



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
FACULTAD DE ARTES Y EDUCACIÓN FÍSICA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA DEPORTES Y
RECREACIÓN**

**ADAPTACIÓN CURRICULAR EN EDUCACIÓN FÍSICA APLICADA A
ENSEÑANZA BÁSICA NB1 Y NB2, EN LA
ESCUELA HOSPITALARIA ONCOLÓGICA HOSPITAL ROBERTO
DEL RÍO N° 1672.**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE
PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA
DEPORTES Y RECREACIÓN**

**AUTORA: MARIA LORETO CHIHUAILAF VERA
PROFESORA GUÍA: ELISA ARAYA CORTÉZ**

SANTIAGO DE CHILE, 2013.

Agradecimientos

Es importante entregar un reconocimiento a aquellas personas que permitieron directa o indirectamente que mi proceso educativo, derivado finalmente en la realización de esta investigación se hiciera posible.

Agradezco a mi familia, a mi padre Oscar por heredarme toda la fuerza y entereza de nuestro origen Araucano y ser un gran sostenedor de familia, a mi maravillosa madre Elena por inculcarme el valor de la constancia y el trabajo, por llevarme siempre hacia la comprensión y ser crítica con respecto al mundo que me rodea.

Asimismo a mi trabajo de casi 8 años, como Técnico en Enfermería en el servicio de pediatría de Clínica Indisa, especialmente a mi coordinadora Claudia Olmedo, que apoyo mi carrera y me permitió una flexibilización laboral que pude compatibilizar con mis estudios.

También a mis colegas Jacqueline y Elena de la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672, de quienes aprendí el valor de la Pedagogía Hospitalaria.

A la profesora Elisa Araya por sus consejos y canalizar y ordenar todas mis ideas, en relación a esta investigación.

Muy especialmente quiero agradecer a Pedro Linares, que llegó a mi vida como un regalo, que pudo ver los inicios de este proyecto investigativo y creyó en él desde un comienzo, transmitiéndome toda su experiencia y sabiduría en relación a esta temática, siempre apoyándome incondicionalmente.

Dedicatoria

Este trabajo esta dedicado a todos los niños y niñas que son asistidos en Hospitales y Clínicas, producto de su enfermedad. Admiro su fortaleza y valentía, por enfrentar enfermedades complejas y de largo tratamiento médico. Que a raíz de esta condición, ven mermadas sus posibilidades de desarrollo infantil, y más aún su educación.

Esta investigación esta dedicada a ex-alumnos/as de la Escuela Hospitalaria Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672, pequeños angelitos que ya partieron.

Índice

Contenidos	Página
Agradecimientos	-2-
Dedicatorias	-3-
Índice	-4-
Resumen	-7-
Introducción	-9-
Capítulo I. Presentación y propósitos	-10-
1.1. Idea del estudio	-11-
1.2. Justificación	-13-
1.3. Identificación y planteamiento del problema	-14-
1.3.1 Problema	-14-
1.3.2 Supuestos del estudio	-14-
1.4. Objetivos de estudio	-16-
1.4.1 Objetivo General	-16-
1.4.2 Objetivos específicos	-16-
1.5. A modo de conclusión	-17-
Capítulo II. Fundamentación teórica	-18-
Introducción	-19-
2.1. Orígenes de las Escuelas Hospitalarias y su creación en Chile	-20-
2.2. Antecedentes de la escuela intervenida	-21-
2.3. Necesidades educativas especiales de alumnos y alumnas de Escuela Hospitalaria	-24-
2.4. Adaptaciones o ajustes curriculares	-26-
2.5. Educación física adaptada	-29-

2.6. Investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con la Educación Física y las escuelas hospitalarias	-31-
Capítulo III. Metodología de la investigación-acción	-33-
3.1. Diseño de intervención	-34-
PRIMERO: DIAGNOSTICAR	-35-
RECOJO DE DATOS: OBSERVACIÓN	-35-
3.2. Exposición de la intervención pedagógica realizada	-38-
3.2.1. Propuesta metodológica para el desarrollo de las unidades	-41-
3.2.2. Presentación de la propuesta de ajuste curricular	-43-
3.2.3. Propuesta de evaluación	-45-
3.2.4. Ejemplos adicionales de ajustes	-46-
3.3 Conclusiones sobre el diseño de ajuste curricular	- 53-
Capítulo IV. Marco evaluativo	-54-
Introducción	-55-
4.1. La visión del alumnado	-55-
4.2. La visión de los profesores	-58-
4.3. Conclusiones	-62-
Capítulo V. Conclusiones	-62-
5.1. Conclusiones generales	-63-
5.2. Aprendizajes desde la práctica reflexiva	-64-
Capítulo VI. Limitaciones de la investigación	-66-
6.1. Limitaciones circunstanciales	-67-
6.2. Limitaciones de carácter referencial, bibliográfico	-67-
6.3. Limitaciones de carácter instrumental	-68-
Bibliografía	-69-
Anexos	-71-

ESQUEMAS (E)	Páginas
E. N° 1: La ruta de la Investigación acción educativa.	-35-
E. N° 2: Procedimientos utilizados para la elaboración de la investigación acción realizada en la Escuela oncológica Hospital Roberto del Río.	-36-
E. N° 3: Ficha general de estudio de caso del alumnado.	-39-
E. N° 4: Caracterización del alumnado, su patología y Capacidad de movimiento.	-40-
E. N° 5. Acciones que garantizan la incorporación del alumnado, con movilidad autónoma reducida (MAR) en las clases de Educación Física, en escuela hospitalaria.	-44-
E. N° 6. Desarrollo del la propuesta de ajuste curricular para la 1° unidad.	-46-
E. N° 7. Propuesta de evaluación para la 1° unidad.	-47-
E. N° 8. Desarrollo del la propuesta de ajuste curricular para la 2° unidad.	-48-
E. N° 9. Propuesta de evaluación para la 2° unidad.	-50-
Esquema N° 10. Desarrollo del la propuesta de ajuste curricular para la 3° unidad.	-51-
E. N° 11. Propuesta de evaluación para la 3° unidad.	-52-
E. N° 12. Indicadores textuales obtenidos del alumnado, en el grupo focal.	-58-

Resumen

El trabajo que aquí se presenta, considera a un área de la educación especial Chilena, enmarcado en el ámbito educativo, específicamente en la Educación Física en escuelas hospitalarias.

Este estudio del tipo investigación- acción se concentra en la intervención pedagógica realizada en la Escuela Hospitalaria Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672 de Santiago, al alumnado de enseñanza básica de 1º ciclo (NB1-NB2) que asiste a dicho establecimiento.

La característica principal de dichos estudiantes, es que son pacientes permanentes del recinto hospitalario, es decir estos alumnos y alumnas poseen patologías complejas de tratamientos médicos prolongados.

El estudio, se centraliza en las necesidades educativas que posee el alumnado, en la accesibilidad del currículum de Educación Física para estos estudiantes y la necesidad de realizar una adaptación o ajuste curricular que permita el desarrollo de los procesos educativos y que además garantice la inclusividad de todos los estudiantes.

De los programas de estudio de enseñanza básica, se seleccionaron tres unidades; El cuerpo humano en movimiento, desarrollo de las habilidades motoras básicas., Juegos en práctica de versión pre-deportiva, Actividades rítmicas y recreativas, hacia el conocimiento y la práctica de formas elementales de danzas tradicionales y nacionales, realizando ajustes en los; contenidos, objetivos, metodologías y evaluación.

Finalmente se entrega una visión, del profesorado y alumnado con respecto a la incorporación de la adaptación curricular en Educación Física, aplicada a NB1 y NB2 en la escuela hospitalaria intervenida.

INTRODUCCIÓN

Introducción

La inquietud de desarrollar esta investigación surge de la necesidad de poder enfrentar, de manera satisfactoria, el quehacer laboral de los educadores y educadoras de la Educación Física con estudiantes que poseen un tipo de necesidad educativa especial, como lo son niños y niñas que padecen de enfermedades crónicas y reciben educación en escuelas hospitalarias. Para este propósito, se llevó a cabo una experiencia a modo de investigación acción en la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672 de Santiago, establecimiento en el cual se realizaron clases de Educación Física a una determinada población de estudiantes de educación básica durante el año escolar 2011 registrando ese periodo y complementándolo hasta el 2012. El presente documento da cuenta de este proceso.

En el primer capítulo se expone la presentación de la investigación, para ello se planteó el problema con sus respectivas causas y efectos. Posteriormente se establecieron objetivos que respondieran a la problemática, y se formularon supuestos de trabajo.

En el segundo capítulo se presentará el marco teórico que fundamenta y respalda la investigación acción, así como ciertas referencias encontradas.

En el tercer capítulo se abordará la metodología de investigación y el diseño educativo que responde a los objetivos planteados. Un cuarto capítulo presenta los resultados de la evaluación del nivel de adhesión de los usuarios directos a la adaptación curricular realizada. Posteriormente, se abordan las conclusiones, en relación al tema en cuestión, analizando el cumplimiento de los objetivos de la investigación acción, señalados en los primeros capítulos del documento. Finalmente en un sexto capítulo, se detallan las limitaciones de la investigación.

CAPÍTULO I

Presentación y propósitos

CAPÍTULO I. Presentación y propósitos

1.1. Idea del estudio.

A raíz de la relación que establezco por motivos profesionales, con establecimientos de salud pediátricos de carácter público y privado de la ciudad de Santiago, he conocido muchas realidades de niños y niñas que padecen enfermedades crónicas complejas o discapacidad física; algunos padres relatan que por esta situación sus hijos son excluidos de los sistemas educativos tradicionales, haciendo aún más extraordinaria su situación.

Por otra parte, la formación inicial del profesor de Educación Física dista mucho de ser la adecuada en esta área en Chile.

Conociendo esta realidad, no pude estar ajena a la necesidad de mantener, como elemento terapéutico, lo más inalterada posible la rutina cotidiana. Así surgió la idea de realizar un programa de educación físico-deportiva adaptada, para estudiantes de escuela hospitalaria dentro de un contexto educativo formal; es decir, guiándome por los planes y programas Ministeriales hasta el 2011, respondiendo al objetivo principal de la escuela, que es satisfacer las necesidades educativas de los estudiantes garantizando la continuidad de sus estudios.

Por motivos muy particulares, realizo clases de Educación Física desde Abril del 2011 y, en la actualidad formando parte del plantel docente de la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672, siendo precursora en esta materia.

Es por esta razón que para mí resulta importante plasmar esta experiencia educativa en este tipo de establecimiento y, así, contribuir con experiencias en la formación de profesores y profesoras orientados hacia la educación especial.

Parte considerable de la elaboración de esta investigación, fue realizada en la Universidad de Granada (España), donde fui estudiante, pudiendo extraer de esta manera, información y respaldo bibliográfico. Además de conocer cómo la Universidad de Granada aborda la formación en los estudiantes sobre el

aprendizaje de la actividad física y la educación en poblaciones con necesidades especiales. Aparte de lo anterior, me interesa llevar este nuevo paradigma educativo a las casas de estudio que forman a los futuros profesores de Educación Física de mi país, como una aspiración mucho más hacia el futuro, en este aspecto, inspirada en el texto: Actividad física y deporte adaptado, en el espacio europeo de enseñanza superior, Reina (2010).

1.2. Justificación

La relevancia de esta investigación se focaliza en una temática social y educativa acerca de las necesidades educativas especiales, sin embargo, se especificará sobre la práctica docente en escuelas hospitalarias, particularmente en la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672.

La investigación representa pertinencia, porque enriquece las prácticas pedagógicas entregando orientaciones y estrategias, que permiten la flexibilización curricular en la asignatura de Educación Física en los programas de estudio de la enseñanza básica.

La falta de formación inicial de los docentes, que permita adaptar el currículum para el acceso del alumnado con necesidades educativas especiales, dificulta ampliar el ingreso a la educación, a estos grupos poblacionales. La adaptación curricular, que aquí se entrega contribuye hacia la inclusión de estudiantes que necesitan de una atención educativa especial, como quienes padecen de enfermedades complejas de largos tratamientos médicos, a las clases de Educación Física.

La investigación representa ser factible, al ser respaldada por bibliografía relacionada con la temática de las necesidades educativas especiales y Educación Física, obtenida de la sección de educación especial de la biblioteca de la Universidad de Granada (España).

El trabajo es viable, al ser realizado durante nueve meses del año 2011 dando registro del trabajo realizado en ese periodo, reforzándolo y dando continuidad a la investigación, hasta el 2012.

1.3 Identificación y planteamiento del problema.

1.3.1 Problema.

Cómo realizar clases de Educación Física dentro de un contexto educativo formal, es decir a través de los programas de estudio en la Escuela Hospitalaria Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672.

1.3.2. Supuestos del estudio.

La característica principal de esta escuela hospitalaria, es que el alumnado posee diferentes necesidades educativas especiales, producto de su patología de base.

Para realizar clases de Educación Física en este contexto educativo es necesario:

- Conocer inicialmente la patología de base del estudiante y comprender sus manifestaciones.
- Valorar la competencia que todo niño y niña posee, muy a pesar del tipo de necesidad educativa especial que el estudiante presente, pudiendo ser ésta del tipo: sensorial, de comunicación o de lenguaje, cognitivo, o una limitación somática órgano-motora, como consecuencia de la misma patología.
- Evaluar la funcionalidad del niño o niña para conocer su desempeño, considerando como principal característica la movilidad motriz autónoma del estudiante, como primordial condición para realizar una clase de Educación Física.

En consideración a tales planteamientos, la clase de Educación Física debiera ser adaptada para el grupo e inclusiva, generando de esta forma actividades principalmente lúdicas que unifiquen los diferentes tipos de necesidades

educativas especiales del alumnado, es decir que puedan ser realizadas por todos los niños y niñas, teniendo como factor común la movilidad motriz autónoma del alumno y la alumna. El alumnado con movilidad motriz reducida, producto de una parálisis o daño neurológico, es posible apreciar qué parámetros de movimiento autónomo tiene, y a partir de esto aplicar una adaptación curricular individual (ACI) que se sostiene gracias a las características motrices del niño o niña en cuestión. A partir de aquello, se hace posible aplicarla a la generalidad del grupo, adaptación curricular general (ACG).

Sin perjuicio de lo anterior se puede recurrir a los criterios de intervención señalados por Arráez (1998), quien señala que la adaptación del material utilizado en las clases resulta clave, y donde prima la ayuda por parte del profesorado o de los demás alumnos o alumnas, hacia el estudiante con movilidad motriz autónoma reducida, para que pueda realizar las actividades planificadas por el docente.

1.4. Objetivos de estudio

1.4.1. Objetivo general:

- Ajustar en el contenido curricular de la Educación Física, realizando adaptaciones en los contenidos de enseñanza básica para estudiantes que requieren de una atención educativa especial en una escuela hospitalaria.

1.4.2. Objetivos específicos:

- Fomentar la práctica de la Educación Física de manera inclusiva en la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672.
- Proponer actividades dentro de los contenidos mínimos obligatorios de Educación Física de la enseñanza básica, adaptada a los requerimientos de los estudiantes de La Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672.
- Contribuir a través de la práctica de la Educación Física en la autoestima y socio afectividad de los estudiantes.

1.5. A modo de conclusión.

En este capítulo se presentó el problema de estudio, así como los objetivos del mismo. De esta manera se delimitó el campo de acción.

Es preciso describir la realidad de una escuela hospitalaria, y a través de este ejercicio, adentrarnos en el mundo de la educación especial. Revisar el currículum nacional de Educación Física para la enseñanza básica, proponer ajustes si fuera necesario.

Los próximos capítulos se abocaran a la construcción de un marco conceptual y metodológico que permita sostener desde la experiencia, la propuesta curricular-metodológica que interesa realizar.

CAPÍTULO II

Fundamentación teórica

CAPÍTULO II. Fundamentación teórica

Introducción.

La diversidad de establecimientos educacionales en el país, y las nuevas orientaciones hacia la integración educativa, han derivado a la existencia de las escuelas hospitalarias, estando éstas no solo en Chile sino también en muchos países de América Latina y Europa.

Dichas escuelas deben incorporar todos los contenidos curriculares: por esta razón, una escuela hospitalaria no debería dejar de añadir la Educación Física como parte de la enseñanza, si se quiere referir a verdaderos procesos inclusivos. Lo anterior, entendiendo a una escuela inclusiva MINEDUC (2004) como aquella en la que todos sus alumnos y alumnas de una determinada comunidad aprenden juntos independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales, una escuela que modifique sustancialmente su estructura, funcionamiento y propuesta pedagógica para dar respuesta a las necesidades educativas de todo y cada uno de los alumnos, incluidos aquellos que presentan una discapacidad. Desde esta perspectiva, es la escuela que debe adaptarse a los niños y no éstos a ella.

En este capítulo se presentaran los orígenes de las escuelas hospitalarias y sus principales objetivos, además las leyes que respaldan la creación nacional de escuelas hospitalarias, y un último apartado que se refiere a las características de gestión del establecimiento educacional en estudio, la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672.

2.1. Orígenes de las escuelas hospitalarias y su creación en Chile:

El aparecimiento de las escuelas y aulas hospitalarias, tiene sus orígenes en Europa, a partir de lo que señalan Guillen & Mejia (2002, p. 27)

“Las Aulas Hospitalarias surgen ante la necesidad de resolver los problemas de escolaridad de aquellos niños que durante un periodo de tiempo, más o menos prolongado, dejan de asistir al colegio de forma regular. El modelo más temprano de esta preocupación la tenemos en Francia, país que dio sus primeros pasos en este a finales de la primera Guerra Mundial, dentro de una política encaminada a proteger la salud infantil, expuesta a contagiarse de tuberculosis, creando para ellos las denominadas escuelas al aire libre. Pero será a finales de la Segunda Guerra mundial cuando la escuela se introduzca de forma definitiva en los hospitales franceses, con la creación de los primeros puestos de enseñanza en los hospitales, que se vio reflejada con el decreto del 23 de julio de 1965, por el que se obligaba a dar atención escolar a los niños y adolescentes atendidos en los establecimientos sanitarios especializados (casas de cura, casas de salud, etc.)”.

La intención más importante de las aulas hospitalarias desde ese momento hasta entonces es ofrecer al alumno un lugar en el que pueda continuar el normal desarrollo de sus actividades escolares, sin experimentar ningún retroceso en su nivel académico.

La creación de escuelas hospitalarias en Chile, MINEDUC (2003) constituye un mandato de la Ley de Integración Social N° 19.284, artículo N° 31 y su Reglamento para la Educación, Decreto Supremo N° 1 de 1998, en que se establece la necesidad de adoptar medidas que posibiliten a los escolares que,

por razones de salud, deban permanecer en centros hospitalarios, puedan continuar recibiendo atención educativa correspondiente a sus niveles y cursos.

En el marco de la citada ley, y del proceso de Reforma Educativa, que se fundamenta en el derecho de todos los niños, niñas y jóvenes a aprender en igualdad de condiciones.

Las escuelas hospitalarias representan una de las tres modalidades del sistema educacional chileno sobre educación especial, junto a las escuelas especiales y las escuelas y liceos con proyecto de integración escolar. Según el documento de la Unidad de Educación Especial, división de Educación Especial (MINEDUC, 2011), actualmente existen 33 escuelas en el territorio nacional que atienden alrededor de 1200 estudiantes.

Una de esas escuelas, específicamente, la Escuela básica Oncológica del Hospital Roberto del Río, es el lugar donde la presente intervención se llevará a cabo. En los párrafos que siguen nos dedicaremos a describir su especificidad.

2.2. Antecedentes de la escuela intervenida:

La Escuela básica N° 1672 Oncológica Hospital Roberto del Río, corresponde a una escuela hospitalaria, nacida en marzo 1999. Es una entidad educativa que está sostenida por la Corporación de ayuda a niños con cáncer (COAYUDA)¹ del Hospital Roberto del Río de Santiago de Chile. Se organizó por iniciativa conjunta entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, para atender niños y niñas de edad escolar que se encuentran sometidos a largos tratamientos médicos que padecen enfermedades crónicas o de larga

¹ La corporación de ayuda a niños con cáncer del hospital Roberto del Río (COAYUDA) disponible en <http://www.coayuda.cl> consultado 09/03/12

hospitalización tales como: politraumatizados, grandes quemados, pacientes que se dializan, oxígeno dependientes, cardiópatas, trasplantados recientes, oncológicos, y otras similares.

El establecimiento brinda la oportunidad de mantener contacto con otros niños y niñas, dar continuidad de enseñanza, integrando valores, educación de calidad y sostén emocional, por sobre todas las cosas.

La Escuela básica N° 1672 Oncológica Hospital Roberto del Río comparte, como cualquiera otra escuela hospitalaria en Chile, la visión integral sobre atención educativa especial a niños y niñas en condición de enfermedad;

“Las aulas hospitalarias son establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados de la enseñanza básica regular o de la educación especial. Funcionan preferentemente en un hospital dentro del mismo recinto, en sus dependencias, o en un local cercano.

Su objetivo es responder a las necesidades educativas de los alumnos, garantizar la continuidad de sus estudios y su posterior reincorporación a su escuela de origen, evitando así, su marginación del sistema de educación formal y el retraso escolar.

El aula hospitalaria no reemplaza, ni pretende reemplazar a la escuela de origen del alumno. Es importante señalar que el niño, niña o joven hospitalizado, es un paciente que se encuentra aquejado por una patología crónica o una enfermedad; por lo tanto, primero es paciente y, en segundo lugar, es alumno del sistema a través de un aula hospitalaria.

Esta instancia permite que los estudiantes aprendan y compartan con compañeros de distintas edades y niveles educativos. Los procesos

de aprendizaje se basan en una atención personalizada y son organizados de manera muy flexible. La mayoría de las veces los alumnos son atendidos en el aula multigrado, sin embargo, en otras ocasiones, el profesor debe trasladarse para atender pedagógicamente al alumno en el lugar de su reposo hospitalario.

Las actividades escolares representan para estos niños no sólo una oportunidad de aprendizaje, sino también una gran ayuda para sobrellevar de mejor manera su enfermedad.” Escuelas y Aulas Hospitalarias, División de Educación General, Programa de Educación Especial, MINEDUC (2003, p. 11).

En este apartado se han presentado los antecedentes de las escuelas hospitalarias, de esta manera es posible señalar que la tradición Europea, en cuanto a escuelas hospitalarias se refiere, ha inspirado la creación de éstas en Chile. La reforma educativa chilena las ha incorporado de manera explícita a partir del año 2003.

La pedagogía hospitalaria se articula con el ámbito de la educación especial, así lo indican Grau & Ortiz (2001, p. 25)

“Porque ésta hace referencia a las necesidades educativas especiales, y la enfermedad es de algún modo una situación especial, anómala, marginal. También la enfermedad requiere una acción educativa especial que contrarreste, en lo posible, los efectos derivados de la permanencia en un medio extraño, hostil por ser desconocido, estresante”.

A continuación, se especificará sobre las necesidades educativas especiales del alumnado que reciben educación en las escuelas hospitalarias.

La situación de enfermedad y hospitalización que viven o han vivido los niños y niñas, conlleva a compensar necesidades de atención médica, psicosocial y educativa específicas derivadas de tal situación.

2. 3. Necesidades educativas especiales de alumnos y alumnas de escuela hospitalaria:

MINEDUC (2004. p, 17) señala:

“Este concepto implica que cualquier alumno o alumna que presente dificultades para progresar en relación con los aprendizajes escolares, por la causa que fuere, debe recibir las ayudas y apoyos especiales que necesite, ya sea de forma temporal o permanente, en el contexto educativo más normalizado posible”.

Para un alumno o alumna de escuela hospitalaria, dichas necesidades están directamente relacionadas con la enfermedad o las secuelas que ésta ha dejado, pudiendo afectar significativamente su motricidad. Observando en la niña o el niño dificultades en el movimiento producto de parálisis de miembros, hipotonía, ataxia, atrofia muscular o caquexia principalmente.

La adaptación emocional y social del niño, la niña y su familia a la enfermedad y la hospitalización, derivan a necesidades psicoafectivas y sociales.

Cubrir las necesidades educativas del niño o la niña a través de la asistencia pedagógica, seguir con el proceso de enseñanza- aprendizaje, contribuye a compensar las múltiples necesidades derivadas del apareamiento de una enfermedad crónica en un alumno o alumna.

El principal objetivo curricular de la Educación Física, en la enseñanza básica, está orientado al desarrollo corporal del educando en un concepto de salud integral y de fortalecimiento de capacidades, para favorecer el desarrollo físico y psicológico general. Responde a la necesidad de desarrollar las capacidades físicas mediante la educación de la motricidad. Todo ello, en el contexto de preocupación por el manejo y cuidado del cuerpo, la salud, la motricidad y el desarrollo emocional y social. Por esta razón, la Educación Física en escuelas hospitalarias debería centrarse principalmente en satisfacer las diferentes necesidades emocionales, afectivas y sociales derivadas de la enfermedad, confiriendo preocupación a las necesidades motrices educativas especiales como punto inicial que contribuirá a la compensación de las demás necesidades que pueda presentar el alumnado. Las necesidades motrices educativas especiales, señaladas por Hernández (1995), **son aquellos elementos de la capacidad fisiológica y motriz que hay que identificar en el alumno o alumna con patología crónica.**

Para cumplir con las necesidades motrices educativas especiales de los alumnos y alumnas dentro del marco curricular de la Educación Física², es necesario seleccionar las unidades realizando planificaciones que se adecuen a la condición física de dicho alumnado, en este caso nos referimos a ajustes curriculares o adaptaciones curriculares.

² Cabe señalar que este proyecto de intervención se realizó antes que fuera oficializado el cambio curricular del marco a las bases. Razón por la cual las adaptaciones se realizaron sobre la base del decreto N° 40 vigente en esa fecha

2. 4. Adaptaciones o ajustes curriculares:

Es necesario saber a qué se refiere una adaptación curricular y cuál es su utilización en la acción pedagógica en este caso sobre una escuela hospitalaria. Estudios realizados por Pérez & Suárez (2004, pp. 95-96) señalan que;

“Se entiende por adaptación curricular el conjunto de ajustes o modificaciones que se introducen en la planificación educativa de cada uno de los niveles de concreción curricular (centro, etapa, aula, grupo individual) para favorecer la adquisición de las capacidades básicas contempladas en la propuesta curricular oficial, a la vez que permite ofrecer una respuesta educativa integral a las necesidades educativas de los alumnos en la diversidad.

El concepto de adaptación curricular refleja una estrategia de actuación y planificación docente que se dirige a aquellos alumnos que presentan necesidades educativas especiales.

Tiene como objetivo fundamental el de adecuar la enseñanza a las peculiaridades de todos y de cada uno de ellos, dentro de la perspectiva de la respuesta a la diversidad.

Las características fundamentales de las adaptaciones curriculares es en las distintas etapas educativas son su procedencia, ya que se elaboran a partir del currículo oficial, y su relatividad.

Los ajustes que necesita el alumno con discapacidad motora no pueden ser nunca definitivos y deben estar estrechamente relacionados con el tipo de respuesta educativa que sea capaz de ofrecer el centro educativo.

La adaptación curricular tiene como finalidad:

- *Atender a la diversidad del alumnado en un ambiente de normalización educativa.*
- *Satisfacer las necesidades individuales y colectivas que presentan los alumnos.*
- *Facilitar que cada alumno pueda conseguir sus objetivos con el mayor grado posible de participación en la dinámica general del aula.*

MINEDUC (2005, p. 39), postula que:

“Las adaptaciones curriculares, son modificaciones que se realizan en los diferentes elementos del currículo y pueden ser más o menos significativas en función de los elementos que son modificados: objetivos fundamentales, contenidos mínimos e indicadores de evaluación.

Estas medidas de carácter extraordinario son requeridas por aquellos alumnos que por sus condiciones de desarrollo personal y de la respuesta educativa que se les ofrece no logran el máximo desarrollo de sus capacidades o experimentan significativas dificultades de aprendizaje que limitan su progreso en el currículo y que, por tanto, requieren de ayudas pedagógicas que complementen los planteamientos curriculares. Este puede ser el caso de alumnos con algún tipo de discapacidad, con problemas de aprendizaje o con altas capacidades.”

En relación con las adaptaciones curriculares en Educación Física, Arráez (1998) expresa que: es innegable que los alumnos con discapacidades van a presentar dificultades en el aprendizaje asociada a sus limitaciones de tipo intelectual, sensorial o motor, pero estas por si solas, no pueden ni deben justificarse limitaciones en las posibilidades para aprender que posee el sujeto. El grado de ajuste del contenido, la secuencia y la forma de enseñar serán los que determinen el progreso en el nivel de aprendizaje y, por ende, en el proceso de integración a nivel escolar y social.

Lo que se quiere significar, es que la mayor parte de las dificultades se pueden compensar por medio de una intervención educativa modificada y/o adaptada al nivel de los alumnos que presentan tales dificultades. El profesorado que intenta adaptar los medios a su alcance (objetivos, contenidos, métodos de enseñanza, organización del aula, evaluación...) para ajustarse a las necesidades de aprendizaje de sus alumnos ya está en el camino.

Se podría decir, de alguna forma, que esa búsqueda de equilibrio es lo que persigue con el proceso de adaptaciones curriculares y ése es el sentido y significado genérico que tiene este término en el contexto del currículo oficial.

La estrategia de actuación que se presenta en la parte práctica, está fundamentada en una serie de criterios de intervención (C.I) para guiar la toma de decisiones con respecto a qué es lo que el niño puede hacer, y no pensando en qué es lo que no puede hacer. Eligiendo explícitamente basar la intervención a partir de la competencia del niño y la niña, y no desde su déficit. Así no solo se enriquece el propio sujeto, "objeto de intervención", sino que también se enriquece el grupo, y todos salen beneficiados.

La adecuación curricular es un recurso que es válido utilizar en situaciones educativas especiales o diferentes, donde básicamente se debe atender a la

individualidad del estudiante, conociendo acabadamente sus dificultades y capacidades, y de esta forma generar actividades pertinentes a su condición.

Hemos presentado diferentes definiciones del significado de la adaptación curricular o ajuste curricular que requieren los alumnos y alumnas que asisten a escuelas hospitalarias, **la unidad de aprendizaje seleccionada de los programas de estudio de Educación Física y la planificación destinada para el desarrollo de tal unidad, necesita responder a:**

- ¿Quiénes son los estudiantes?
- ¿Qué características tienen los estudiantes de manera individual como colectiva?
- ¿Cuáles son las necesidades físicas, psíquicas y sociales de los estudiantes?

Al conocer integralmente a los y las estudiantes se podrá responder de manera honesta a estas preguntas, y al enfocar nuestra enseñanza principalmente hacia el área motriz, las actividades seleccionadas e integradas en la planificación deberán ser pertinentes, inclusivas y flexibles a la condición física del alumnado; y de este modo hablamos educación física adaptada a las necesidades motrices educativas especiales.

2.5. Educación física adaptada:

Según Linares (2012), la Educación Física para los alumnos con necesidades educativas especiales, debe consistir en programas diversificados de ejercicios generales de Educación Física de base, actividad psicomotriz, juegos y deportes adaptados a las limitaciones que presenten los alumnos.

Es necesario además ayudar al niño a conocer y comprender su impedimento (lo que le permite hacer y lo que no), a lograr la adaptación psicológica que necesita su discapacidad y a adaptarse a sus limitaciones para poder compensarlas.

La Educación Física adaptada está integrada en los programas de educación física especial definiendo a ésta según Pérez & Suárez (2004) como actividades orientadas a juegos, deportes y actividades recreativas adaptadas a cada tipo de discapacidad, siendo los objetivos los mismos que en la educación física ordinaria:

- Lograr un nivel físico, social y mental óptimo.
- Proporcionar recreación y diversión.
- Ofrecer la posibilidad de que se desarrollen conductas que favorezcan la afirmación del yo, auto evaluación, reconocimiento, necesidad de triunfo y participación, etc.

Para nuestra realidad educativa los objetivos están definidos en los programas de estudio de Educación Física, siendo necesario que se cumplan los objetivos fundamentales verticales que están dirigidos principalmente al logro de las competencias en determinados dominios del saber y del hacer, se debe prestar especial atención en la adaptación y, donde se realiza el ajuste enfocado a las competencias que se espera desarrollar en el alumnado.

El área procedimental de ejecución cobra menor importancia al momento de la evaluación en Educación Física adaptada a alumnos y alumnas pertenecientes a escuelas hospitalarias; sin embargo, los objetivos fundamentales transversales que apuntan a la formación general e integral del alumnado, observando y evaluando sus actitudes frente a los procesos de enseñanza- aprendizaje, se valora con mayor importancia que los objetivos fundamentales verticales.

Otros autores como Toro & Zarco (1995), definen Educación Física adaptada como a un proceso de actuación docente, en el que se ha de planificar y actuar de tal modo que consiga dar respuesta a esas necesidades de aprendizaje de sus alumnos.

Será en función de dichas necesidades que el profesor deberá llevar a cabo una programación de trabajo, en la que se contemple el tipo de adaptación

requerido, el cual podrá ir dirigido, bien a los objetivos, contenidos, metodología y evaluación (elementos de acceso al currículum), bien a aspectos tales como el tipo de relaciones personales, organización de espacios y tiempo, mobiliario y recursos, etc. (elementos personales y materiales). Se trata, por consiguiente, de un nivel de individualización de la enseñanza que contemple la necesidad del alumno. Lo que el profesor de Educación Física debe considerar ante este tipo de alumnos, una vez analizadas las necesidades reales que presentan, diseñar programas de actuación que permitan la participación de todos ellos, independientemente de sus dificultades, en las tareas de mejora personal y social; lo que nos conduce irremisiblemente a situar dichos problemas dentro de una perspectiva realista y con posibilidades de éxito, sobre todo de cara a una auténtica integración y participación social del niño/a con patología crónica.

2.6. Investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con la Educación Física y las escuelas hospitalarias:

De las investigaciones relacionadas en esta materia, se distingue una tesis encontrada en la biblioteca del departamento de Educación Física de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, titulada "Integración de la Educación Física al currículum de una escuela oncológica", Poblete & Salas (2006) aquí se plantea como objetivo, integrar la clase de Educación Física adaptada, a la vida escolar de niños y niñas con cáncer asistentes a una escuela hospitalaria, aquí se realiza una propuesta metodológica de implementación de sesiones de EFI con actividades principalmente lúdicas recreativas, a un determinado número de alumnos y alumnas con cáncer asistentes a dicha escuela en estudio.

Finalizada la propuesta, se concluye que los estudiantes muestran una aprehensión a las clases de EFI, demostrando entusiasmo hacia éstas, logrando un mejor control emocional al valorar sus capacidades.

La investigación señalada, invita a ampliar el campo de actividades motrices que se pueden realizar en este contexto educativo de carácter especial, como lo es una escuela hospitalaria.

Ciertamente el tema central de la investigación carece de referencias encontradas a nivel nacional, sin embargo se puede presentar una investigación española, titulada "Hacia un modo conjunto de entender la pedagogía hospitalaria" Lizasoáin (2007) donde se reafirma tajantemente Lizasoáin (2007.p, 5)

"El niño enfermo y hospitalizado precisa de su familia, del juego, de las actividades escolares, de la orientación y de la atención individualizada de todas sus carencias, a fin de evitar el retraso en su desarrollo y procurar, en la medida de lo posible, una vida normal acorde con su etapa evolutiva".

En el párrafo, se ratifica la importancia de la presencia del juego, en el niño y niña enfermo, a pesar de no especificar que tipo de juegos, la investigación genera la necesidad de elaborar y aplicar programas específicos de intervención pedagógica, pues se infiere que todo lo anterior contribuye a reducir los efectos negativos de la enfermedad y la hospitalización.

El modo de actuación, de intervención, a través de la pedagogía hospitalaria la investigación se divide en cuatro grandes grupos (Lizasoáin, 2000):

- a) Enseñanza escolar.
- b) Actividades lúdico-recreativas.
- c) Orientación personal y familiar.
- d) Estrategias psicopedagógicas específicas de intervención.

Las actividades lúdico- recreativas nuevamente se contemplan y se valorizan en la intervención pedagógica, realizada a escuelas hospitalarias.

Las investigaciones referidas aportan un apoyo, al añadir esta adaptación curricular en Educación Física en una escuela hospitalaria, motivo de la investigación en cuestión.

CAPÍTULO III

Metodología de la investigación-acción

“La fuerza no proviene de la capacidad física sino de una voluntad indomable”.

Mahatma Gandhi

CAPÍTULO III. Metodología de la investigación-acción

3. 1. Diseño de la intervención

Hemos señalado desde un inicio que esta investigación se inscribe en la reflexión de una práctica educativa concreta: el ajuste curricular en Educación Física para niños y niñas en el nivel de escolarización de NB1 y NB2 en una escuela hospitalaria.

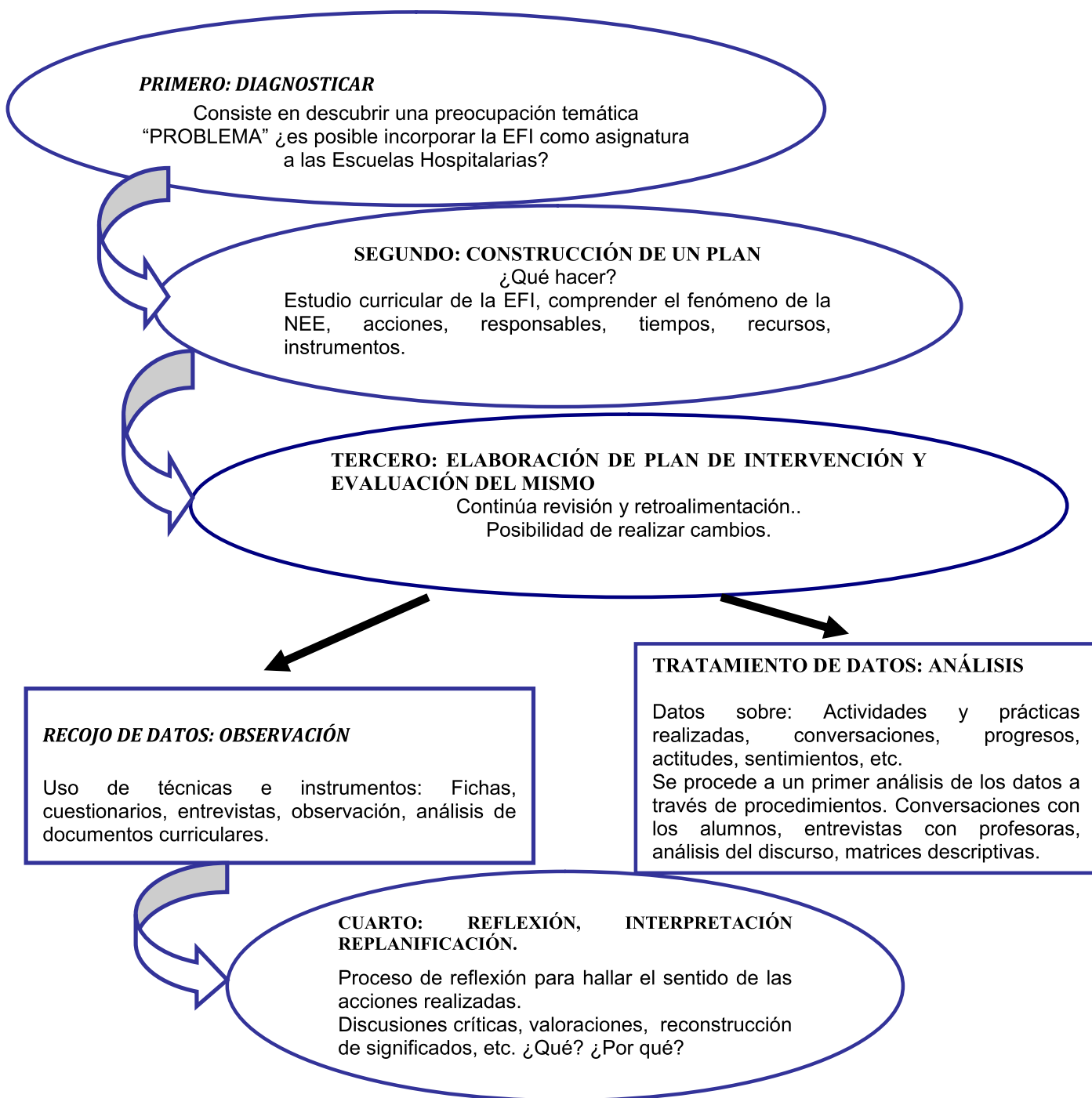
De esta manera se ha situado el presente trabajo, bajo un paradigma práctico-reflexivo cualitativo de intervención. Desde un punto de vista investigativo se refiere a una práctica de investigación-acción educativa (IAE).

Pérez Serrano (1994) señala que la IAE propone un ciclo de acción reflexión (plantear, actuar, observar y reflexionar), el mismo que sigue una ruta en espiral. Pérez Serrano señala que este proceso se caracteriza por ser sinuoso, cíclico y dialéctico, conformado por una serie de avances y retrocesos que, por un lado, enriquecen los resultados y que por otro lado, constituye un espacio de aprendizaje y renovación para la profesora y la labor educativa.

En tal sentido presentamos el proceso que ella misma fundamenta:

El esquema presentado a continuación que ha sido recogido y adaptado de un documento interno del Instituto Nacional Pedagógico de México (2008), muestra la lógica del trabajo de IAE, que ha sido también nuestra ruta.

Esquema N° 1: La ruta de la Investigación acción educativa.



Como todo proceso de reflexión acción se justificó usar dispositivos, instrumentos y técnicas de una manera ecléctica, siempre vigilando la pertinencia, coherencia y funcionalidad de los mismos, en la tabla siguiente resumimos nuestra elección.

Esquema N° 2: Procedimientos utilizados para la elaboración de la investigación acción realizada en la Escuela oncológica Hospital Roberto del Río.

Etapa	Acción	Objetivo	Instrumento o técnica	Resultado
I	Reunión con la Directora ejecutiva de COAYUDA (sostenedora del establecimiento).	Conocer las características del centro educativo desde su gestión administrativa.	Entrevista abierta.	-Incorporación al grupo docente de la escuela. - Posterior entrevista con la directora del establecimiento.
II	Reunión con la Directora del establecimiento Educativo.	Conocer el funcionamiento de la escuela hospitalaria y el grupo docente y estudiantil que la compone.	Entrevista y observación no participante.	- Perfil del docente Hospitalario. - Antecedentes de manera particular como general de los y las estudiantes.
III	Primer acercamiento con los /las estudiantes.	Apreciar por medio de actividades lúdicas de baja intensidad de mayor estimulación sensorial, cognitiva y social la capacidad de movimiento de los y las estudiantes.	-Observación -Intervención diagnóstica	- Evaluación de la capacidad de movimiento autónomo de los/las estudiantes.
IV	Adaptaciones o ajustes del currículo de Educación física.	Ajuste o adecuación curricular en los OFV selección adecuada de los CMO, se refuerzan los OFT.	- Currículum de Educación Física	- Currículum ajustado. -Diseño de Clases Inclusivas.
V	Evaluación	Conocer el nivel de satisfacción de usuarios (niños) Juicio de docentes y personal no docente sobre el trabajo realizado.	-Entrevista -Focus Group.	- Pista para la incorporación de la Educación Física al contenido curricular de la escuela.

El diseño descrito anteriormente, es posible distinguir tres momentos representados en el esquema N° 1.

DIAGNÓSTICO: Etapas I, II y III

DISEÑO E INTERVENCIÓN: Etapa IV

EVALUACIÓN Y REFLEXIÓN DEL CICLO: Etapa V

Los acápites que siguen se centralizarán en mostrar el diseño de la intervención. Mientras que en el capítulo IV, revela una reflexión sobre la evaluación de esta propuesta.

3.2. Exposición de la intervención pedagógica realizada.

El siguiente programa curricular adaptado de NB1 y NB2 se impartió a 19 niños y niñas en el 2011 de este nivel de escolarización, matriculados en la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672, que presentan diferentes tipos de necesidades educativas especiales producto de su patología de base. Dicho programa es el insumo central de nuestra IAE

Cabe mencionar que la asistencia de los/las niños/as no es constante, producto de su patología pueden sufrir descompensaciones que le impiden asistir de manera regular, de modo que toda intensidad de sistematicidad debe respetar esta condición de existencia.

Dentro de los contenidos mínimos obligatorios extraídos del currículum de Educación Física de la enseñanza básica fueron aplicados los siguientes: el cuerpo humano en movimiento desarrollo de las habilidades motoras básicas, juegos en práctica de versión pre-deportiva, actividades rítmicas y recreativas hacia el conocimiento y la práctica de formas elementales de danzas tradicionales y nacionales este último contenido compartido con NB3, NB4, NB5 y NB6. Fue aplicado durante Abril a Diciembre del año 2011 como también el 2012 los días lunes de una hora cronológica.

Se destacan las características generales y específicas del alumnado a si como las necesidades que presentan (Esquema N° 3). Se describe a continuación su capacidad de movimiento en consideración a su patología (Esquema N° 4). Posteriormente se exponen propuestas metodológicas con orientaciones de trabajo para el profesor o profesora de asignatura.

Finalmente se presenta la propuesta de trabajo por medio de cuadros de planificación, utilizando los planes y programas de Educación Física de enseñanza

básica, seleccionando las unidades entre los niveles NB1 y NB2 en consideración de la modalidad de multigrado.

Esquema N° 3: Ficha general de estudio de caso del alumnado.

Sector: EFI
Tiempo: 1º y 2º semestre
Nivel: NB1-NB2
Características generales
<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes del Hospital Roberto Del Rio. - Estudiantes de ambos géneros de enseñanza básica. - Niños y niñas cuyas edades van de los 6 a 9 años.
Características específicas
<ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes portadores de enfermedades crónicas. - Estudiantes poseen diferentes tipos de necesidades educativas especiales. - Dos estudiantes del grupo poseen movilidad motriz autónoma reducida - Estudiantes tienden a presentar movimientos motrices autónomos lentos y descoordinados. - Estudiantes manifiestan tendencia al cansancio físico.
Necesidades
<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación y conocimiento de parte de los profesores con respecto a su enfermedad. - Asistencia hacia sus necesidades psicoafectivas, sociales y emocionales. - Consideración hacia sus necesidades motrices educativas especiales.

El esquema N° 3 es una ficha inicial de la propuesta de la trabajo, permite conocer las características generales específicas y las necesidades educativas especiales del alumnado.

A raíz de tales necesidades, la información que aquí se presenta, permite prever las adaptaciones o ajustes que requiere el currículo de Educación Física, para garantizar la participación inclusiva de los/las estudiantes en las actividades.

Esquema N° 4: Caracterización del alumnado, su patología y capacidad de movimiento.

N°	Sujeto	Edad (años)	Patología	Capacidad de movimiento particular para el/la estudiante.
1	M (masculino)	6	Médulo Blastoma – Cáncer	Movilidad motriz autónoma total (MAT)
2	F (femenino)	6	Aplasia Medular – Cáncer	(MAT)
3	M	6	Leucemia	(MAT)
4	F	6	Síndrome de Golden Har – malformaciones ½ cuerpo.	(MAT)
5	F	7	Traqueotomía crónica – estenosis sub- glótica.	(MAT)
6	M	7	Epilepsia – asma	(MAT)
7	M	7	Parálisis cerebral – diplejía espástica/ sin daño cognitivo.	Movilidad motriz autónoma reducida (MAR)
8	M	7	Insuficiencia renal.	(MAT)
9	F	7	TU. Cáncer	(MAT)
10	F	8	Herida del oído	(MAT)
11	F	8	Gastrostomía – secuela de poliartritis.	Movilidad motriz autónoma reducida (MAR)
12	F	8	Leucemia	(MAT)
13	M	8	Traqueotomía – estenosis sub glótica.	(MAT)
14	F	8	TU del estómago	(MAT)
15	F	8	Leucemia linfoblástica aguda	(MAT)
16	F	8	Leucemia	(MAT)
17	M	8	Fibrosis quística	(MAT)
18	F	9	Leucemia mieloide	(MAT)
19	M	9	Médulo blastoma	(MAT)

3.2.1. Propuesta metodológica para el desarrollo de las unidades.

1 -Descripción general:

Las unidades de trabajo, seleccionadas de los programas de estudio de Educación Física de NB1 y NB2, han sido ajustadas en los OFV, CMO y los OA, en reparo las necesidades educativas especiales de los alumnos y alumnas que asisten a la escuela hospitalaria, se exponen propuestas de actividades que pueden satisfacer dichas necesidades y que responden a los objetivos de aprendizaje señalados para cada unidad.

.2- Sugerencias para el profesor:

Al iniciar la docencia en una escuela hospitalaria el profesor o profesora de asignatura debe considerar las siguientes orientaciones:

- Se requiere conocer la patología y sus manifestaciones de cada uno de los/las estudiantes para valorar su estado general en cada sesión.
- Considerando la condición del alumnado, es conveniente presentarles actividades ligeras, inicialmente de forma lúdica y divertida para mantener y potenciar su atención, las primeras sesiones no se aconseja seguir una estructura de clase tradicional de calentamiento, desarrollo y vuelta a la calma, sino una batería de actividades de conocimiento grupal que permitan al profesor o profesora conocer de manera global a los estudiantes, evaluando principalmente la capacidad de movilidad motriz autónoma que ellos/ellas presentan.
- Promover la participación e inclusión de los estudiantes con movilidad motriz autónoma reducida a las actividades, utilizando las adaptaciones

curriculares individualizadas (ACI), las adaptaciones curriculares generales (ACG) y los criterios de intervención (CI).

- Siempre se debe valorar e incitar al máximo lo que el niño o niña puede hacer y no esperar a que haga lo que simplemente no puede hacer.
- Es conveniente que en cada actividad, la profesora o el profesor participe junto al alumnado, para permitir una mayor socialización e integración dentro del grupo.
- Introducir pequeños descansos, regulando el tiempo y las intensidades entre las diferentes tareas, siempre estimulando la hidratación.
- Prestar especial atención y observar, el estado general de los estudiantes, en respuesta a las actividades realizadas.

3.2.2. Presentación de la propuesta de ajuste curricular en los programas de Educación Física de los niveles NB1 y NB2.

La propuesta está estructurada en tres unidades, seleccionadas de los programas de estudio de NB1 y NB2 siendo las siguientes:

- El cuerpo humano en movimiento, desarrollo de las habilidades motoras básicas.

- Juegos en práctica de versión pre-deportiva.

- Actividades rítmicas y recreativas, hacia el conocimiento y la práctica de formas elementales de danzas tradicionales y nacionales.

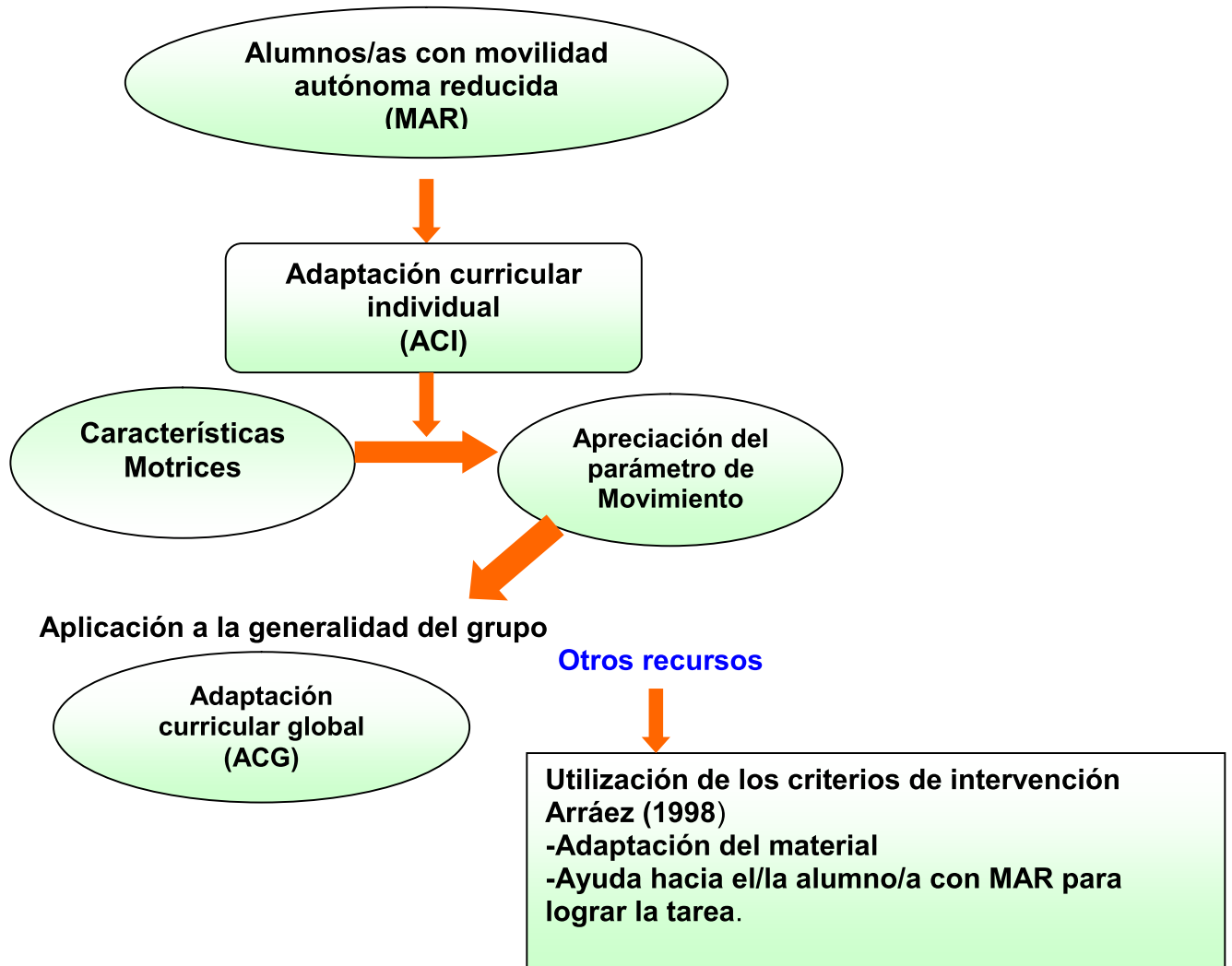
Las unidades se presentan en cuadros esquemáticos, con los objetivos fundamentales verticales (OFV) y los contenidos mínimos obligatorios (CMO), definidos por el MINEDUC y la propuesta de ajuste curricular.

Se describen además, los objetivos de aprendizaje (OA) para cada unidad, diseñado de acuerdo con el nuevo enfoque de contenidos, que se contempla, en la propuesta de ajuste curricular, así surgen los OA de tipo; conceptual, procedimental y actitudinal, estableciéndose una adecuada relación tanto en los objetivos, los contenidos, y las actividades propuestas.

Finalmente se ejemplifican actividades para cada unidad, donde se propone la utilización de las adaptaciones curriculares individuales (ACI) , adaptaciones curriculares generales (ACG) y los criterios de intervención (CI) que permiten el logro de las actividad, del alumno con movilidad motriz autónoma reducida garantizando la inclusividad de éste en la clase.

En el esquema N° 5 se expone un modelo de inclusividad de alumnos con movilidad autónoma reducida en la clase de Educación Física.

Esquema N° 5. Acciones que garantizan la incorporación del alumnado, con movilidad autónoma reducida (MAR) a las clases de Educación Física, en escuela hospitalaria.



3.2.3. Propuesta de evaluación.

Según el documento, MINEDUC (2006, p.10)

“Evaluación para el aprendizaje se basa en un concepto amplio de lo que significa evaluar cuyo centro es la noción de un proceso de observación, monitoreo y establecimiento de juicios sobre el estado del aprendizaje de los alumnos y alumnas a partir de lo que ellos producen en sus trabajos, actuaciones e interacciones en clases. El rol de la evaluación desde esta perspectiva es orientar, estimular y proporcionar información y herramientas para que los estudiantes progresen en su aprendizaje”.

La evaluación en Educación Física, del alumnado en escuela hospitalaria, requiere que el proceso de observación y monitoreo, se enfoque principalmente en el área transversal de la educación, es decir las actitudes y actuaciones del alumno en la clase. Si bien la asistencia del alumnado en escuela hospitalaria, no es regular, es importante prestar especial atención durante las sesiones en las cuales el alumno este presente, aunque esta sea solo una.

Los criterios de evaluación señalados, reflejan los objetivos curriculares ajustados, tanto aquellos que se refieren a las actitudes, a la comprensión de los conocimientos, y a determinadas habilidades y destrezas, estas ultimas si bien son muy importantes que el alumnado logre desarrollar, cobran una menor importancia en el momento de la evaluación, no así las actitudes y conocimientos que prestan un mayor valor porcentual al traducir la evaluación a un valor numérico.

Al finalizar cada propuesta de ajuste curricular de las unidades seleccionadas se hace una propuesta de evaluación descrita en los Esquemas N° 7, N° 9 y N° 11, los porcentajes señalados representan el valor numérico en la finalización del proceso evaluativo para cada dimensión.

3.2.4. Ejemplos adicionales de ajustes.

Esquema N° 6. Desarrollo de la propuesta de ajuste curricular para la 1° unidad.

Unidad I: "Siento mi cuerpo y puedo moverlo", habilidades motoras básicas.	Programa de estudio MINEDUC	Adecuación o ajuste curricular
Objetivos fundamentales verticales (OFV)	Desarrollar habilidades motoras básicas que contribuyen a fortalecer el sentido del espacio-tiempo en el desempeño físico y a responder en forma adecuada a los requerimientos de manejo corporal en diferentes entornos.	Contribuir hacia un progreso de las habilidades motoras básicas y cognitivas que ayudan al estudiante a fortalecer el sentido del espacio-tiempo y a responder de la manera más satisfactoria posible a los requerimientos del manejo corporal en diferentes situaciones o entornos.
Contenidos mínimos obligatorios (CMO)	Ejecución de manera coordinada de combinaciones de habilidades motoras básicas (correr, saltar, trepar, rodar, equilibrarse, etc.), enfatizando cambios de forma, velocidad y dirección; Aplicaciones en ejercicios de ajuste postural.	Realización de manera paulatina de combinación de habilidades motoras básicas como correr, saltar, trepar, rodar, equilibrarse, enfatizando aquello que el estudiante pueda realizar y no aquello que no pueda hacer.
Objetivos de aprendizaje (OA)	<ul style="list-style-type: none"> -Se manifiestan y participan de manera activa en la clase. -Expresan motivación y entusiasmo hacia las actividades planteadas. - Se muestran con una actitud de respeto, tolerancia y colaboración hacia el trabajo grupal. - Muestran capacidad para conocer sus fortalezas y limitaciones físicas. - Expresan capacidad de superación y progreso hacia sus habilidades motrices. - Conocen los cambios que experimenta su cuerpo hacia el ejercicio físico. -Sensibilizan hacia la práctica de actividades físicas adaptadas para compañeros/as con movilidad motriz autónoma reducida, considerándolo en su aprendizaje. 	
Ejemplos de actividades	Aplicación de las adaptaciones curriculares individuales(ACI) , adaptaciones curriculares generales (ACG) y los criterios de intervención (CI)	
Cadena de movimiento: Los estudiantes se ubican formando un círculo, él/la profesor(a) parte con un	La ACI se realiza cuando se identifican, los miembros del cuerpo que manejan movimiento autónomo en el alumnado, si todos/as pueden mover la cabeza, el cuello, los brazos las manos , se establece el movimiento para la generalidad del grupo (ACG), si	

<p>movimiento de miembros; de cabeza, brazos o manos y piernas, los estudiantes deben imitar el movimiento, pero de a uno(a) en cadena. Variaciones: Se puede incorporar al movimiento, algún elemento por ejemplo un pañuelo.</p>	<p>un/a alumno/a no puede mover las piernas, ese movimiento no se establece como parte del juego.</p>
<p>Las cuncunas: Él/La profesor(a), traza un camino con colchonetas con un inicio y una meta, todos los estudiantes deberán formar una gran cuncuna humana, situándose en cuadrúpeda tomándose de los tobillos del estudiante del frente, deben avanzar a un mismo ritmo. Todos deberán pasar la meta. Estudiante con MAT será estimulado por el resto de los estudiantes en el gateo.</p>	<p>El/la alumno/a con movilidad motriz autónoma reducida en este caso puede gatear (ACI), éste parámetro de movimiento se aplica a la generalidad del grupo (ACG) los demás estudiantes ayudan a estudiante con MAR para alcanzar la tarea propuesta aplicación de los CI.</p>
<p>Pinta encantada: Se designa a un estudiante como pintador, todos los demás estudiantes son hadas y duendes, cuando un estudiante esté pintado deberá quedarse congelado y podrá ser librado del hechizo, con un soplo de algún estudiante (hada o duende), luego se incorpora al juego. Los pintadores van cambiando.</p>	<p>Aplicación de los CI donde se ayuda al estudiante con MAR, él/la profesor(a) se integra al juego colaborando en la movilización del estudiante con movilidad autónoma reducida en este caso conduciendo la silla de ruedas y estimulando al estudiante a conseguir la tarea, también pueden participar en la movilización del estudiante sus compañeros/as.</p>

Esquema N° 7. Propuesta de evaluación para la 1° unidad.

Actitudinal (50%)	Procedimental (35%)	Conceptual (15%)
<p>-Se manifiesta y participa de manera activa en la clase. -Expresa motivación y entusiasmo hacia las actividades planteadas. - Se muestra con una actitud de respeto y tolerancia y colaboración hacia el trabajo grupal. - Expresa capacidad de superación y progreso hacia sus habilidades motrices. -Sensibiliza hacia la práctica de actividades físicas adaptadas para compañeros/as con movilidad motriz autónoma reducida, considerándolo en su aprendizaje.</p>	<p>-Adquiere mayor dominio y control motor al ejecutar diferentes acciones motrices</p>	<p>-Muestra capacidad para conocer sus fortalezas y limitaciones físicas. - Conoce los cambios que experimenta su cuerpo hacia el ejercicio físico.</p>

Esquema N° 8. Desarrollo de la propuesta de ajuste curricular para la 2° unidad.

Unidad II: Juegos individuales o por equipo. "El gusto de jugar con los amigos y amigas".	Programa de estudio MINEDUC	Adecuación o ajuste curricular
Objetivos fundamentales verticales (OFV)	Contribuir en el desarrollo del sentido de equipo, y actitudes de trabajo cooperativo y de respeto por las reglas del juego.	Sin ajustes.
Contenidos mínimos obligatorios (CMO)	Juegos competitivos simples, (individuales, en pares y en equipo), que incluyen correr, atrapar, esquivar, y la conciencia del espacio y de otros jugadores; practicar y desarrollar diversas maneras de lanzar, recibir y trasladar una pelota u otro objeto.	Juegos cooperativos y competitivos simples de carácter grupal que incluyen el trabajo de diferentes capacidades físicas, según la condición de los/las estudiantes, se practica diversas maneras de lanzar y recibir una pelota.
Objetivos de aprendizaje (OA)	<ul style="list-style-type: none"> - Demuestran entusiasmo y participan en las actividades propuestas. - Manifiestan actitudes personales y sociables de respeto y colaboración hacia el trabajo en equipo. - Demuestran en instancias de competición respeto y consideración por adversarios ante el triunfo y la derrota. - Manifiestan un progreso en sus habilidades con respecto a su situación inicial. - Sensibilizan hacia la práctica de deportes adaptados para compañeros/as con movilidad motriz autónoma reducida, considerándolo en su aprendizaje. - Desarrollan habilidades motrices básicas (pase-recepción y lanzamiento) con intencionalidad. - Conocen y aplican las normas y reglamentos básicos del juego y sus adaptaciones al reglamento oficial. 	
Ejemplos de actividades	Aplicación de las adaptaciones curriculares individuales (ACI), adaptaciones curriculares generales (ACG) y los criterios de intervención (CI)	
<p>Deporte adaptado Voleibol Patio</p> <p>Reglamento</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se utiliza un balón de esponja. -La cancha mide 2, 5 de largo por 1,5 de ancho La altura de la red es de 60 cm. -El arbitraje está a cargo de la profesora de asignatura. -Cada equipo está conformado por 3 jugadores de igual o distinto género, 	<p>La adaptación del deporte permite la inclusión de todos los estudiantes a la actividad, el alumno con MAR puede tener contacto con el balón, manejando el alumno el patrón de manipulación (ACI), ya que el reglamento establece que el balón debe pasar por los tres jugadores, antes de ser enviado al campo contrario aplicación ACG, las posiciones de los jugadores no son fijas por lo tanto el alumno en silla de ruedas puede mantenerse en cualquier sitio del campo de juego, pudiendo ser desplazado por sus compañeros de equipo. Se recomienda utilizar balón de esponja debido a la vulnerabilidad de los/las estudiantes para evitar accidentes que empeoren más su condición en este caso se aplican los criterios de intervención (CI) de ayuda hacia el alumno con MAR y de adaptación en el material utilizado.</p>	

deberán tener un capitán.
-Se juega un 1º set de 7 minutos descanso e hidratación de 3 minutos y luego un 2º set de otros 7 minutos.
-Para empezar el juego, cachipún (de los capitanes) a la 1º, ganador tiene el saque, el otro elige campo de juego.
-Los/las jugadores/as no tienen posiciones fijas en el campo de juego.
-Saque, detrás de la línea de fondo.
-El saque con gesto técnico, golpe de dedo o antebrazo.
-Los jugadores/as van alternando el saque.
-El balón debe pasar por los tres jugadores y luego ser enviado al campo contrario.
-El balón se puede tomar con ambas manos solo una vez por jugador.
-El equipo que hace el punto, tiene el saque.
-Balón fuera de área la falta corresponde al jugador y al equipo que tocó el balón por última vez y se anota punto al contrario.
-No se puede realizar remaches ni bloqueos.
-Insultos, gestos groseros y discusiones serán sancionadas con tarjeta roja que provoca la expulsión del jugador causante en la 2º amonestación.

Esquema N° 9. Propuesta de evaluación para la 2º unidad.

<Actitudinal (50%)	Procedimental (35%)	Conceptual (15%)
<ul style="list-style-type: none"> - Asiste a las sesiones destinadas a la unidad. - Demuestra entusiasmo y participa en las actividades propuestas. - Manifiesta un progreso en sus habilidades con respeto a su situación inicial. - Manifiesta actitudes personales y sociables de respeto y colaboración hacia el trabajo en equipo. - Demuestra en instancias de competición, respeto y consideración por adversarios ante el triunfo y la derrota. -Sensibiliza hacia la práctica de deportes adaptados para compañeros/as con movilidad motriz autónoma reducida, considerándolo en su aprendizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> -Realiza durante el juego patrones de movimiento locomotores(desplazamiento) -Realiza durante el juego patrones de movimiento manipulativos. - Aplica durante el juego elementos técnicos con respecto al manejo del balón (golpe de dedos, golpe de antebrazo, saque) 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce al juego deportivo como un medio que puede ser asociado a una buena salud. - Conoce y aplica las normas y reglamentos básicos del juego y sus adaptaciones al reglamento oficial.

Esquema N° 10. Desarrollo del la propuesta de ajuste curricular para la 3° unidad.

Unidad III: Vivamos el Folclor Chileno; Homenaje a los pueblos originarios.	Programa de estudio MINEDUC	Adecuación o ajuste curricular
Objetivos fundamentales verticales (OFV)	Conocer las diferentes manifestaciones culturales del Pueblo Mapuche, practicando a través de sus danzas típicas movimientos corporales con sentido de ritmo.	Conocer las diferentes manifestaciones culturales del Pueblo Mapuche, practicando sus danzas típicas y encarnando sus ceremonias más representativas
Contenidos mínimos obligatorios (CMO)	Actividades rítmicas; creación y ejecución de esquemas musicales que identifiquen características propias de la cultura Mapuche.	Actividades rítmicas y representativas de interpretación/actuación, donde estudiante con movilidad motriz autónoma reducida sea incluido en la creación del esquema musical.
Objetivos de aprendizaje (OA)	<ul style="list-style-type: none"> -Demuestran una actitud de respeto y colaboración hacia el trabajo grupal. -Expresan entusiasmo e interés por la actividad. -Manifiestan progresos en sus habilidades con respecto a la danza e interpretación corporal. -Sensibilizan hacia la práctica de representaciones artísticas adaptados para compañeros/as con movilidad motriz autónoma reducida , considerándolo en su aprendizaje. -Utilizan elementos de expresión corporal en los movimientos propios de la danza e interpretación corporal. -Utilizan planos simples para orientarse en el espacio físico. -Conocen y valoran la danza folclórica y representación como parte de la cultural confiriéndole identidad. -Conocen elementos básicos representativos de la cultura Mapuche 	
Ejemplos de actividades	Aplicación de las adaptaciones curriculares individuales(ACI) , adaptaciones curriculares generales (ACG) y los criterios de intervención (CI)	
<p>Represtación de un guillatún + Danza de parejas Treguil Phum</p> <p>- Representación Teatro- Danza donde algunos alumnos/as bailan y otros adoptan un rol representativo y de interpretación, como cantores, o tocadores de instrumentos muy importantes durante las ceremonias rituales particulares de la cultura.</p> <p>-Se realiza el diseño coreográfico de la danza Treguil Phum.</p>	El rol de representación y de expresión corporal, es realizada por alumno con MAR junto a otros estudiantes con MAT , en este caso se aplica una adaptación curricular individual (ACI) y una adaptación curricular global (ACG), el resto de alumnos/as con MAT realizan la danza, aplicando coreografía y los pasos de la danza.	

Esquema N° 11. Propuesta de evaluación para la 3° unidad.

Actitudinal (50%)	Procedimental (35%)	Conceptual (15%)
<p>-Participó en la mayoría de los ensayos establecidos.</p> <p>-Manifiesta progresos en sus habilidades con respecto a la danza.</p> <p>-Manifestó entusiasmo e interés por la actividad.</p> <p>-Aportó con ideas y creatividad en la elaboración de la danza.</p> <p>-Se mostró con una actitud de respeto y colaboración hacia el trabajo grupal.</p> <p>-Sensibiliza hacia la práctica de representaciones artísticas adaptados para compañeros/as con movilidad motriz autónoma reducida, considerándolo en su aprendizaje.</p>	<p>-Utiliza elementos de expresión corporal en los movimientos propios de la danza o actuación a representar.</p> <p>-Utiliza elementos de seguimiento rítmico para poseer aspectos coordinativos.</p> <p>-Utiliza planos simples para orientarse en el espacio físico.</p>	<p>-Conoce y valora la danza folclórica como parte de la cultural.</p> <p>-Conoce elementos básicos representativos de la cultura.</p>

3. 3. Conclusiones sobre el diseño del ajuste curricular.

Como modalidad transversal del sistema educacional chileno, la educación especial ofrece distintas opciones a los alumnos y alumnas que presentan necesidades educativas especiales, dentro de estas opciones esta el eje principal de esta investigación acción, las escuelas hospitalarias.

Las políticas nacionales en educación especial, aspiran hacia la promoción del desarrollo de las condiciones, que harán posible el aprendizaje y la participación de todos los estudiantes, en especial de aquellos que presentan necesidades educativas especiales.

Las necesidades educativas especiales demandan diferentes medios y recursos que faciliten la accesibilidad y la autonomía en el proceso de aprendizaje y permiten el progreso del currículo dando lugar a su flexibilización o adaptación enriqueciéndolo de esta forma.

La adaptación curricular en Educación Física conferida, constituye una idea de sensibilización y pertinencia, en relación a los objetivos de la Educación Física, por medio de actividades que se adaptan a la condición del estudiante, no esperando que los estudiantes se adecuen a las actividades. Las actividades, requieren de recursos materiales especiales, que resguarden la seguridad del alumnado, como también recursos humanos que colaboren en la movilización de los estudiantes con movilidad autónoma reducida (MAR), para garantizar la participación inclusiva del estudiante.

Las clases distan a vivir en lo provisorio, pues la asistencia del alumnado no es regular como también su condición de salud, es viable como recurso utilizar la improvisación pedagógica, para garantizar el desarrollo de la clase.

La adaptación curricular precisa, de la observación, comprensión y análisis del profesor/a hacia el alumnado con necesidades educativas especiales.

Potenciar las capacidades del alumnado es la principal tarea, permitir la accesibilidad al currículo a todos, es el principal objetivo.

CAPÍTULO IV
Marco Evaluativo

CAPÍTULO IV. Marco Evaluativo

Introducción.

En este capítulo se expone la apreciación de parte los/las integrantes directos de la comunidad educativa, alumnos/as y profesoras de la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672, respecto de la incorporación de la Educación Física al contenido curricular.

Para tal efecto se aplicaron instrumentos de carácter cualitativo, de elaboración propia, aprobados por la Directora del establecimiento educacional, a modo de conocer la percepción de los participantes sobre la adaptación curricular implementada. Se privilegió el uso de encuestas a profesoras y estudiantes.

Estos instrumentos fueron aplicados entre el 2011-2012 orientadas a conocer la percepción hacia la incorporación de la Educación Física al contenido curricular de la escuela y el desempeño de la profesora en la asignatura.

4.1 La visión del alumnado.

Se utiliza como medio de recopilación de información, una encuesta a modo de grupo focal a 10 estudiantes de primer ciclo, entre 7 a 9 años que asisten de manera periódica al establecimiento educacional, es importante mencionar que la asistencia de los/las niños/as no es constante, producto de su patología pueden sufrir descompensaciones que le impiden asistir de manera regular. El alumnado presente, reflexionó y opinó, sobre la propuesta de Educación Física, en su escuela. El lugar elegido para hacer la actividad fue el patio/jardín del establecimiento donde los/las alumnos/as se dispusieron sentados sobre bancos

de manera circular. La encuesta se realizó en 3 días no consecutivos durante el mes de octubre del 2011 y noviembre del 2012.

Se propuso a los/las estudiantes un juego de preguntas con respecto a la clase de Educación Física, la profesora iniciaba una frase y ellos/ellas la complementaban libremente en un ambiente abierto para el libre intercambio de sus ideas, en relación al tema de interés.

Posteriormente se realizó un análisis del grupo focal, efectuado al alumnado, a partir de las respuestas obtenidas por las preguntas estímulo que se plantearon a los/las estudiantes en dicha instancia, para ello se consideró solo las respuestas comunes y recurrentes obtenidas con el primer instrumento.

El grupo focal reflexionó en torno a cinco dimensiones;

1. La importancia de la clase de Educación Física para los/las estudiantes en la escuela.
2. La pertinencia de la adaptación de las actividades a las necesidades educativas especiales de los/las estudiantes.
3. La viabilidad de una efectiva inclusividad de los/las estudiantes a la clase.
4. Las motivaciones y gustos personales de los/las estudiantes hacia la clase.
5. La empatía de la profesora hacia el alumnado.

A continuación se describe los resultados obtenidos en la encuesta /grupo focal realizada al alumnado, separándolas en los cinco ámbitos.

A partir de la información obtenida, se realizó una transcripción textual de las respuestas entregadas. Cada uno de estos “trozos de discurso” fueron clasificados de manera excluyente en algunas de las dimensiones propuesta, para ello nos servimos de las frases notables que se detallan en el esquema N° 12, expuesta más abajo.

Se conocerán a continuación, con más detalles cada una de estas dimensiones.

1-Dimensión importancia de la clase de la Educación Física:

El alumnado entrevistado señala, que las clases aportan a través del juego y el movimiento. Ellos otorgan importancia a la posibilidad de moverse de compartir con los compañeros.

Los niños parecen tener plena conciencia de la importancia de la Educación Física en su escuela hospitalaria pues los “ayuda” y porque les “hace bien para la salud”.

2-Dimensión adaptación de actividades:

El alumnado entrevistado, señala que las actividades son “para nosotros (ellos/ellas)” asumiendo su condición de enfermedad, las actividades se ajustan a sus capacidades y se respetan sus limitaciones.

3-Dimensión inclusividad:

El alumnado entrevistado señala, que participan de manera general en todas las actividades planificadas por la profesora, alumno con movilidad motriz autónoma reducida (MAR) se siente considerado e incluido en la clase, realizando sus capacidades de movimiento o ayudado por el resto de sus compañeros/as o por la profesora para realizar las actividades.

4-Dimensión motivación y gustos de los estudiantes hacia la clase:

El alumnado entrevistado señala, que se siente cómodo y alegre, los juegos propuestos le permiten pensar y moverse, las clases son divertidas.

5-Dimensión del perfil del docente hospitalario:

El alumnado entrevistado, señala que la profesora manifiesta comprensión y respeto hacia su situación de enfermedad, es empática y comprensiva con ellos/ellas.

Esquema N° 12. Indicadores textuales obtenidos del alumnado, en el grupo focal.

Dimensión	Frases notables
La importancia de la clase de Educación Física para los/las estudiantes en el establecimiento educacional.	- Juego - Me ayuda - Comparto con los compañeros - Me muevo - Hace bien para la salud
La adaptación de las actividades a las necesidades educativas especiales de los/las estudiantes.	-Las clases son para nosotros /as. (Asumiendo su patología)
La efectiva inclusividad de los/las estudiantes a la clase.	- Todos se sienten incluidos en las clases, incluso alumno con MAR (movilidad autónoma reducida)
Las motivaciones y gustos personales de los/las estudiantes hacia la clase.	- Me siento alegre. - Me hacen pensar para resolver los juegos. - Las clases son divertidas.
La empatía de la profesora hacia os/las alumnos/as.	Divertida - simpática

4.2. La visión de las profesoras

Se aplica una encuesta cerrada orientada a conocer la percepción del personal docente y no docente de la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672 con respecto a la incorporación de la Educación Física al contenido curricular.

La encuesta, con escala de apreciación, se realizó durante el mes de noviembre del 2012 a la sostenedora del establecimiento (COAYUDA), la Directora, las profesoras de Educación básica de 1º y 2º ciclo, y la profesora de atención directa a paciente hospitalizado.

La encuesta constaba de 10 preguntas enfocadas en cinco dimensiones

1. Necesidad de tener Educación Física en la escuela hospitalaria.
2. La adaptación de las actividades a las necesidades educativas especiales de los/las estudiantes.
3. La efectiva inclusividad de los/las estudiantes a la clase.
4. La importancia de la clase de Educación Física para los/las estudiantes.
5. Perfil de docente hospitalario de la profesora.

Para responder las preguntas se utiliza para el análisis, los siguientes indicadores textuales:

- 1- En desacuerdo 2- Poco de acuerdo 3- De acuerdo 4- Totalmente de acuerdo.

A continuación se describen los resultados obtenidos en la encuesta, separados en las cinco dimensiones establecidas.

1-Dimensión, importancia de la clase de la educación física:

El personal docente y no docente encuestado del establecimiento, señala estar totalmente de acuerdo que la educación física es necesaria en el contenido curricular de la escuela.

2-Dimensión adaptación de las actividades:

El personal docente y no docente encuestado del establecimiento, señala estar totalmente de acuerdo que las actividades planificadas por la profesora, son ajustadas o adaptadas a las necesidades educativas especiales del alumnado, utilizando como principio la pertinencia en las actividades.

3-Dimensión inclusividad:

El personal docente y no docente encuestado del establecimiento, señala estar totalmente de acuerdo que todos/as los/las alumnos/as son incluidos en las actividades de la clase, preocupándose la profesora de atender las diferencias individuales de cada estudiante.

4- Dimensión, importancia de la clase para el alumnado:

El personal docente y no docente encuestado del establecimiento, señala estar totalmente de acuerdo, que la clase, contribuye en el bienestar; físico, psíquico y social del alumnado, asistiendo de manera favorable a su enfermedad.

5- Dimensión, perfil del docente hospitalario:

El personal docente y no docente encuestado del establecimiento, señala estar totalmente de acuerdo que la profesora reúne las competencias establecidas para el perfil del docente hospitalario como; mantener un registro individual de cada paciente-alumno, flexibilizar con el currículum, expresar respeto y comprensión por la situación de enfermedad de lo estudiantes, y realizar ajustes curriculares individualizados si es necesario.

4.3. Conclusiones.

- La Incorporación de la Educación Física al contenido curricular de la escuela representa una total aceptación en los/las estudiantes y el personal docente y no docente del establecimiento.
- Estudiantes manifiestan un afecto a la práctica de la Educación Física, pues encuentran un espacio donde juegan, se divierten y comparten.
- Las necesidades educativas especiales de los/las estudiantes producto de su patología de base, son abordadas a través de estrategias metodológicas pertinentes a su condición física, donde además se garantiza la inclusividad de los/las estudiantes en la clase.
- La profesora demuestra ser empática y tener consideración por las necesidades educativas del alumnado.

CAPÍTULO V

Conclusiones

CAPÍTULO V. Conclusiones

5.1. Conclusiones generales.

Cobra importancia en el ámbito educacional que el educador o educadora, posea las competencias necesarias para poder abordar las necesidades educativas que pueden presentar los/las estudiantes, si bien la tarea no es fácil, brinda una gama de posibilidades para afrontar nuevas estrategias y metodologías de enseñanza encuadradas en el ámbito de la educación especial.

Las escuelas deben entregar una formación holista a todos los estudiantes sin importar su condición física, psíquica o social dentro de una perspectiva amplia que no se limite hacia un grupo uniforme de estudiantes, la realidad exhibe que los grupos humanos son diversos y que existe un mayor aprendizaje en la coexistencia con la diversidad.

Por esta razón la acción pedagógica debe garantizar efectivos procesos de inclusión educativa recurriendo a los ajustes o adecuaciones, en los contenidos curriculares así como en los objetivos del aprendizaje para una determinada área de la enseñanza.

La Educación Física o la actividad física como es sabido, brinda una serie de beneficios biológicos (físicos) psíquicos y sociales en las personas, por lo tanto no debe ser excluida ni excluyente en la formación de niños y niñas en etapa de escolarización, los estudiantes con un tipo de necesidad educativa especial no deben adaptarse al sistema, es el sistema educativo que debe adaptarse a ellos y ellas y solo de esta forma se hablará de una educación inclusiva e igualitaria.

Esta investigación acción además aporta un modelo que puede ser utilizado en Escuelas normales cuyo proyecto educativo contempla la inclusión, que se garantice la incorporación de estudiantes con necesidades educativas especiales a las prácticas de la Educación Física consiguiendo con esto además la sensibilización en relación a la discapacidad y la efectiva integración social en los grupos humanos.

5.2. Aprendizajes desde la práctica reflexiva.

Guardo la convicción que todo lo que se hace y aunque se crea que no sirva de mucho, es muy necesario que se haga.

Llegar a realizar clases de Educación Física a alumnos y alumnas, portadores de enfermedades crónicas, me situó en otra área dentro del mismo mundo que me desenvuelvo a diario, el mundo hospitalario, pero desde otra faceta, donde soy capaz de brindarle a los niños y niñas alegría, juegos y risas.

Sin embargo toda esa “diversión” puede fácilmente estar encasillada en un contexto de educación informal, mi propósito era situarla dentro de las formalidades, guiada por los planes y programas del Ministerio de Educación. Ciertamente debe ser así, la intervención aunque sea a una escuela de carácter especial, como son las escuelas hospitalarias, siguen siendo escuelas y se deben respetar todas las formalidades de estas.

Asimismo se genera la interrogante ¿Cómo se puede hacer? Si los profesores no poseemos los conocimientos necesarios para adaptar o ajustar un currículum, pues la educación especial no esta contemplada en nuestra formación.

La tarea es ardua y requiere de la voluntad y el criterio del profesor para tomar las decisiones correctas, al momento de realizar una intervención pedagógica en este tipo de contextos educativos.

La investigación realizada nos permite vislumbrar nuevos caminos, que permiten la accesibilidad del alumnado con patología crónica que asiste a una escuela hospitalaria al currículum de Educación Física, siendo participe el profesor del proceso de enseñanza y evaluación de los aprendizajes, durante o en la finalización de la unidad.

Un currículum de Educación Física flexible, pertinente e inclusivo, es una realidad y la educación en la diversidad lo necesita imprescindiblemente.

CAPITULO VI

Limitaciones de la investigación

CAPITULO VI. Limitaciones de la investigación.

En el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones.

6.1. Limitaciones de carácter circunstancial

-La realización de Educación Física generó inicialmente escepticismo, entre los agentes involucrados (alumnado, profesorado y apoderados), de la escuela hospitalaria en estudio. Es por esta razón que la accesibilidad y la posterior intervención, en estos contextos educativos, resulta ser compleja.

-Falta de infraestructura adecuada en la Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672, para realizar clases de Educación Física, pues este contenido curricular, no era considerado.

- La profesora- investigadora, no cuenta con los conocimientos iniciales en la adaptación de un currículo educativo para alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales, pues su formación dista de contemplar esa área.

6.2. Limitaciones de carácter referencial

-La Educación Física no esta reglada en las escuelas hospitalarias de Chile, por lo que no existe literatura científica sobre dicha temática. Este último aspecto, dificulta la obtención de referencias significativas que puedan citarse en el texto.

6.3. Limitaciones de carácter instrumental

-La investigación está diseñada en un marco de índole cualitativo, y los instrumentos utilizados para conocer la percepción de los usuarios directos

(alumnado-profesorado) a la adaptación curricular en Educación Física, no se encuentran validados a juicio de expertos sólo contrastados con otros profesionales que se encuentren en dicho medio investigador; en este caso la Directora y las Profesoras de la escuela hospitalaria donde se llevó a cabo la investigación.

Bibliografía

- Arráez, J.M. (1998). *Teoría y praxis de las adaptaciones curriculares en la educación física. Un programa de intervención motriz aplicado en la Educación Primaria*. Archidona (Málaga): Aljibe.
- Caviedes, S. (2011). *Integración e inclusión en Educación*. Santiago: Universidad Católica Pontificia de Chile.
- Poblete, C, y Salas, P (2006) *Integración de la Educación Física al currículum de una escuela oncológica* (Tesis para optar al título de Profesor de Educación Física, Deportes y Recreación, Profesor guía; Leiva, R). Chile, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.
- Giménez, F.J., Sierra, A., Tierra, J., y Díaz, M. (2001). *Educación física y diversidad*. Huelva: Universidad de Huelva publicaciones.
- Grau, C, y Ortiz, C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Archidona (Málaga): Aljibe.
- Guillén, M.J., y Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en Aulas Hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos*. Madrid: Narcea.
- Guzmán, A. (Coord.) (2011). *División de Educación General. Unidad de Educación Especial*. Gobierno de Chile.
- Hernández, F.J. (1995). *Torpeza Motriz: Un modelo para la adaptación curricular*. Barcelona: Ediciones EUB.
- Latorre, A., Rincón, D. del, y Arnal, J. (2003). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Barcelona: Ediciones Experiencia.
- Linares, P.L. (2012). *Actividad física y psicopedagogía de la motricidad en personas con necesidades educativas especiales*. Granada: Universidad de Granada.
- Lizasoáin, O, (2007). *Hacia un modo conjunto de entender la pedagogía Hospitalaria*. Pamplona: Universidad de Navarra.

Ministerio de Educación (2002). *Currículum de la Educación Básica. Objetivos fundamentales y contenidos mínimos obligatorios educación física*. Santiago: Gobierno de Chile.

Ministerio de Educación (2003). *Escuelas y Aulas Hospitalarias. Programa de Educación Especial*. Santiago de Chile: MINEDUC.

Ministerio de Educación (2004). *División de Educación Especial. Unidad de Educación Especial*. Santiago de Chile: MINEDUC.

Ministerio de Educación (2004). *Comisión de Expertos de Educación Especial. Nueva perspectiva y visión de la Educación Especial*. Santiago de Chile: MINEDUC.

Ministerio de Educación (2005). *Política Nacional de Educación especial, nuestro compromiso con la diversidad. Unidad de Educación Especial*. Santiago de Chile: MINEDUC.

Ministerio de Educación (2006). *Evaluación para el aprendizaje. Unidad de currículum y evaluación*. Santiago de Chile: MINEDUC.

Miñán, A. (2003). *Necesidades educativas especiales y adaptación del currículum. Una cuestión de educación*. Granada. Ediciones Nativola.

Pérez, J.A., y Suárez, C. (2004). *Educación física y alumnos con necesidades educativas especiales por causas motrices*. Sevilla: Wanceulen.

Pérez, G (1994). *Modelos de investigación cualitativa* Madrid. Narcea

Reina, R. (2010). *La actividad física y el deporte adaptado ante el espacio europeo de enseñanza superior*. Sevilla: Wanceulen.

Toro, S., y Zarco, J. (1995). *Educación física para niños y niñas con necesidades educativas especiales*. Archidona (Málaga): Aljibe.

Web: <http://www.coayuda.cl/>, <http://www.mineduc.cl/>.

ANEXOS

ANEXO 1

PERFIL DOCENTE HOSPITALARIO: ESCUELA ROBERTO DEL RIO

ESCUELA ONCOLÓGICA BÁSICA HOSPITALARIA N° 1672.



En este cargo de docente hospitalaria la profesora deberá:

- Mantener una comunicación permanente con la directora.
- Mantener actualizados todos los registros que se le indiquen (atención educativa- intranet – otros).

Competencias Político – Institucionales

- Capacidades y destrezas y actitudes con relación a conocimiento del currículo oficial en cada materia, en los diferentes niveles.
- Coordinar el trabajo diario con el programa de educación correspondiente al alumno, mediante la expresión clara de objetivos y procedimientos de aprendizaje, con el fin de evitar la confusión en el alumno(a) hospitalizado.
- Flexibilidad curricular.

Competencias psicopedagógicas

- 1- Expresar respeto y comprensión hacia las situaciones de enfermedad de los alumnos.

- 2- Enfrentarse y actuar ante el dolor ajeno, o la apatía (del alumno hospitalizado) a través de la adquisición de estrategias y recursos psicopedagógicos que posibiliten una adecuada respuesta a las características de cada niño (a)
- 3- Solucionar problemas.
- 4- Organizar los tiempos.
- 5- Vivir en lo provisorio, capaz de improvisar.
- 6- Mantener un registro individual de cada paciente – alumno (historial escolar y médico).
- 7- Saber hacer ajustes curriculares individualizados.
- 8- Aplicar refuerzos educativos cuando sea necesario.
- 9- Adaptarse a los diferentes ámbitos dentro del contexto hospitalario: salas de clases, sala de hospitalización.

ANEXO 2

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE UNA ACI (ADAPTACIÓN CURRICULAR INDIVIDUAL).

Toro, S., y Zarco, J. (1995).

1- Historia del alumno
1.1-Datos personales
1.2- Historia escolar
1.3- Desarrollo personal y social Informes médicos y/o psicológicos
1.4-Situación socio- familiar
2. Personas implicadas
2.1- Servicios y personal implicados
2.2- Acuerdos
3- Situación actual con respecto al currículum
3.1. Nivel de competencia curricular - El alumno es capaz de - Tipo de ayuda que necesita
3.2- Estilo de aprendizaje
3.3- Descripción del funcionamiento del aula
4- Necesidades educativas especiales

5- Propuesta de adaptaciones
5.1- Objetivos y contenidos eliminados
5.2- Objetivos y contenidos introducidos
5.3- Consideraciones metodológicas
5.4- Modelos de actividades
5.5- Temporalización: Horarios
5.6- Criterios y planificación de la evaluación
6- Recursos necesarios
6.1- Personales
6.2- Materiales
6.3- Medios de acceso al currículum
7- Seguimiento de evaluación final
7.1-Objetivos superados. Fecha.
7.2- Contenidos alcanzados a la fecha

Elaboración de una adaptación curricular individual (ACI) en educación física, al alumnado con movilidad motriz autónoma reducida (MAR).

La capacidad de movimiento del estudiante, se evalúa según los patrones motores o movimientos fundamentales que posee, según Gallahue (1985):

Patrones de locomoción: son aquellos que permiten trasladarse de un lugar a otro.

En este sentido el estudiante es capaz de:

- Caminar
- Correr
- Saltar
- Reptar
- Gatear
- Deslizarse
- Rodar
- Subir
- Bajar
- Trepar

Patrones de equilibrio o estabilidad: permiten mantener el cuerpo en armonía con la fuerza de gravedad sea un movimiento o en forma estática; están siempre en cualquier acción motriz.

En este sentido el estudiante es capaz de:

- Balancearse
- Inclinarsse
- Girar
- Colgarse
- Levantarse
- Empujar
- Traccionar

- Extender
- Flexionar
- Equilibrar

Patrones de manipulación: es la capacidad de manejar (con la cabeza, el cuerpo o las extremidades) a personas u objetos.

En este sentido el estudiante es capaz de:

- Lanzar
- Recibir
- Atrapar
- Golpear
- Alcanzar
- Tomar
- Tocar
- Soltar
- Rodar un balón
- Driblear

Considerando los patrones motores o movimientos fundamentales, se observan y luego se consideran aquellos movimientos que el estudiante puede realizar.

Modelo de adaptación curricular individual (ACI) y adaptación curricular global (ACG), para aplicarla a la generalidad del grupo.

1-HISTORIA DEL ALUMNO

- Datos personales del alumno/a:
- Historia escolar:
- Desarrollo personal y familiar :
 - Informes médicos y/o psicopedagógicos
 - Situación familiar, antecedentes

2-SITUACIÓN ACTUAL CON RESPECTO AL CURRÍCULUM

- Situación motriz, capacidad de movimiento:
 - Movilidad autónoma total (MAT)
 - Movilidad autónoma reducida (MAR)
- El estudiante es capaz de (según los patrones motores o movimientos fundamentales):
- Estilo de aprendizaje:
- Necesidades educativas especiales:

3- INCORPORACIÓN AL CURRÍCULUM, INCLUSIÓN AL ALUMNO/A (MAR)

- Movimientos fundamentales (MF):
- Actividad grupal:
- MF introducidos a la actividad:

- Recursos humanos o materiales (ayudas):

4-PROPUESTA DE ADAPTACIONES

- Objetivos y contenidos eliminados:
- Objetivos y contenidos introducidos:
- Consideraciones metodológicas:
- Modelos de actividades, con movimientos fundamentales que alumno/a con MAR posea:
- Temporización: horarios
- Criterios y planificación de la evaluación

5-RECURSOS NECESARIOS

- Humanos
- Materiales

6. SEGUIMIENTO Y EVALUACION FINAL

- Objetivos superados:
- Contenidos alcanzados:

ANEXO 3

Encuesta

Instrumentos aplicados a profesores y alumnado de la escuela en estudio, orientadas a conocer la percepción hacia la incorporación de la Educación Física, al contenido curricular de la escuela y el desempeño de la profesora en la asignatura.



Nombre:

Cargo:

El siguiente cuestionario está orientado a conocer cuál es la percepción del personal docente y no docente de la Escuela Hospitalaria básica Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672 con respecto a la incorporación de la Educación Física al contenido curricular de la escuela y, sobre el trabajo de la profesora de asignatura hacia los y las estudiantes.

A continuación, se presenta un conjunto de preguntas para ser apreciadas de acuerdo con la propia experiencia y teniendo en cuenta la siguiente escala:

1. En desacuerdo. 2. Poco de acuerdo. 3. De acuerdo. 4. Totalmente de acuerdo.

Coloque el número que considere debajo de la afirmación.

1- La Educación Física es necesaria dentro del contenido curricular de la escuela.

2-La Educación Física es favorable para el estado físico, psíquico y social del alumnado.

3-La práctica de la Educación física contribuye de manera positiva en mejorar la condición de enfermedad de los y las estudiantes, desde un punto de vista biosicosocial.

4-Los contenidos o unidades tratados por la profesora son pertinentes para el alumnado

5- Las actividades planificadas por la profesora en clases. son adecuadas a la condición física del alumnado.

6-La profesora se preocupa por atender las necesidades educativas de cada alumno, realizando ajustes curriculares, cumpliendo con los contenidos mínimos de la asignatura.

7- A través de estrategias metodológicas la profesora adapta las actividades garantizando la inclusión de todos los estudiantes a la práctica.

8-La profesora es empática hacia los estudiantes.

9-La escuela Hospitalaria debiera incluir en el currículum, la Educación Física de manera permanente.

10- La Educación física debería ser recomendada para su implementación en el resto de Escuelas Hospitalarias.

El siguiente cuestionario está orientado a conocer cuál es la percepción de los alumnos y las alumnas de la Escuela Hospitalaria básica Oncológica Hospital Roberto del Río N° 1672 con respecto a la incorporación de la Educación Física al contenido curricular de la escuela y, sobre el trabajo de la profesora de asignatura hacia ellos y ellas. Será discutido a través de un focus group integrado por los alumnos y alumnas del colegio.

1-La Educación física es una clase que --. (Completan la frase los alumnos)-----

2-Cuando haces Educación Física te sientes -----
---y haces-----

3-En las clases de Educación física tú y tus compañeros(as)-----

4- Las actividades que propone la profesora son -----

5-Te sientes-----considerado en las clases.

6-La profesora de Educación Física es-----