcanzado, se debe tener una perspectiva de construcción conjunta entre el profesor o rehabilitador, la escuela, o área terapéutica y la familia. Todos participan del proceso de diagnóstico, todos elaboran la estrategia de intervención y todos dan seguimiento y controlan el proceso y los resultados, solo así, se podrán establecer fortalezas y debilidades, necesidades y potencialidades.



**Figura No.1. Formas de Relaciones.**

Resumiendo, esta etapa de diagnóstico integral y capacitación basada en la elaboración conjunta permite partir de las características individuales y de la realidad existente inicialmente en el medio escolar, familiar y social e ir contemplando los niveles de asimilación logrados y los cambios producidos en el entorno de manera que se pueda asegurar la construcción de una práctica docente, deportiva- educativa mediante la reformulación de las acciones teniendo en cuenta los resultados y logros obtenidos.

**Segundo etapa denominada: “Programación e Intervención.”**

Para explicar este momento nos acercaremos a algunos conceptos esenciales citados por [8] y retomados por [6].

*Currículo oficial: “programación, plan real a los programas oficiales establecidos y que se desarrollan, en la realidad escolar, mediados por la interpretación que hace cada docente de las propuestas generales, para poner en práctica el programa específico de su disciplina o asignatura, concretados en la propia clase.”* Visto en el contexto de la actividad docente y física lo pudiéramos definir como *“el protocolo de intervención t oficial, establecido para cada proceso en las diferentes contextos, enfermedades o entidades diagnósticas”*. [7]

*Currículo ofrecido y asimilado: “privilegia la acción frente al plan del currículo oficial. A diferencia del anterior, el currículo ofrecido y asimilado, no solo privilegia la acción frente al componente plan del currículo oficial, se trata de un currículo ofrecido a los sujetos, teniendo como punto de partida sus características específicas o potencialidades”, mientras que el currículo asimilado por cada alumno es un currículo que se construye, personaliza, y evalúa el progreso o retroceso, día, a día, para mejorar la práctica educativa citado por [8] y retomado por [6]. Tanto en la docencia como en los deportes o en la propia rehabilitación lo relacionamos con un “protocolo de intervención pedagógica, física y de rehabilitación que se crea, se ofrece y asimila a partir de las propias individualidades, teniendo en cuenta las potencialidades existentes desde el punto de vista físico, psicológico, educativo y social, en el cual se evalúan sistemáticamente los resultados en función de conseguir mejores resultados y la compensación de los defectos y en los casos necesarios, lograr la inclusión social de pacientes y personas con necesidades educativas especiales”.*[1] De esto podemos comprender que tanto el currículo ofrecido como el asimilado, así como, los protocolos de intervención docentes, físicos, deportivos, y de rehabilitación ofrecidos y asimilados hay que construirlos y lograrlos dentro de la propia actividad, sobre bases científicas bien determinadas y reconciliadas con las necesidades de quienes lo reciben, teniendo en cuenta los objetivos propuestos, los resultados que se van alcanzando y las formas en que asimilan y avanzan. Se construye, se ofrece y asimila en la propia dinámica escolar deportiva, o de rehabilitación, de ahí la necesidad que tenga un carácter abierto, flexible y estimulador.

Después de aproximarnos a los conceptos y referentes teóricos anteriores estamos en condiciones de entrar en la etapa o momento de la construcción curricular para las clases de Actividad Física Adaptada o para los protocolos de intervención docente y de rehabilitación. Para alcanzar esta novedosa forma de planeación curricular y saber si los resultados son o no, los esperados, sugerimos emplear la investigación -acción colaborativa o participativa, la cual se centra en la investigación a partir de la propia práctica educativa o de rehabilitación. Donde el trabajo en equipo es fundamental, porque permite organizar, planificar, evaluar hasta llegar a transformar la realidad existente. “El investigador en la acción pretende transformar el presente para producir un futuro diferente...”

[9], señalado por [6] ...”se trata de una forma de indagación introspectiva colectiva, donde los aspectos más relevantes son: el análisis de las acciones humanas y las situaciones sociales a partir de la práctica educativa cotidiana....” [6]

Es precisamente apoyado en el método de investigación – acción que se va elaborando el currículo ofrecido y asimilado y los protocolos de intervención docente, físicos deportivos, y de rehabilitación ofrecida y asimilada. Partiendo del diagnóstico integral y del trabajo en equipos es que podemos diseñar y ajustar cada proceso de intervención hasta adecuarlos a los avances obtenidos por cada caso o grupo escolar. “Es buscar un equilibrio entre la diversidad manifiesta en el grupo escolar, equipo deportivo, alumnado o pacientes y la comprensividad del currículo o del tratamiento de Intervención y rehabilitación que les ofrezcamos en busca de lograr el progreso y asimilación de cada uno de los participantes. [7]

Es en esta etapa donde se dan dos momentos importantes dentro del proceso de construcción: *la planificación y la intervención*. Concretándose en esta etapa la visualización de la planeación curricular o de intervención física y rehabilitación mediante la investigación - acción expresada en las correspondientes adaptaciones curriculares y en el currículo ofrecido y asimilado, para lo cual se requiere de conocimientos teóricos y prácticos, que nos permitan lograr los objetivos propuestos.

*Entendiendo por Adaptación Curricular: “ajustes, modificaciones, acomodaciones...”* “La adaptación curricular es un proceso de toma de decisiones sobre los elementos del currículum para dar respuestas a las necesidades educativas de los alumnos, mediante la realización de modificaciones en los elementos de acceso al currículo y/o en los mismos elementos que lo constituyen. Son por un lado una estrategia de planificación y de actuación docente para tratar de responder a las necesidades de aprendizaje de cada alumno(a) y por otro lado y en último término, estas adaptaciones son un producto, una programación que contiene objetivos y contenidos diferentes para unos alumnos/as, estrategias de evaluación diversificadas, posibles secuencias o temporalizaciones distintas. [1]referido por [2]. Estas pueden ser poco significativas significativas o muy significativas.,

Contenido	Niveles de ayuda	Adaptaciones Material y de las Tareas.

**Esquema 2 para la construcción de las adaptaciones curriculares.**

### Tercera etapa denominada: “Participación, Integración e Inclusión”

Derivado de las dos etapas anteriores en el proceso de construcción curricular e intervención docente, física y de rehabilitación ofrecida y asimilada nace un tercer momento a nuestro criterio fundamental, ya que el mismo implica un estadio superior y de avance que no solo se ha logrado en el proceso de la planeación curricular sino que tiene su expresión máxima en la participación e integración del propio sujeto como moderador de su aprendizaje o rehabilitación. Es aquí exactamente donde los escolares o pacientes se apropian de los aprendizajes alcanzados y son capaces de traspasarlos al contexto familiar, comunitario y familiar, haciendo de estos un hábito de vida como medio eficaz para compensar sus necesidades. Participan y se integran a través del ejercicio físico, concientizan la importancia del mismo estableciendo un armonía entre lo que pueden hacer y cómo lo pueden hacer para conseguir metas superiores. Es una etapa que se caracteriza por la implicación y educación, por la toma de decisiones del sujeto acerca del cómo intervenir con su propio cuerpo, de estabilidad, mantenimiento, de reforzamiento desus potencialidades y por supuesto de una mejor integración e inclusión social.

### Reflexiones Finales. Conclusiones

1. Esta novedosa alternativa de construcción curricular tanto para los protocolos docentes, entrenamientos deportivos, intervención y rehabilitación física, constituye una herramienta que ha sido probada en varias investigaciones, quedando demostrada su efectividad y aplicabilidad.

2. Su esencia y metodología basada en la Investigación- Acción, expresada en las Adaptaciones Curriculares, justifica la presencia de tres etapas: *Diagnóstico Integral* y *capacitación*, *Programación* e

### *Intervención y Participación, Integración e Inclusión.*

3. Para su instrumentación y puesta en práctica requiere de un cambio de pensamiento, compromiso, socialización y desarrollo de competencias, por parte de todos aquellos que la utilicen, donde prime la profesionalidad, los valores éticos y morales y sobre todo el interés por ofrecer una enseñanza y rehabilitación acorde a la naturaleza de quienes la reciben.

4. Estamos convocados a un cambio de paradigma en los procesos instructivos – educativos, de entrenamientos, intervención docente, física y rehabilitación, en los cuales se produzca un aprendizaje más significativo centrado en ofrecer a cada cual lo que necesita asimilar para poder compensar sus limitaciones y convertir estas en potencialidades.

### **Nota al final.**

<sup>1</sup> Enfoque integral físico – educativo: Noción, cuyo significado, sentido y acción busca una comprensión lo más amplia posible del ser humano, de su contexto y del universo físico deportivo y recreativo. Se pretende que esta comprensión genere una transformación global en la práctica, en la acción y el efecto de educar a través de las actividades físicas. Desde un enfoque integral físico – educativo se intenta tener en cuenta todos los factores posibles y eso es lo que hace de esta filosofía algo útil, pues regularmente aparecen a la vista los factores que se sobredimensionan, en detrimento de otros, lo que evidencia una contradicción. Sus constructos subordinados son: Integralidad, Variabilidad y Diversidad en interrelación con el sujeto, el contexto sociocultural y el medio ambiente, tanto terrestre, acuático, como aéreo.<sup>12</sup>

### **Referencias bibliográficas.**

- [1] Arraez, JM Teoría y Praxis de las Adaptaciones Curriculares, Granada, 1998.
- [2] Maqueira G, «Estudio del Desarrollo Psicomotor del Clima Social Familiar y de las Adaptaciones Curriculares en Educación Física para los menores que presentan Estrabismo y Ambliopía

- antes de su inclusion a la Enseñanza General » Granada.España, 2005.
- [3] López,A El Proceso de Enseñanza Aprendizaje en Educacion Fisica, La Habana: Pueblo y Educacion, 2006.
- [4] D. Blazquez, Enseñar por Competencias en Educacion Fisica, Barcelona : INDE, 2010.
- [5] D. -Barriga, «Los profesores ante las Innovaciones Curricualres,» *Revista Iberoamericana de Educacion Superior* , 2010.
- [6] López A, M. Lozada, F. Contreras y G. Maqueira, «Modelo de Innovacion Curricular en Educacion Fisica para la Satisfaccion de Necesidades Educativas en los estudiantes,» *Revista digital ACCION portal INDER*, 2014.
- [7] Macías , A y Maqueira,G «La Cultura Fisica Terapeutica y Profilactica Nuevos retos,» Bayamo Granma, 2014.
- [8] Zabalza, Competencias: Docentes del profesorado universitariso.calidad y desarrollo profesional, España: Narcea, 2003.
- [9] C. F, «Propuesta Curricular Interdisciplinaria para el Desarrollo Motor en niños con Síndrome de Down del Instituto de Educaciòn Especial,» La Habana, 2013.
- [10] J. Blandez, La Investigacion Acciònn: Un Reto para el profesorado, Barcelona: INDE, 1996.
- [11] C. Y. Kemmis, Teoria Critica de la Enseñanza .La Investigacion Accion y la Formaciòn del Profesorado, BARCELONA: MARTINEZ ROCA , 1988.
- [12] . Lòpez. A, La Educacion Fisica.màs Educacion que Fisica, La Habana: Editorial Pueblo y Educacion , 2006.