

**LA EXPRESIÓN CORPORAL COMO POTENCIADORA DE LA
AUTOESTIMA EN NIÑOS QUE PADECEN LEUCEMIA LINFOCÍTICA
AGUDA**

CLAUDIA PATRICIA PULIDO AREVALO

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
FACULTAD DE EDUCACIÓN FÍSICA
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA**

**BOGOTA, D.C
2015**

**LA EXPRESIÓN CORPORAL COMO POTENCIADORA DE LA
AUTOESTIMA EN NIÑOS QUE PADECEN LEUCEMIA LINFOCÍTICA
AGUDA**

**AUTOR:
CLAUDIA PATRICIA PULIDO AREVALO**

**TUTOR:
MARCO AURELIO RODRIGUEZ MORA**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
FACULTAD DE EDUCACIÓN FÍSICA
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA**

**BOGOTA, D.C
2015**

DEDICATORIA

A mi familia que en el trascurso de mi formación como docente me han brindado su apoyo incondicional, a mi padre Arturo Pulido por sus sabios consejos y a mi hermano Arturo Enrique que siempre me brindó apoyo para la realización de este proyecto.

A los miles de adultos, jóvenes y niños que padecen esta enfermedad.

A los docentes, no hay labor mas humana que la que se hace de corazón.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia por el apoyo brindado todos estos años, que me han permitido continuar en esta universidad y salir adelante, con ustedes he aprendido que no hay nada como la familia.

A mis maestros que han contribuido a mi formación como persona y docente brindando nuevas experiencias y conocimientos.

Al docente y asesor de proyecto Marco Aurelio Rodríguez quien me ha orientado en la realización de este proyecto y me ha aconsejado a la hora de tomar decisiones, agradezco su paciencia y sus conocimientos.

A mis compañeros y amigos que han compartido todos estos semestres conmigo y con los que he vivido experiencias inolvidables que me han enriquecido, para todos aquellos , mil gracias.

A la Fundación Funstall por abrirme las puertas de su hogar y permitirme ser parte de ella, por apoyar mi proyecto y fortalecerlo.

A mis estudiantes y a aquellos que se motivaron a ser parte de las sesiones, mil gracias por sus sonrisas, por sus enseñanzas y por ser el motor que motiva día a día esta labor.

A todos ustedes les dedico cada aplauso y reconocimiento.

¡Gracias totales!

RESUMEN ANALÍTICO EDUCATIVO (RAE)

1. Información General	
Tipo de documento	Trabajo de grado
Acceso al documento	Universidad Pedagógica Nacional. Biblioteca Central
Título del documento	La expresión corporal como potenciadora de la autoestima en niños que padecen leucemia linfocítica aguda.
Autor(es)	Pulido Arévalo, Claudia Patricia.
Director	Rodríguez Mora, Marco Aurelio.
Publicación	Bogotá. Universidad Pedagógica Nacional, 2015. 87 p.
Unidad Patrocinante	Universidad Pedagógica Nacional UPN
Palabras Claves	EXPRESIÓN CORPORAL; LEUCEMIA LINFOCÍTICA AGUDA; AUTOESTIMA.

2. Descripción
<p>Trabajo de grado que se propone evidenciar la necesidad de intervenir con poblaciones afectadas por la enfermedad del cáncer en las cuales por efectos de diagnóstico y tratamiento se ve mermada su autoestima. Por lo tanto este proyecto rescata la importancia de la educación física como hecho y práctica social y del educador físico como posibilitador de experiencias que permitan fortalecer la capacidad expresiva y la comunicación de este tipo de población e incidir de manera positiva en su autoestima en busca de que logren superar la adversidad. De igual forma este proyecto es un llamado a humanizarse desde cada área.</p>

3. Fuentes
<p>Granel, C, Coll, C. (1994) De qué hablamos cuando hablamos de constructivismo. Revista Cuadernos de Pedagogía</p> <p>Leukemia y Lymphoma Society. (2012) Como enfrentarse a la leucemia y el linfoma en los niños. Servicio de publicaciones.</p> <p>Max-Neef, M. (1993). Desarrollo a Escala Humana. Icaria. España.</p> <p>Vega M. (2009). Enfoques teóricos sobre la expresión corporal como medio de formación y comunicación, Institución Universitaria Iberoamericana.</p> <p>Viera. E, Rebollo. J. (2009). Expresión y comunicación corporal en Educación Física. Wanceulen. Universidad de Huelva.</p>

4. Contenidos
<p>Contextualización. Se presenta la problemática sobre la cual se hace necesario intervenir, una conceptualización y contextualización de esta problemática, la</p>

importancia del proyecto y el soporte legal.

Perspectiva Educativa. Se presentan los sustentos teóricos que le dan validez al proyecto desde un enfoque humanista, pedagógico y disciplinar y su relación con el tema tratado.

Implementación. En éste se evidenciará como a partir de la teoría antes mencionada se puede aplicar al tipo de población, por lo tanto se presenta el diseño de los contenidos y como se implementarán y evaluarán.

Ejecución. En ésta se evidencia la puesta en práctica de la teoría que sustenta el proyecto y la evaluación que permitirá evidenciar los resultados de la aplicación a la población.

Análisis de la experiencia. En este último momento se analizan los resultados obtenidos y se hace un balance con los resultados que se esperaba obtener, a partir de ahí se logra evidenciar si fue conveniente y viable el proyecto o no y que requiere para su mejoramiento. De igual modo se reflexiona en torno a las experiencias y aprendizajes que proporcionó éste proyecto.

5. Metodología

Este proyecto trabajó con dos jóvenes que fueron diagnosticadas con leucemia. Para la recolección de información se usó como instrumento la observación, el diario de campo y un formato de evaluación por sesión que permitió analizar con mayor profundidad sus avances en cuanto a la capacidad expresiva y la comunicación. Por lo tanto la evaluación fue procesual, continua, formativa y cualitativa, rescatando la importancia de la participación vivencial.

Por otro lado la metodología usada se basó principalmente en la individualización, la globalidad, el aprender jugando, el diálogo y el aprendizaje significativo.

6. Conclusiones

Se puede concluir a partir de este proyecto que la educación física como hecho social permea todo el tejido cultural, interviniendo más allá del ámbito formal, esta experiencia permite afirmar la importancia de esta área en ámbitos poco explorados y de gran necesidad. Por otro lado permite a quien vive experiencias como estas humanizarse ante las necesidades de los demás y aprender a desarrollar en nuestros estudiantes no sólo la parte física sino emocional trabajando al ser humano en su totalidad.

Las recomendaciones para quien decida trabajar con este tipo de población van enfocadas básicamente a: La accesibilidad al tipo de población, la disposición, el conocimiento del contexto, la individualización y la creatividad.

Elaborado por:	Pulido Arévalo, Claudia Patricia.
-----------------------	-----------------------------------

Revisado por:	Rodríguez Mora, Marco Aurelio.
----------------------	--------------------------------

Fecha de elaboración del Resumen:	28	05	2015
--	----	----	------

TABLA DE CONTENIDO

Dedicatoria	3
Agradecimientos.....	4
Lista de cuadros.....	9
Lista de figuras	10
Introducción	11
Justificación.....	12
Propósito.....	13
1. FUNDAMENTACIÓN CONTEXTUAL	14
1.1 ¿Qué es autoestima?	17
1.2 Problemática que afronta el niño que padece leucemia	21
1.2.1 A nivel físico	21
1.2.2 A nivel emocional	23
1.2.3 A nivel familiar	24
1.2.4 A nivel social y económico	25
1.3 MARCO LEGAL	26
1.3.1 A nivel internacional	27
1.3.2 A nivel institucional facultad educación física	28
2. PERSPECTIVA EDUCATIVA	30
2.1 Teoría de desarrollo a escala humana	30
2.2 Educación	35
2.3 Modelo Pedagógico Autoestructurante	36
2.3.1 Enfoque Constructivista	37
2.4 Pedagogía hospitalaria.....	41
2.5 Currículo.....	42
2.6 Teoría curricular	43
2.7 Educación Física	44
2.8 Tendencia expresiva corporal.....	45
2.9 Estilo de enseñanza	48
2.1.0 Evaluación	50
3. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN.....	51
3.1 Propósito.....	51
3.1.1 Objetivo general	51
3.1.2 Objetivos específicos.....	51
3.2 Diagnóstico.....	52
3.3 Contenidos.....	54
3.4 Metodología	55

3.5 Evaluación.....	56
4.EJECUCIÓN	65
4.1 Microcontexto	65
4.2 Descripción estudiante:	69
5. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA.....	74
5.1 Incidencias en el contexto	74
5.2 Incidencias en el diseño.....	75
5.3 Aprendizaje como docente	75
5.4 Recomendaciones.....	77
REFERENCIAS	79
ANEXOS.....	81

LISTA DE CUADROS

CUADRO	P.
Cuadro 1 .categorías capacidad expresiva.....	47
Cuadro 2.formato evaluación dimensión comunicativa.....	57
Cuadro 3.diseño e implementación.....	58
Cuadro 4 .programa de implementación.....	59
Cuadro 5.cronograma.....	61
Cuadro 6.perspectiva educativa.....	66
Cuadro 7.principios-valores.....	66
Cuadro 8.poblacion.....	67
Cuadro 9.informe diario de campo.....	69
Cuadro 10.informe evaluación dimensión comunicativa.....	71

LISTA DE FIGURAS

FIGURA	P.
Figura 1.desarrollo a escala humana	33
Figura 2-logo Funstall	65
Figura 3.planta física fundación.....	67
Figura 4.mapa contextualización.....	80
Figura 5.mapa perspectiva educativa	81
Figura 6.mapa contenidos implementación	82
Figura 7.planeaciones de clase.....	83

PALABRAS CLAVE

Expresión corporal, leucemia linfocítica aguda, autoestima.

INTRODUCCIÓN

Una de las problemáticas actuales es la lucha incansable contra la mortal enfermedad del cáncer que se ha convertido en una de las principales causas de muerte por enfermedad en el mundo, la leucemia ,este tipo de cáncer en la sangre es la que más ha afectado a la población infantil.

Ahora bien, es importante hablar de la crisis emocional y psicológica de los pacientes, quienes en muchos casos experimentan una disminución notable en su autoestima, dificultades en las relaciones con su entorno y en la comunicación debido al fuerte impacto que el cáncer provoca en sus vidas. Además los tratamientos traen consigo cambios físicos que ahondan estas crisis pues se presentan notorios efectos.

Por esto, ante la complejidad de esta enfermedad es importante desarrollar proyectos aleatorios a su tratamiento cuyo fin permita la reconstrucción de lazos consigo mismo, con otros y con su entorno ya que al ser diagnosticados se transforman en personas vulnerables y susceptibles en el transcurso del tratamiento, por lo tanto, la población más afectada y de

mayor preocupación es la infantil por su inexperiencia al relacionarse con su entorno y su inmadurez a la hora de afrontar críticas situaciones .

JUSTIFICACIÓN

Este proyecto curricular pretende hacer un llamado a humanizarse desde cada área, a trabajar desde la interdisciplinariedad para poder dar respuestas a problemáticas actuales que sin lugar a dudas nos competen.

Por otro lado rescatar la importancia del educador físico en campos de acción diferentes al formal y del trabajo con tipos de población con capacidades extraordinarias o que padecen alguna enfermedad incluyéndolos y atendiendo en sus necesidades educativas.

Es importante a su vez porque permite evidenciar la importancia de la educación física para el desarrollo del ser humano en todas sus dimensiones, rescatando la importancia de la parte emocional.

PROPÓSITO

Generar un proyecto que permita evidenciar la importancia de la educación física para el fortalecimiento de la autoestima en niños que padecen leucemia linfocítica aguda.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer a través de la educación física la autoestima en niños que padecen leucemia en busca de un sujeto que se acepte y supere en la adversidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Favorecer la expresión y la comunicación por medio del lenguaje corporal para fortalecer la confianza y la personalidad del niño con leucemia.
- Trabajar la risa, la alegría y el afecto a través del juego como recurso para favorecer una positiva salud emocional.
- Favorecer la creatividad del niño para generar nuevas formas de comunicación distintas de la verbal.

- Propiciar nuevas experiencias a partir de la expresión corporal para generar un aprendizaje significativo y potenciar sus capacidades.

1. FUNDAMENTACIÓN CONTEXTUAL

“Hay un momento de temor por el que uno atraviesa cuando le avisan que tiene cáncer. Al principio es tan difícil pensar en otra cosa que no sea el diagnóstico. Es lo primero en lo que uno piensa cada mañana. Yo quiero que las personas diagnosticadas con cáncer se enteren que sí se puede mejorar su situación. Hablar sobre su cáncer le ayuda a lidiar con todas las nuevas emociones que está sintiendo. Recuerde, es normal alterarse”

Cristina, sobreviviente de cáncer (American Cancer Society(2014).como enfrentar el cáncer en la vida diaria, p. 1.Recuperado de <http://www.cancer.org/>).

El cáncer se ha convertido en la problemática de salud mas grande que aqueja al país y al mundo. “El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo; en 2012 hubo unos 14 millones de nuevos casos y 8,2 millones de muertes relacionadas con el cáncer” (Organización Mundial de la Salud (2014).Recuperado de <http://www.who.int/>).

El cáncer según la Organización Mundial de la Salud (2015) es “un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, proceso conocido como metástasis. La metástasis es la principal causa de muerte por cáncer, se le atribuyen 8,2 millones de defunciones ocurridas en todo el mundo en 2012” (OMS, 2015, Recuperado de <http://www.who.int/>).

Existen diferentes tipos de cáncer los más comunes son:

Cáncer de cuello uterino

Cáncer de colon

Cáncer de estomago

Cáncer de hígado

Leucemia

Cáncer de páncreas

Cáncer de próstata

Cáncer de pulmón

Cáncer de riñón

Cáncer de seno

Cáncer de tiroides, entre otras.

La población objeto del Proyecto Curricular Particular (P.C.P) son niños que padecen leucemia, ya que es ésta enfermedad la que mayor muertes a ocasionado en el territorio colombiano. “En el año 2005, de acuerdo con la información de estadísticas vitales del

DANE se registraron en Colombia 18.400 defunciones en menores de 15 años, de las cuales 833 (4,5%) fueron cánceres. De éstas, 377 (45%) correspondieron a leucemias (C91 a C95) de cualquier tipo”. (Instituto Nacional De Salud, Protocolo de vigilancia centinela en salud pública de las leucemias agudas pediátricas, p.12, Recuperado de <http://www.saludcapital.gov.co/>).

El Instituto Nacional del Cáncer en EE.UU clasifica la leucemia en cuatro tipos:

- ***Leucemia linfocítica crónica (LLC)***. Afecta a células linfoides y es por lo general de crecimiento lento. Hay más de 15 000 casos nuevos de leucemia cada año. A menudo, las personas que son diagnosticadas con esta enfermedad son mayores de 55 años. Casi nunca afecta a niños.
- ***Leucemia mieloide crónica (LMC)***. Afecta a células mieloides y por lo general es de crecimiento lento al principio. Hay aproximadamente 5 000 casos nuevos de leucemia cada año. Afecta principalmente a adultos.
- ***Leucemia linfocítica (linfoblástica) aguda (LLA)***. Afecta a células linfoides y es de crecimiento rápido. Hay más de 5 000 casos nuevos de leucemia cada año. La LLA es el tipo de leucemia más común entre niños pequeños. También afecta a adultos.
- ***Leucemia mieloide aguda (LMA)***. Afecta a células mieloides y es de crecimiento rápido. Hay más de 13 000 casos nuevos de leucemia cada año. Afecta tanto a adultos como a niños.

Para este proyecto se tomó la leucemia linfocítica aguda (LLA) porque es la mas común en niños, quienes requieren mayor atención.

Para la construcción del Proyecto Curricular Particular parto de la problemática del cáncer más específicamente la leucemia que sin duda ha afectado a la población colombiana especialmente a niños y es precisamente donde se relaciona con el proceso de formación docente ya que éste debe brindar posibles soluciones a estas problemáticas que nos aquejan en busca de transformar las realidades próximas.

Por eso este proyecto toma gran relevancia pues por medio de éste se brinda una posible alternativa a través de la actividad física para atender a las necesidades educativas de los niños afectados y a nivel emocional poder mejorar su autoestima.

Se hace necesario aclarar el concepto de autoestima antes de mencionar las problemáticas que enfrenta el niño que padece leucemia, para que así sea más fácil para el lector comprender el P.C.P y entender el vínculo existente.

1.1 ¿QUE ES AUTOESTIMA?

La Asociación Nacional para la Autoestima (National Association for Self-Esteem) define autoestima como “la experiencia de tener capacidad para enfrentar los desafíos de la vida y ser merecedor de la felicidad”(NASE, Recuperado de <https://psicologosenlinea.net/>) Las personas que tienen una autoestima auténtica y saludable se ven a sí mismas como seres humanos positivos, responsables, constructivos y confiables.

De acuerdo a Raquel Resines Ortiz la autoestima va ligado al autoconcepto ya que hace referencia al concepto que tenemos de nosotros mismos(componente descriptivo) en el que se

interrelaciona el nivel cognitivo-intelectual que constituye las ideas, percepciones que se tienen de acuerdo a experiencias pasadas.

- El nivel emocional afectivo que hace referencia al juicio de valor sobre las cualidades personales (componente valorativo).
- El nivel conductual como la decisión de actuar (componente interactivo).

También menciona que se ve determinado por factores como la actitud o motivación, el esquema corporal, las aptitudes y la valoración externa.

“...para crecer como persona y tener con los otros experiencias de conflicto más productivas, tengo que estirar el autoconcepto. Debo enseñarme a invadir aquella parte de mí mismo que no apruebo. Debo poner al descubierto esa parte de mí mismo de la que me desentiendo. Necesito entrar en contacto con esa parte de mí mismo que no asumo” (Zinker, 1979, p.162).

Para Abraham Maslow (1979) el autoestima “en su jerarquía de las necesidades humanas, describe la necesidad de aprecio, que se divide en dos aspectos, el aprecio que se tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.)”(Maslow,A(1979).Recuperado de <http://clubensayos.com/>) La expresión de aprecio más sana según Abraham Maslow es la que se manifiesta “en el respeto que le merecemos a otros, más que el renombre, la celebridad y la adulación”

Por lo tanto el autoestima es importante ya que relaciona el cómo me veo y cómo me ven y permite generar relaciones y procesos comunicativos con los otros y el entorno para una vida como ser social.

De acuerdo con Coopersmith Stanley existen diferentes niveles de autoestima de modo que cada persona es diferente y reacciona ante las situaciones de forma diferente; caracterizando así a las personas con alta, media y baja autoestima.

De este modo aquellas personas que tiene una alta autoestima son “expresivas, asertivas, con éxito académico y social, confían en sus propias percepciones y esperan siempre el éxito, consideran su trabajo de alta calidad y mantienen altas expectativas con respecto a trabajos futuros, manejan la creatividad, se autorrespetan y sienten orgullo de sí mismos, caminan hacia metas realistas”

(Válek, M, Autoestima y motivaciones sociales en estudiantes de educación superior, P.34).

Las personas con una media autoestima se caracterizan por ser “expresivas, dependen de la aceptación social, igualmente tienen alto número de afirmaciones positivas, siendo más moderadas en sus expectativas y competencias que las anteriores”

Por el contrario las personas con una baja autoestima suelen ser “desanimadas, deprimidas, aisladas, consideran no poseer atractivo, son incapaces de expresarse y defenderse; se sienten débiles para vencer sus deficiencias, tienen miedo de provocar el enfado de los demás, su actitud hacia sí mismo es negativa, carecen de herramientas internas para tolerar situaciones y ansiedades”(Válek, M, Autoestima y motivaciones sociales en estudiantes de educación superior, p35).

A partir de lo anterior se evidencia la relación entre la autoestima y la capacidad expresiva, y revela la importancia de potenciar esta capacidad para tener una alta autoestima, de igual

modo es punto clave para que el educador físico pueda intervenir a partir del trabajo con la tendencia de la expresión corporal.

Ahora bien el contexto que rodea a los niños que padece cáncer es una experiencia desestabilizadora tanto para él como para su familia ya que se enfrentan a la depresión, al dolor, el miedo, etc.

En Colombia por las deficiencias en el sistema de salud, los diagnósticos tardíos, los traslados constantes de los pequeños a diferentes centros de salud y negación de medicamentos, no alcanzan a curarse completamente ni el 50% de los niños diagnosticados a comparación con países desarrollados.

Como afirma la doctora Adriana Linares(2013) oncohematóloga pediatra de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia “Una de las principales dificultades que tienen los niños y niñas con cáncer en el país es el traslado. Colombia es el único país en Latinoamérica donde un pequeño paciente es trasladado de centro de tratamiento a otro por decisión de un tercero (más del 30% de los casos), situación que repercute directamente en su expectativa de vida”.(En Colombia solo el 50% de los niños con leucemia se salvan,2013,Recuperado de <http://www.colombia.com/>).

Aunque en la constitución política de Colombia de 1991 se consagra en el artículo 2 como fin del estado el servir a la comunidad y garantizar el cumplimiento de sus derechos, al igual que el derecho a la vida (Constitución Política de Colombia, derechos fundamentales,1991,p.13) solo se demuestra cuan violables son estas leyes ya que no se evidencia tal cumplimiento, claro ejemplo en los organismos de salud que brindan una precaria atención y la ineficacia de

las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en temas de alta problemática como lo es el cáncer ya que el Plan Obligatorio de Salud(POS) no cubre muchos de los tratamientos impidiendo que personas de bajos recursos no puedan acceder a estos.

1.2 PROBLEMÁTICA QUE AFRONTA EL NIÑO QUE PADECE LEUCEMIA

1.2.1 A NIVEL FÍSICO

A nivel físico los síntomas de la leucemia linfocítica aguda son:

- Dolor en huesos y articulaciones.
- Propensión a hematomas y sangrado (como encías sangrantes, sangrado de la piel, sangrado nasal, períodos anormales).
- Sentirse débil o cansado.
- Fiebre
- Inapetencia y pérdida de peso.
- palidez
- Dolor o sensación de llenura por debajo de las costillas.
- Pequeñas manchas rojas en la piel (petequias)
- Ganglios inflamados (linfadenopatía) en el cuello, bajo los brazos y en la ingle.
- Sudores fríos.

Físicamente el niño debe afrontar el tratamiento y sus efectos secundarios a corto, medio y largo plazo “alteraciones de la función neuro-psicológica, alteraciones motoras, retraso del

crecimiento, alteraciones endocrinas y cardíacas, osteopenia u obesidad, atrofia muscular, deterioro de la fuerza muscular y de la capacidad funcional de los niños debido a los efectos secundarios de agentes quimioterápicos” (Dr. Mulas.A, p. 76).

El niño puede pasar por varias etapas y de acuerdo a éstas se dicta el protocolo de intervención social.

- **EL DIAGNÓSTICO:** Se les informa lo respectivo a la enfermedad, es una etapa en la que el niño y la familia sufre varios cambios a nivel emocional ya que el estar informado supone una necesidad de acción que irrumpe en su cotidianidad quebrando esos lazos sociales y familiares.
- **TRATAMIENTO:** Hace referencia a la adaptación que se le debe ir dando al niño respecto a la hospitalización, tratamientos, etc. En esta etapa el niño sufre grandes cambios a nivel emocional y físico debido en gran parte a los tratamientos a los que se ve sometido y al verse alejado de su cotidianidad incidiendo esto negativamente en su autoestima.
- **REMISION:** “no evidencia de la enfermedad”, se refiere a la disminución o desaparición de la sintomatología cancerosa (lo cual no quiere decir curación), en esta etapa el niño empieza a recuperar de nuevo sus lazos sociales al ser después de cierto tiempo vinculado de nuevo a nivel escolar, al poder realizar actividades que solía realizar que requerían esfuerzo físico y poder compartir mayor tiempo con quien solía compartir fortaleciendo así su autoestima.

- RECAIDA: Se refiere al retroceso en la situación del niño, aparecen nuevamente los miedos, la angustia, el cansancio, etc.
- CUIDADOS PALIATIVOS: Tras la valoración del paciente, se plantea a la familia el Estado Terminal del niño y la necesidad de incluir el servicio de curas paliativas; necesitan una atención integral durante el proceso, las necesidades se clasifican en: físicas, psicológicas, sociales y espirituales.
- EL DUELO: fallecimiento del niño.

1.2.2 A NIVEL EMOCIONAL

“Os voy a contar mi historia: de cómo un día me ingresaron y dejé el colegio; del abandono, de la soledad, del desconocimiento, la rabia, la pena; de las transformaciones, hasta de las caras de mis padres; de las caras nuevas que han ido apareciendo en mi vida, de otras formas diferentes de hablar, de artilugios desconocidos totalmente para mí, que hasta aquel momento sólo conocía los juguetes; del dolor, de la desorientación, etc.”

(Mijares, 1.993: 121, diario de un niño con cáncer).

Los niños tras un diagnóstico se ven enfrentados con emociones natas de ser humano como el miedo, la tristeza, el enojo, la incertidumbre, entre otros; que los llevan en su mayoría a tomar

un aislamiento del mundo, culpabilidad, desprecio y falta de ánimos sin aún encontrarse con la prueba más dura que es el sometimiento a la quimioterapia en la cual encuentran nuevos obstáculos que deterioran aún mas una afligida, desgastada y tambaleante autoestima.

Es claro e importante ser críticos en el sentido en que de pequeños la idea de un físico promedio o perfecto establecido por la sociedad juega papel fundamental ya que un niño que viene cumpliendo con parámetros como un corte de pelo a la moda y diferentes contexturas físicas que ante el entorno se hacen atractivas cambiarán debido al tratamiento donde el primer rasgo sea la pérdida del pelo , pérdida de peso y hasta la pigmentación de piel jugando en contra del estado anímico del paciente afectando incluso su recuperación.

Tras la hospitalización, el niño pierde contacto con lo que venía siendo su cotidianidad aceptando la pérdida de control sobre la vida actual y su intimidad; “los cambios en su imagen corporal pueden mermar su autoestima, alopecia, disminución o aumento de peso, cicatrices, amputaciones.”(López & Rosa.A, p. 104).

En este sentido es importante este proyecto porque permite a través de la expresión corporal, tendencia de la educación física incidir de manera positiva en la salud emocional fortaleciendo la autoestima en los niños de modo que se reivindique su condición como sujetos y se haga menos traumática la convivencia con el cáncer potenciando su capacidad expresiva para una mejor comunicación.

1.2.3 A NIVEL FAMILIAR

LOS PADRES:

A nivel familiar provoca una mezcla de reacciones que incluyen rabia, negación, depresión, irritabilidad, culpa, incertidumbre ansiedad, duelo; durante el proceso los padres deben estar bien informados respecto a la enfermedad y el tratamiento; los padres suelen encontrar apoyo en otros padres con hijos enfermos.

La necesidad de acompañar al niño trae problemas de organización familiar, económico, laboral, etc.

LOS HERMANOS/AS:

Pueden sentirse perdidos o ignorados, tener sentimientos de culpa

“los hermanos tal vez se preocupen por quienes los ayudarán con la tarea, el transporte para llegar y volver de la escuela y las actividades, y como se harán la preparación de comidas y las compras. Puede que se sientan culpables por estar sanos, por estar resentidos por la atención que recibe el hermano con cáncer y/o por su propia necesidad de ayuda por parte de sus padres. Puede que los hermanos también se sientan enojados ,ansiosos, solos o tristes en varios momentos durante la experiencia con cáncer. Es posible que tengan problemas de autoestima, en la escuela o con los amigos” (leukemia & lymphoma society; 2012, p. 13).

1.2.4 A NIVEL SOCIAL Y ECONÓMICO

SITUACIÓN ECONÓMICA:

Las constantes ausencias en el trabajo pueden ocasionar la pérdida del empleo por los ingresos hospitalarios y revisiones

A esto se le suma los gastos que acarrea los desplazamientos, la compra de medicina entre otros que generan una disminución considerable de los ingresos económicos.

RELACIONES SOCIALES:

Se pierden los hábitos anteriores y las actividades recreativas disminuyen, los esfuerzos se centran en las necesidades del núcleo familiar en especial en las del niño enfermo.

Se presentan problemas para la incorporación a la vida social y escolar por los efectos secundarios del tratamiento (imagen corporal) y su preocupación por la reacción de los demás.

Sofía, persona que presta cuidado: *"Yo hubiese querido ser más sincera con mis niños en lugar de tratar de protegerlos. Eso pudo haber evitado algunos de sus comportamientos reprimidos que yo presencié. Creo que ellos tenían que haber participado más para ayudarse a sí mismos y ayudarme a mí"*(American Cancer Society(2014) .como enfrentar el cáncer en la vida diaria, p. 10.Recuperado de <http://www.cancer.org/>)

1.3 MARCO LEGAL

El cáncer se ha convertido en la problemática de salud que más ha afectado a la población en general convirtiéndose en una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

En el territorio colombiano según cifras del Instituto Nacional de Cancerología aparecen aproximadamente 2.200 casos nuevos cada año.

Por esto en Colombia se han radicado leyes que permitan atender a estas necesidades con prioridad en busca de atender estas problemáticas.

En el caso específico del cáncer a nivel nacional se encuentran leyes como:

- Ley 1384 del 2010 ley Sandra Ceballos: establece acciones para la atención integral del cáncer en Colombia
- Ley 1388 del 2010: por el derecho a la vida de los niños con cáncer
- Ley 1384 de 2011: se reforma el sistema de seguridad social en salud
- Resolución 1383 de 2013: plan decenal para el control del cáncer en Colombia.
- Plan decenal para el control del cáncer en Colombia 2012-2021.

Se han incorporado tratados como:

- Convención sobre los Derechos del Niño Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989, Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990, de conformidad con el artículo 49: derecho a la vida

Así se pretende disminuir la tasa de mortalidad por cáncer en niños y adolescentes, permitiendo el acceso a los servicios de diagnóstico, tratamiento y recuperación.

1.3.1 A nivel internacional

- ONU -Convención relativa a la Lucha contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza 1960
- ONU –convención universal de los derechos humanos, 1948.

1.3.2 A NIVEL INSTITUCIONAL FACULTAD EDUCACIÓN FÍSICA

Se han realizado algunos proyectos curriculares particulares que hablan sobre la relación entre la educación física y el desarrollo emocional

- EDUCACIÓN FÍSICA: EXPERIENCIA SIGNIFICATIVA EN SITUACIONES EDUCATIVAS ESPECIALES, Mónica Esperanza Caicedo-2011 -21 – Hace referencia a la formación de los individuos a partir del desarrollo de sus dimensiones, mostrando la posibilidad de intervención asertiva de la educación física en las necesidades educativas y potenciadora de sujetos, generando espacios de reconocimiento y participación de personas en condición de discapacidad.
- EDUCACIÓN FÍSICA DESARROLLO EMOCIONAL Y AFECTIVO, Luis Fernando Cadavid,2008-16—hace referencia a la relación que existe entre la educación física y un mejoramiento en el estado emocional y afectivo tomando contenidos para su trabajo como la autorregulación emocional (adaptabilidad-autocontrol-autonomía),autoconocimiento emocional(autoestima) y automotivación.
- LA DANZA COMO HERRAMIENTA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA EN EL MANEJO DE LA SALUD EMOCIONAL;ESTRÉS – Andrés Marcel Pérez -2011-52—toma la “expresión corporal como agente simbólico de comunicación que

posibilite espacios mediante los cuales el contacto con el mundo exterior permita desarrollar un referente de ser”, tomándola desde una visión pedagógica y reflexiva en busca del fortalecimiento de herramientas que posibiliten un mejor desempeño emocional en una sociedad cambiante integrando así la danza como elemento principal.

- LA EXPRESIÓN CORPORAL COMO POTENCIADORA DE HABILIDADES COMUNICATIVAS-William Andrés Garzón y Mario Alejandro Núñez -2011-12— este proyecto se enfoca en las debilidades comunicativas que manifiestan los sujetos en sus contextos sociales y pretende a partir de la expresión corporal potenciar las habilidades comunicativas para el reconociendo de sí mismo dentro de la sociedad.
- Educación física: medio para mejorar la autoestima 2012- 2 16
- Motivación y autocuidado, la educación física frente a ala enfermedad 2011-30
- Educación física sin indiferencia “una estrategia de integración social” 2011-20
- Expresión corporal un agente transformador en la convivencia social 2011-5
- Construyendo historias, educación física para la inclusión 2009-8
- **Universidad Nacional de Colombia** se realizó el proyecto *Danza para afrontar el cáncer pediátrico*: viabilidad de una psicoterapia mediante la danza en niños que padecen cáncer para mejorar su autoestima, propuesta de los psicólogos egresados Dina Luz Román y Wilfredy Victoria.

2. PERSPECTIVA EDUCATIVA

A través de este proyecto se busca una incidencia en el niño de manera que se reivindique su condición como sujeto, pensando de tal modo un hombre capaz de comunicar, aceptarse y superarse, que mantenga un pensamiento activo y positivo que se vea exteriorizado en sus emociones y que pueda aportar a una sociedad desde su ser, superando la adversidad.

2.1 TEORÍA DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA (MANFRED MAX-NEEF)

Partiendo de una sociedad en la que se evidencian problemáticas a nivel político como la ineficacia de las instituciones públicas en términos de salud ,la falta de cultura democrática; a nivel social el crecimiento de los niveles de exclusión ,la pobreza, la fragmentación de identidades socioculturales y a nivel económico el endeudamiento ,el auge del capital financiero en el que prima la economía sobre la esfera humana afectando así la calidad de vida de la población en general, tomo la teoría de desarrollo humano de Manfred Max-Neef como posibilitador y soporte para la construcción de ideal del hombre y sociedad del presente proyecto.

Retomo de Manfred Max-Neef el pensamiento de que en la actualidad se está evidenciando una crisis de la utopía en el sentido en que se está perdiendo “la capacidad de soñar” en el caso de los niños que padecen leucemia al verse por ejemplo afectados por el diagnóstico, el tratamiento y al quebrantarse esos lazos familiares y sociales ,al no tener un apoyo por parte del estado en cuestiones de salud, económica y laboralmente ;decayendo así emocional y físicamente menciona Manfred Max-Neef que todas estas problemáticas generan un individualismo exarcebado, miedo, angustia, derrotismo, entre otros.

Propone una “comprensión de la estructura y dinámica de aquellos aspectos de las actividades sociales que denominamos “sistema económico” desde la perspectiva de la atención a las necesidades humanas básicas, incluidas dentro del marco social y ecológico”, en la cual sus objetivos fundamentales son la generación de niveles de autodependencia, la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales y la articulación orgánica de seres humanos con la naturaleza y la tecnología, lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía, de esta forma la economía no debe sobrepasar la esfera humana sino las personas tomar protagonismo, privilegiándose así la diversidad y la autonomía.

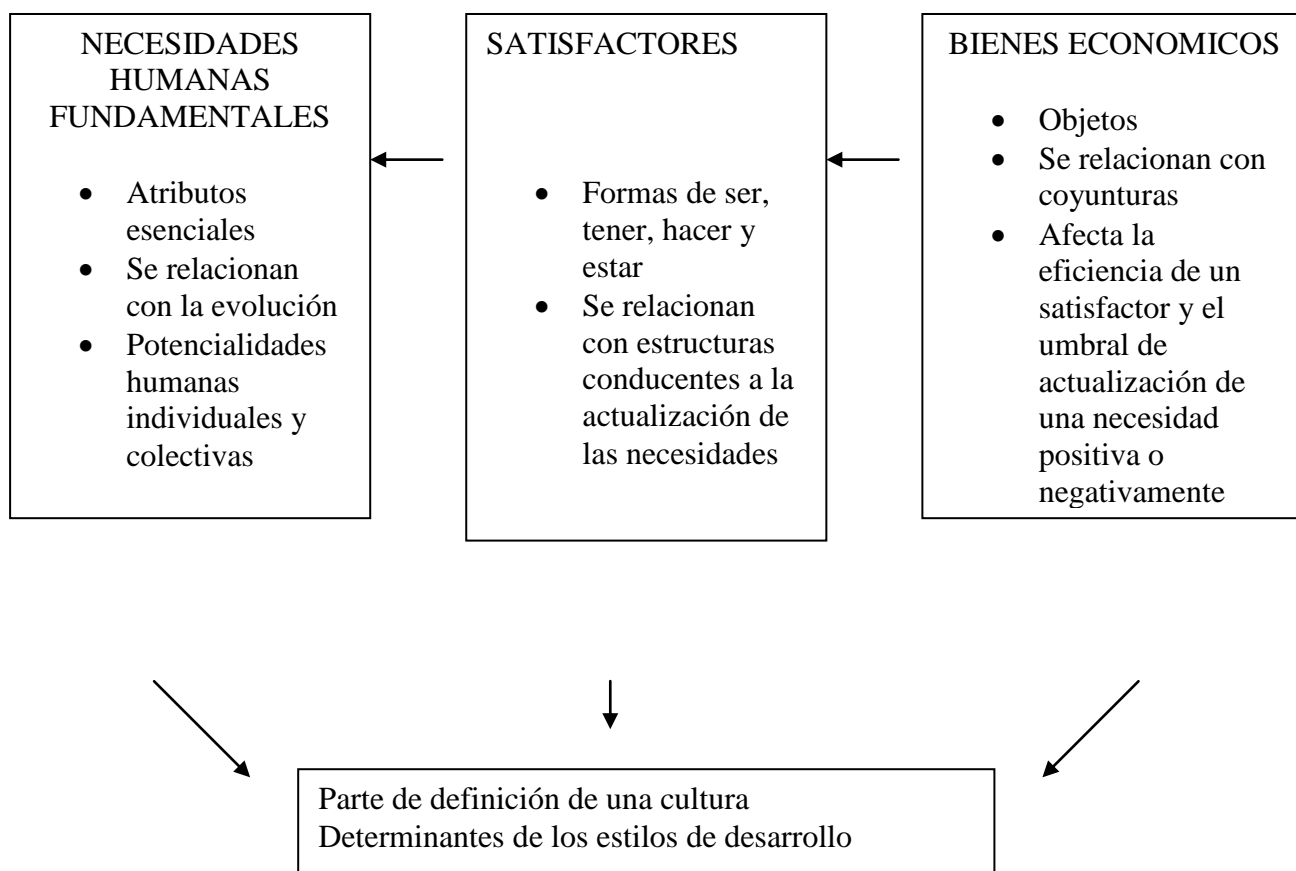
De este modo la teoría de desarrollo a escala humana de Manfred Max -Neef da validez a mi proyecto en la medida en que el desarrollo humano se refiere exclusivamente a las personas y la economía, la política, la ecología, ente otros son componentes de la sociedad humana que están en íntima conexión y deben permitir satisfacer las necesidades humanas fundamentales; en este sentido el proyecto propende por una **sociedad** activa que no solo acepte sino que incluya a este tipo de población, una sociedad innovadora y participativa capaz de brindar soluciones a las problemáticas que nos aquejan y que no sea individualista sino que tenga una mirada de “comunidad”.

La teoría de desarrollo a escala humana hace hincapié en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, “las mismas en todas las culturas y en todos los periodos históricos lo que cambia, a través del tiempo y de las culturas, es la manera o los medios utilizados para la satisfacción de las necesidades, lo que esta culturalmente determinado no son las necesidades humanas fundamentales sino los satisfactores de esas necesidades”(Max-neef.M,p.42); se atañe al proyecto de manera en que se debe analizar en que medida el medio que rodea al niño estimula o reprime las posibilidades de vivir y realizar las necesidades y como el proyecto posibilita esos ambientes de aprendizaje; rescatando la teoría sociocultural de Lev vigostky en la que retomo la importancia del medio para el desarrollo del sujeto y “de enfatizar en la participación activa de los niños con su ambiente, considerando el crecimiento cognoscitivo como un proceso colaborativo”(El desarrollo de los procesos psicológicos superiores, Recuperado de <http://clubensayos.com/>) . Así mismo la **cultura** como tejido social, que provee conocimientos útiles que influyen en la manera de actuar, que comprende todas las costumbres, creencias, tradiciones; de esta forma la cultura por la que propendo debe generar conocimientos útiles para el desarrollo de la población en general, cuyos hábitos generen procesos de inclusión y bienestar común.

Retomando la importancia de la teoría de desarrollo a escala humana rescato la importancia de comprender las necesidades como carencia (fisiológica) y potencia en la medida en que compromete, motiva y moviliza a las personas.

Así se evidencia una relación entre necesidades, satisfactores y bienes económicos, que hacen parte de la definición de una cultura.

Figura 1. Desarrollo a escala humana



Fuente: adaptada de texto Max-Neef, M. (1993). Desarrollo a Escala Humana.

“la interrelación entre necesidades, satisfactores y bienes económicos es permanente y dinámica” (Max-Neef, M. Desarrollo a escala humana, P. 56).

Ahora bien al hablar de la necesidad de autoestima me remito a la clasificación hecha por Manfred Max-Neef en la que clasifica las necesidades de ninguna manera normativa y apoyándose en Abraham Maslow en **existenciales**: ser , tener, hacer y estar y necesidades **axiológicas**:subsistencia,protección,afecto,entendimiento,participación,ocio,creación, identidad y libertad , clasificando de este modo el autoestima en la necesidad de ser que a su vez afecta el tener, hacer y estar y en la necesidad axiológica de afecto, identidad y libertad. A la vez creo conveniente retomar la teoría de las necesidades de Abraham Maslow en las que rescata la importancia de satisfacer la necesidad de autoestima para un desarrollo humano.

Así clasifica las necesidades en:

FISIOLÓGICAS: son la prioridad del sujeto, relacionadas con la supervivencia como comer, dormir, respirar, entre otras.

SEGURIDAD: su objetivo es el sentirse seguro, la protección frente determinadas situaciones.

SOCIALES: desarrollo afectivo y de interacción con las otras personas, la comunicación y participación social.

RECONOCIMIENTO O ESTIMA: conocida como la necesidad de autoestima, en esta el ser humano debe sentirse valorado por sí mismo y por los demás, sobre esta necesidad se pretende trabajar a partir del presente proyecto.

AUTORREALIZACIÓN: esta hace referencia al ideal que todo ser humano pretende alcanzar, el objetivo es desarrollar todo el potencial disponible que le permita trascender, claro está que para Manfred Max-Neef esta última no es una necesidad fundamental.

Al mencionar la autoestima como una necesidad fundamental que debe ser atendida, es necesario mencionar la educación física como herramienta pedagógica que incida de manera positiva en la salud emocional de los niños por medio del trabajo de la expresión corporal.

2.2 EDUCACIÓN

El hombre es un ser en continuo crecimiento. Crecer significa muchas cosas: evolucionar, desarrollarse, asimilar, recibir, integrarse, apropiarse crear, construir. Este crecimiento se realiza (como todo ser biológico) gracias a un permanente intercambio con el medio; y ese medio es (específicamente para el hombre) eminentemente social. Educación en sentido amplio, es el proceso por el cual la sociedad facilita, de una manera intencional o difusa, este crecimiento en sus miembros. Por tanto, la educación es ante todo una práctica social, que responde a, o lleva implícita, una determinada visión de hombre. (Lucio, R. revista de la Universidad de la Salle, p.19).

En el tejido social surgen conocimientos útiles para nuestro desarrollo y crecimiento el ser humano en su constante interacción con el medio se encuentra en permanente intercambio con estos, la educación de acuerdo con Lucio es práctica social en la medida en que la sociedad facilita esos conocimientos a través de instituciones para que el hombre se desarrolle y

subsista de acuerdo a las exigencias de la realidad, por esto esa práctica social lleva implícita una visión de hombre.

A partir de lo anterior es necesario reflexionar entorno al tipo de educación en la actualidad y propender por una educación que provea métodos y modelos pedagógicos actualizados y acordes al contexto en que se vive, en la que haya una coherencia entre la dimensión propositiva y la dimensión operativa de los desarrollos educativos; como bien propone Nelson Ernesto Jiménez en su libro “Retos para la construcción curricular”. De la certeza al paradigma de la incertidumbre y menciona que de nada “sirve construir una nueva cultura formativa, sin variar en nada las estructuras obsoletas sobre las cuales se soporta el sistema educativo”, promoviendo “la formación investigación y la proyección social” buscando de igual manera que se torne inclusiva e incida en la formación de sujetos reflexivos y capaces de proponer cambios a las problemáticas actuales.

Para el P.C.P toma gran relevancia el concepto de educación ya que por medio de este proyecto se evidencia como la educación trasciende mas allá del contexto escolar, la educación como practica social esta inmersa y enriquecida de todo aquello que le proporciona el tejido social y por lo tanto debe ésta posibilitar conocimientos útiles que permitan del mismo modo brindar soluciones a problemáticas que emergen de la sociedad.

2.3 MODELO PEDAGÓGICO AUTOESTRUCTURANTE

JULIAN DE ZUBIRIA SAMPER(1994)

Para la labor práctica como docente rescato algunos principios que el modelo autoestructurante propuesto por Julián De Zubiría le aportan a mi proyecto, entre estos rescato la importancia que este modelo le da al niño en la medida en que es el centro del proceso

educativo ya que tiene las condiciones necesarias (siente, piensa y actúa) para construir su propio desarrollo, el docente por lo tanto se convierte en un acompañante que debe propiciar las experiencias y condiciones necesarias para llevar a cabo el proceso educativo.

“la escuela tiene frente a sí la tarea de favorecer la socialización, promover el interés y hacer sentir feliz al niño” (De Zubiría, J., hacia una pedagogía dialogante, p.2).

2.3.1 ENFOQUE CONSTRUCTIVISTA

Por medio del modelo autoestructurante con enfoque constructivista se pretende generar nuevas experiencias en los niños a partir de actividades que les permita expresar, valorar y comunicar sus sentimientos, ideas, pensamientos, etc. y les permita relacionarse con los demás y su entorno e incidir de manera favorable en su autoestima.

Para esto rescató los principios del modelo constructivista que dan validez a mi proyecto y guiarán la labor práctica.

- El estudiante es constructor de su propio conocimiento. Papel activo del estudiante
- El docente como guía que le proporciona experiencias que ayuden en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- “El proceso de construcción es un proceso de reestructuración y reconstrucción, en el cual todo conocimiento nuevo se genera a partir de los otros previos. Lo nuevo se construye siempre a partir de lo adquirido y lo trasciende” (Granel, C. & Coll, C. De qué hablamos cuando hablamos de constructivismo, 1994, p.3).

Por lo tanto para el proyecto el papel principal lo tendrá el estudiante quien construirá su propio conocimiento y el rol docente consistirá en ser facilitador de nuevas experiencias, de este modo se dará la relación entre el estudiante y el docente que direccionará el aprendizaje de manera que parta de una construcción personal y colectiva de los nuevos conocimientos a partir de los ya existentes.

Este modelo brinda validez a mi proyecto en la medida en que es el modelo que más facilita el aprendizaje y el acercamiento a este tipo de población ya que permite el protagonismo de los niños y el papel activo en la creación de nuevos conocimientos, a partir de experiencias y ambientes propicios para la expresión de sus emociones, ideas, sentimientos, inquietudes y en la medida en que éste proyecto permite valorar la importancia del entorno a la hora de facilitar el aprendizaje.

Para la aplicabilidad en el proyecto se rescata puntos clave de este modelo como:

La teoría de aprendizaje significativo(David P.Ausubel,1968):

En esta teoría David P. Ausubel plantea que “el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, debe entenderse por "estructura cognitiva", al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización” (Ausubel,D.Teoria del aprendizaje significativo,P.1, Recuperado de <http://www.educainformatica.com.ar/>).

Es enriquecedora esta teoría en la medida en que permite que el niño a partir de su conocimientos previos le atribuya un sentido a los contenidos nuevos que marquen e incidan en su cotidianidad, de igual forma en la práctica docente se tendrá en cuenta esos conocimientos, los contenidos se manejarán de acuerdo a su etapa de desarrollo, y el proceso de enseñanza-aprendizaje dependerá de su estado de salud, su ritmo de aprendizaje entre otras; por lo tanto este proyecto debe posibilitar en gran medida aprendizajes significativos.

Para tal fin se seleccionarán actividades que atiendan a los intereses, necesidades y posibilidades de cada niño.

- **El aprendizaje dinámico –comunicativo:** “La intervención deliberada de otros miembros de la cultura en el aprendizaje de los niños es esencial para el proceso de desarrollo infantil” (Vigotsky, D. Teoría sociocultural. Recuperado de <http://nathalievingocheaenuep2012.blogspot.com/>) es importante para el proyecto que el niño obtenga nuevos conocimientos a partir de la interacción con otros y con el entorno por lo tanto la enseñanza debe propiciar estas relaciones y generar procesos comunicativos que permitan al niño la confianza para expresarse.

Ahora bien para el desarrollo de este modelo se trabajarán las competencias para un saber, saber ser y saber hacer.

- **Saber—conceptual:** en la medida en que el niño accede progresivamente al conocimiento para un desarrollo cognitivo. Para esto el maestro debe proponer actividades que permitan afianzar sus estructuras cognitivas a partir de la reflexión y potenciando su capacidad de pensar.

- Saber ser—actitudinal: vincula el saber y saber hacer a los valores que configuran nuestras actitudes, así se debe propiciar ambientes que permitan que el niño se sienta bien y que el aprendizaje este ligado a conocimientos que permitan tener una actitud positiva hacia la situación en la que se encuentran inmersos y lleven a una buena salud emocional.
- Saber hacer—procedimental: haciendo referencia a la habilidad de realizar una acción para la resolución de una tarea, en ésta el docente debe motivar al niño y potenciar sus capacidades, en este modelo el errar es aprender y el error es visto como un momento creativo.

De acuerdo con David P. Ausubel “la experiencia humana no solo implica pensamiento, sino también afectividad y únicamente cuando se consideran en conjunto se capacita al individuo para enriquecer el significado de su experiencia” (Vigotsky,D. Teoría sociocultural. Recuperado de <http://nathalievingocheaenuep2012.blogspot.com/>).

En consecuencia para el P.C.P se usará el **modelo didáctico alternativo** planteado por Francisco García Pérez(2004) que permite que la enseñanza genere conocimientos útiles para entender el mundo y que les permitan el desenvolvimiento en este, partiendo de las ideas e intereses que tiene los niños.

Para el desarrollo de este modelo el docente es el encargado de coordinar los procesos, por lo tanto tiene un papel activo al igual que el estudiante que construirá su propio conocimiento a partir de la resolución de problemas y la investigación, el docente hará un seguimiento de los

niños sobre su evolución del conocimiento, en el presente proyecto se hará a la vez un seguimiento en su capacidad comunicativa y expresiva.

2.4 PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

Para el proyecto es conveniente no apartar la pedagogía hospitalaria en el sentido en el que brinda la posibilidad de una educación que contribuya a su estabilidad emocional y a una pronta recuperación, haciendo su estadía más agradable. “ la enseñanza en los hospitales, no solo humaniza mas la estancia del niño, sino que contribuye también a prevenir los posibles efectos negativos que el tratamiento médico y el propio hospital puedan originar”(Lizasoáin y Polaino,1988).

Los niños al tener largas periodos de tratamiento y recuperación se ven obligados a permanecer en un hospital, por esto a surgido la idea de las aulas hospitalarias en el sentido en que se hace necesario atender a las necesidades educativas de ellos y no permitir que se quiebren esos lazos escolares.

De tal manera tiene que ver mucho con lo que se plantea en la educación inclusiva (Ortiz, 1998), en una escuela abierta a la diversidad, que abarca colectivos más concretos o ámbitos más específicos (Grau, 1993; Rodriguez Cruz, 1996; Sáenz –Rico, 1997).

Por lo tanto se trata de educar en la enfermedad, creando procesos de inclusión y no permitiendo que se aleje al niño de su ámbito educativo; toma relevancia el trabajo desde el

área de la educación física en la medida en que permite una convivencia menos traumática con el cáncer al posibilitar procesos que le permitan expresarse y comunicarse, permitiendo así elevar su confianza y a la vez su autoestima; por lo tanto se hace necesario humanizarse dentro de cada disciplina que debería ser uno de los retos principales y trabajar desde la interdisciplinariedad para la solución de problemáticas actuales.

2.5 CURRÍCULO

De acuerdo con Mendo Romero que sostiene que el currículo es “una construcción social porque es una realidad objetiva-subjetiva”, refiriéndose a la objetiva como el resultado de una “correlación de fuerzas” en función a la práctica educativa con el fin de transformar la realidad; a su vez subjetiva ya que responde a unos intereses sociales; se evidencia la estrecha relación del currículo con la sociedad.

Rescatando por otro lado la postura de Alicia de Alba en su libro *currículum, crisis, mito y perspectiva*, retomo las dos dimensiones que conforman y constituyen el currículo:

- **La dimensión general:** como las dimensiones que se dan a nivel social, político-educativo, dimensión institucional y la dimensión didáctico-áulica (“encuentro, desarrollo y concertación cotidiana de una propuesta curricular entre alumnos y maestros”).
- **La dimensión particular:** aspectos propios de un determinado currículo y no a otros

Henry Giroux por su parte y no ajeno a lo anterior concibe el currículo como “un proyecto social para superar las injusticias económicas, sociales y políticas que de cierta forma ayuda

al individuo a ser más crítico, algo que debe utilizar para formar su propio conocimiento capaz de cambiar estas injusticias”

A partir de lo anterior se puede concluir como el currículo es una construcción social en la medida en que se nutre de los conocimientos útiles que se generan en las constantes mediaciones en el tejido social conformando proyectos vehículos que pretenden o deben pretender transformar la realidad aportando al contexto soluciones útiles y potenciando las capacidades del sujeto capaz de actuar en ésta.

2.6 TEORÍA CURRICULAR

Para el proyecto se toma el currículo abierto y flexible propuesto por César Coll (1994) ya que permite mantener los mismos objetivos, organizando la enseñanza desde la diversidad para que todos tengan la oportunidad de acceder y lograr dichos objetivos, dándole así un carácter social.

Abierto en la medida en que facilita un continuo proceso de revisión y reorganización, le brinda importancia a las diferencias y énfasis en el proceso manteniendo la creatividad, también es facilitador del aprendizaje significativo al mismo tiempo es flexible ya que permite la participación activa del estudiante, conjuga los intereses, las necesidades y las aptitudes.

“la aplicación del currículo flexible, si bien favorece la acentuación de los estudios de acuerdo con el interés o la inclinación del alumno, le demanda al mismo tiempo un mayor sentido de responsabilidad y a los profesores una orientación más estrecha y consejo”(ANUIES;2001).

Así el currículo mantendrá los mismos objetivos para todos pero se desarrollará de modo tal que cada niño alcance el objetivo rescatando y trabajando desde su individualidad.

2.7 EDUCACIÓN FÍSICA

La educación física se entiende como una disciplina “corpus de conocimiento” pedagógica cuyo objeto de estudio es el movimiento y las experiencias corporales.

Como disciplina, “la educación física se ha transformado en el mismo espectro de pluralismo que impregna la sociedad y otras facetas de la cultura” (Barrow H & Brown J, hombre y movimiento, cap. 2 , p.23),esto demuestra como la educación física ha permeado el tejido social en la medida en que se origina y se practica en la sociedad, es ésta la que proporciona conocimientos útiles, saberes que le permiten estructurarse como tal ; por lo tanto la educación física debe buscar una transformación social.

La educación física contribuye a la construcción de la corporeidad que le permite ser en el mundo, éste trabajo requiere conjuntamente de las dimensiones del ser humano para lograr metas como las planteadas por el MEN(Ministerio de Educación Nacional).de acuerdo al documento n 15 , las Orientaciones Pedagógicas para la Educación Física, Recreación y Deporte(2010) se debe buscar potenciar la competencia motriz que permite construir la corporeidad para darle un sentido al desarrollo de las capacidades reflejándose así en saberes que posibilitan al ser humano adaptarse a las exigencias del entorno con creatividad y eficiencia, la axiológica corporal que hace referencia al conjunto de valores que se adquieren

a través de la actividad física para la construcción de un estilo de vida orientado a su cuidado y preservación y la **expresiva corporal** como el “conjunto de conocimientos acerca de sí mismo (ideas, sentimientos, emociones), de técnicas para canalizar la emocionalidad (liberar tensiones, superar miedos, aceptar su cuerpo), de disponibilidad corporal y comunicativa con los otros, a través de la expresión y la representación posible, flexible, eficiente y creativa, de gestos, posturas, espacio, tiempo e intensidades” (p.29) de acuerdo a lo anterior el MEN (2010) menciona que al promover el desarrollo de las competencias “propicia que el estudiante **enriquezca su pensamiento, su sensibilidad, su expresión y su actividad lúdica**, contribuyendo también al desarrollo de sus competencias básicas, en la medida en que le permite fortalecerse; **controlar sus emociones** ante el éxito y el fracaso; coordinar acciones para lograr ciertos objetivos; manejar dinámicamente el tiempo y el espacio; asumir situaciones que exigen grandes esfuerzos; y resolver problemas rápidamente”(parr.2).

Para el proyecto es de gran importancia tomar el sujeto como eje principal, su forma de ser y actuar en un contexto, la educación física por lo tanto, debe trabajar sobre las experiencias corporales y el movimiento incidiendo positivamente en la salud física y emocional de manera que el sujeto sienta, piense, reflexione, exprese ,comunique, potencie sus capacidades y dimensiones cognitiva, social, afectiva que le permitan ser y relacionarse con los demás, el entorno y a su vez incida en la sociedad en busca de cambios notables.

2.8 TENDENCIA EXPRESIVA CORPORAL

Para lograr los fines propuestos se requiere de la ayuda metodológica de aspectos disciplinares propios de la educación física como la tendencia expresiva corporal que trabaja

sobre la capacidad expresiva del ser humano, permitiendo la exteriorización de sus sentimientos, ideas, pensamientos a partir del movimiento.

Ahora bien la expresión corporal busca como materia educativa “profundizar en el conocimiento del cuerpo y lo utiliza como un significativo vehículo de expresión y comunicación a través del lenguaje corporal” (Rivero y Schinca, 1992,13), cuya finalidad es la comunicación, la creatividad, espontaneidad.

Así el expresar permite entender la realidad de sí mismo, social, familiar, que vive cada uno, *“como lenguaje del cuerpo aborda aspectos no verbales y verbales como medio expresivo, donde la palabra y el cuerpo coexisten. Lo verbal y no verbal de la expresión van unidos y se desarrollan y fortalecen mutuamente” (Vega, enfoques teóricos sobre la expresión corporal como medio de formación y comunicación;p.21).*

Esta tendencia tiene gran relevancia en el proyecto ya que permite potenciar la capacidad expresiva a partir de actividades que generen la toma de conciencia corporal, conciencia espacial y temporal permitiendo la manifestación a través del gesto, la postura, el mimo, la danza y el lenguaje corporal.

A partir de lo anterior se busca que el niño gane confianza en sí mismo para que pueda expresar sus sentimientos, ideas, pensamientos, siendo más consciente de su capacidad de comunicación, conociendo como ésta favorece positivamente su salud emocional y potencia su autoestima.

“La expresión corporal constituye un medio de integración social. Mejora la autoestima, la autovaloración y la socialización”(Rivera. D, La expresión corporal en el área de educación física, p. 2).

Para esto se manejarán contenidos Propuestos en el currículo de educación física, en el M.E.C (Ministerio Educación y Ciencia Junta Andalucía).

- El cuerpo: imagen percepción
- El cuerpo: expresión y comunicación
- Juegos
- Conocimiento y desarrollo corporal
- Salud corporal
- Lenguaje corporal
- Relajación corporal

Rescatando lo lúdico, vivencial y recreativo para desarrollar “la capacidad expresiva del ser humano, fomentando el conocimiento personal, la comunicación interpersonal y la exteriorización de los sentimientos internos del individuo (comunicación introproyectiva), a través del gesto, posturas y movimientos expresivos”(Arteaga;2003;25). Asimismo establece que las categorías que se incluyen dentro de esta capacidad son:

Cuadro 1. Categorías de la capacidad expresiva.

Conocimiento personal	Comunicación interpersonal	Comunicación Introproyectiva
-----------------------	----------------------------	------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Desinhibición • Conocimiento personal expresivo-segmentario • Conocimiento y adaptación personal al contexto y situación 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbal • No verbal : 	<ul style="list-style-type: none"> • Mundo interno propio • Mundo interno del personaje al que caracterizo
--	---	--

Fuente: Adaptada del texto de Viera. E, Rebollo. J.(2009). Expresión y comunicación corporal en Educación Física.

Para este proyecto se tendrá en cuenta como elementos básicos de la expresión corporal el cuerpo, el movimiento y el sentimiento ya que nuestra intencionalidad es trabajar el autoestima y para esto se necesita trabajar sobre las emociones.

Carmen Aymerich comentaba en uno de sus escritos de l'Escolad'Expressió de Barcelona:

"... El ser humano es siempre expresión: su gesto, su voz, su mirada, su sonrisa... incluso su silencio y su inmovilidad traducen alguno de los múltiples contenidos de su mundo interior. Pero no siempre nuestra intención es comunicativa. ...". (Romero Martin M^a Rosario; Ponencia los contenidos de la expresión corporal).

2.9 ESTILO DE ENSEÑANZA

“conjunto de actitudes y acciones que abren un mundo formal e informal para el estudiante... La poderosa fuerza de la actitud del maestro da forma a la experiencia de enseñanza-aprendizaje... La forma como los maestros se presentan como seres humanos ante los

alumnos y al mismo tiempo reciben a los alumnos como seres humanos, tiene una influencia en las vidas de los alumnos y en las actividades de aprendizaje en el salón de clases" Butler (1984, en Guild y Garger, 1998, p. 94).

De acuerdo con Butler se evidencia el carácter social de los estilos de enseñanza en la medida en que el docente debe saber trabajar con la diversidad de población y conocer la individualidad de cada niño y al mismo tiempo tener una actitud adecuada para que el proceso de enseñanza-aprendizaje sea válido en la medida en que incida en cada sujeto.

Para tal fin se trabajará en el proyecto el estilo de enseñanza que propone Muska Mosston, el estilo de enseñanza participativo; en este la construcción se da entre estudiantes y permite que cada uno participe activamente generando una enseñanza recíproca.

La enseñanza se da en pequeños grupos de modo que se observe y corrijan los errores, el profesor da la acción a realizar pero los estudiantes colaboran también en la construcción de la clase.

Es importante en la medida en que permite que el niño sea activo y participe en la clase, el estilo de enseñanza de la educación física también estará enmarcada en la técnica de enseñanza recíproca, libre exploración y descubrimiento guiado que enmarcan a la tendencia expresiva corporal.

Durante el proceso de enseñanza-aprendizaje también se manejarán orientaciones pedagógicas de la L.O.G.S.E (Ley Orgánica General del Sistema Educativo) para el área de educación física, Sáenz-López(1997).

- Evolucionar de lo simple a lo complejo: de sesiones sencillas a más complejas
- Aprender jugando: propuestas mediante el juego
- Aprendizajes significativos: partiendo de la propia experiencia del niño para favorecer nuevos aprendizajes
- Globalidad: se desarrollarán contenidos interrelacionados entre si
- Diálogo: facilitará el trabajo desde la individualidad, permitirá conocer que piensa y siente el estudiante.
- Individualización: adaptar actividades a las características de los niños para que todos y cada uno de ellos alcance los objetivos
- Actitud de paciencia y clima favorable: trabajar en grupo y motivar a los niños a participar.

2.1.0 EVALUACIÓN

Para la evaluación se tendrá en cuenta el proceso y será continua, para ésto se usará como instrumento un diario de campo que permitirá analizar los avances o retrocesos en el proceso y de igual forma favorecerá el proceso de revisión y reorganización de la enseñanza, por lo tanto permitirá también una autoevaluación docente, se realizará de igual forma una evaluación diagnóstica que permita conocer las ideas previas de los estudiantes.

La evaluación será de tipo formativa en la medida en que hay un proceso de retroalimentación con el estudiante y cualitativa, respecto a qué evaluar se retomará una de las observaciones de Montávez y Zea (1998; 37) en la que rescatan la evolución de la participación vivencial: interés, autonomía, iniciativa ;las propuestas de reflexión y la capacidad expresiva.

Para el proyecto se tendrán en cuenta los aspectos anteriores, analizando el avance que tienen respecto a su capacidad expresiva y de comunicación.

3. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN

3.1 PROPÓSITO: Fortalecer a través de la educación física la autoestima en niños que padecen leucemia en busca de un sujeto que se acepte y supere en la adversidad.

3.1.1 OBJETIVO GENERAL: Fortalecer la capacidad expresiva para favorecer la comunicación de sentimientos, ideas, pensamientos, entre otras.

3.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Favorecer la expresión y la comunicación por medio del lenguaje corporal para fortalecer la confianza y la personalidad del niño con leucemia.
- Trabajar la risa, la alegría y el afecto a través del juego como recurso para favorecer una positiva salud emocional.
- Favorecer la creatividad del niño para generar nuevas formas de comunicación distintas de la verbal.
- Propiciar nuevas experiencias a partir de la expresión corporal para generar un aprendizaje significativo y potenciar sus capacidades.

Para implementar el proyecto es necesario realizar una prueba diagnóstica que evidencie las necesidades que tiene la población para saber de qué forma es conveniente intervenir.

Es necesario aclarar que por motivos de protección de identidad ya que el trabajo se realizó con menores de edad, se nombrará a los estudiantes del presente proyecto como sujeto 1 y sujeto 2.

3.2 DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico se establece a partir de la percepción que obtengo de la información recolectada a través de la observación y diálogo.

Es necesario aclarar que al iniciar este proceso de diagnóstico solo se encontraba en la fundación una niña que padecía leucemia y se encontraba en la fase de tratamiento, **sujeto 1**, de 11 años y procedente de Tunja con la cual realizaría las sesiones.

Para la implementación del presente proyecto se hizo necesario intervenir los fines de semana ya que entre semana la niña se encontraba en proceso de tratamiento, por tal motivo las sesiones estaban programadas para los días sábados en sesiones de 2 horas.

PRIMERA PRUEBA DIAGNOSTICA: PROCESO-RESULTADO

Se realiza un acercamiento a partir de diálogo claro está, después de la observación en la fundación.

Al conversar con el sujeto 1 se logró evidenciar que para ella era difícil aceptar la enfermedad, ya que al preguntarle el motivo por el cual se encontraba en la fundación, mencionó que era por la hermana que padecía leucemia siendo ella quién la padecía.

También se encontraba de muy bajo estado de ánimo, al presentarme y preguntarle si deseaba realizar algunas actividades conmigo, ella accedió y me sorprendió el ver como se alegraba ya que al estar sola en la fundación no tenía con quién jugar y en ese momento se encontraba jugando con el celular; la niña en consecuencia era muy introvertida.

SEGUNDA PRUEBA DIAGNÓSTICA: PROCESO-RESULTADO

Se programo para la primera sesión una prueba diagnóstica en la que se buscaba conocer a la estudiante, sus gustos e intereses, consistiendo ésta en realizar un dibujo sobre ella misma en la que escribiera sus cualidades y defectos, a la ves se trabajo el dialogo constante.

El resultado de la primera sesión de clase en mi percepción demostró que la niña tenía una baja autoestima debido a que tenía un bajo autoconcepto por los cambios físicos que le generó

la quimioterapia, el no tener cabello para ella era de gran impacto emocional, al finalizar la clase por ejemplo se acercó y me preguntó si podía hacerme una trenza la próxima sesión, también hablamos respecto a sus gustos y me comentó que le gustaban las manualidades y que deseaba que yo le enseñara.

Otro aspecto determinante para la programación de las sesiones es que era una persona muy tímida e introvertida dificultando así el acercamiento; por lo tanto se hizo necesario trabajar la capacidad expresiva para poder generar un acercamiento, conocerla, saber que siente, piensa y que pudiera expresar así sus sentimientos y pensamientos favoreciendo la comunicación.

A partir de lo anterior se realiza el programa con los contenidos, metodologías, temáticas para la implementación en la Fundación.

3.3 CONTENIDOS

Para el proyecto se van a abarcar dos contenidos propuestos en el M.E.C (Ministerio de Educación y ciencia Junta Andalucía).

- El cuerpo: imagen percepción
- El cuerpo: expresión y comunicación

Estos contenidos se van a relacionar con las categorías que Arteaga resalta de la capacidad expresiva así se buscará estas finalidades.

- Conocimiento personal

- Comunicación interpersonal
- Comunicación Introyectiva

Para el desarrollo de los contenidos, la implementación girará en torno a estas preguntas orientadoras, que se desarrollaran a lo largo del programa.

- ¿Quién soy yo?
- ¿Qué pienso de mí?
- ¿Qué hago o digo?
- ¿Cómo me siento?

3.4 METODOLOGIA

A lo largo de este programa se manejará como principio metodológico el diálogo que permitirá un acercamiento a la estudiante, conocer sus motivaciones e intereses de este modo el diálogo estará presente en todas las sesiones.

En las sesiones se desarrollarán temas que partirán de lo sencillo, un tema a la vez a sesiones más complejas en las que se trabajarán varias temáticas ya vistas en la misma sesión y se maneja la globalidad es decir que todos los contenidos estén interrelacionados entre sí.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje son importantes las emociones ya que estos movilizan el aprendizaje y motivan a actuar por esto en las sesiones el juego se usará como un recurso metodológico ya que permite explorar esas emociones y facilita expresar los sentimientos, de igual modo se buscará en las sesiones partir de la experiencia del estudiante para facilitar nuevos aprendizajes ,así se buscará que el estudiante le otorgue un sentido a estos aprendizajes para que sean significativos para él.

Ahora bien para el proceso de enseñanza-aprendizaje es necesario manejar algunos estilos de enseñanza que permitan proporcionar el conocimiento más fácilmente y puede acercarse con mayor facilidad al estudiante para el presente proyecto se recurrirá a los mencionados por Muska Mosston trabajando el estilo de enseñanza participativo que permitirá la participación de los estudiantes y generará una enseñanza recíproca, se trabajará de la mano de las técnicas de enseñanza libre exploración que permitirá que el estudiante tome decisiones y el descubrimiento guiado en la que el docente guía y el estudiante experimenta en busca de la solución estos promoverán la espontaneidad, creatividad y una mejor relación entre estudiante y docente.

Para el proceso de evaluación se realizará al inicio una evaluación diagnóstica que permitirá reflexionar y tomar la decisión pertinente para intervenir en la fundación.

Posteriormente para evaluar el proceso de intervención se realizará una evaluación formativa cualitativa, que estará determinada por la participación vivencial y su progreso en cuanto a su capacidad expresiva incidiendo así en la dimensión comunicativa sin dejar de lado claro estas las otras dimensiones que hacen del ser humano un ser integral.

3.5 EVALUACIÓN

Para la evaluación diagnóstica se usará como instrumento la observación, y se partirá de un dibujo de la figura humana que permitirá que me comente quién es ella y conocerla.

En el transcurso de todo el proceso se usará como herramienta un diario de campo que permitirá sistematizar las experiencias del estudiante y del docente para posteriormente analizar el resultado.

De igual forma en las sesiones se usará un formato de evaluación que permitirá analizar con mayor profundidad un avance del proyecto permitiendo evidenciar su mejoría en cuanto a la

dimensión comunicativa por medio del trabajo de la capacidad expresiva , esta evaluación se realizará una vez hecha la retroalimentación con el estudiante.

De tal forma la evaluación será continua, de tipo formativa en la medida en que hay un proceso de retroalimentación con el estudiante y cualitativa.

A continuación del formato de evaluación se presenta la estructura del diseño del proceso de implementación.

FORMATO DE EVALUACIÓN


Área: Educación Física		DOCENTE: Claudia Patricia Pulido Arévalo		
Estudiante: sujeto 1		Sesión :		
<p>Propósito: Fortalecer a través de la educación física la autoestima en niños que padecen leucemia en busca de un sujeto que se acepte y supere en la adversidad.</p> <p>Objetivo: Fortalecer la capacidad expresiva para favorecer la comunicación de sentimientos, ideas, pensamientos, entre otras.</p>				
DIMENSIÓN	INDICADORES	SI	NO	A VECES

COMUNICATIVA	<ul style="list-style-type: none"> -Usa el lenguaje verbal y no verbal para comunicar -Expresa sus ideas con claridad y fluidez -Manifiesta su opinión personal -Acepta con tolerancia opiniones ajenas -Es coherente el pensar con su actuar -Usa el lenguaje corporal para comunicar ideas o sentimientos -Es capaz de decidir por si misma -Es participativa -Tiene iniciativa personal -Mantiene una actitud abierta y positiva -Realiza las actividades propuestas -Es creativa- 			
Aportes:				

Cuadro 2.formato de evaluación

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN

EXPRESIÓN CORPORAL COMO POTENCIADOR DE LA AUTOESTIMA	
<p>PROPÓSITO: Fortalecer a través de la educación física la autoestima en niños que padecen leucemia en busca de un sujeto que se acepte y supere en la adversidad.</p> <p>OBJETIVO GENERAL: Fortalecer la capacidad expresiva para favorecer la comunicación de sentimientos, ideas, pensamientos, entre otras.</p>	
OBJETIVOS ESPECIFICOS <ul style="list-style-type: none"> •Favorecer la expresión y la comunicación por medio del lenguaje corporal para fortalecer la confianza y la personalidad del niño con leucemia. 	<p style="text-align: center;">Preguntas orientadoras</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quién soy yo? • ¿Qué pienso de mí? • ¿Cómo me siento?

<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando • Aprendizajes significativos • Globalidad • Diálogo • Individualización • Actitud de paciencia y clima favorable 	<ul style="list-style-type: none"> • El cuerpo: imagen percepción • El cuerpo: expresión y comunicación 		
<ul style="list-style-type: none"> • El proceso • Continua 	<p align="center">EVALUACIÓN - formativa-cualitativa -participación vivencial</p>	 <p>Observación Diarios de campo Sesiones de clase Diálogo</p>	

Cuadro 3. diseño e implementación

De igual forma se hace necesario un programa de implementación que facilitará la ejecución del proyecto.

PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN

SESIÓN	CONTENIDO	PROPÓSITO	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN
--------	-----------	-----------	-------------	------------

Primera sesión: Diagnóstico	El cuerpo: imagen y percepción	Conocer a mi estudiante, realizar una prueba diagnóstica que me permita saber que piensa y siente sobre si misma	<ul style="list-style-type: none"> •Diálogo •Individualización 	
Segunda sesión: ¿Quién soy yo? Tema: conocimiento personal Subtema: desinhibición- conciencia corporal	El cuerpo: imagen y percepción	Trabajar la desinhibición Descubrir los recursos expresivos del cuerpo por medio del movimiento.	<ul style="list-style-type: none"> •Aprender jugando •Aprendizajes significativos •Diálogo •Individualización •Actitud de paciencia y clima favorable 	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación • Participación vivencial
Tercera sesión: ¿Quién soy yo? ¿Qué pienso de mí? Tema: conocimiento personal Subtema: sensopercepción	El cuerpo: imagen y percepción	Desarrollar la sensopercepción a través del trabajo del origami.	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando •Aprendizajes significativos •Globalidad •Diálogo •Individualización •Actitud de paciencia y clima favorable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación • Participación vivencial

<p>cuarta sesión ¿Qué pienso de mí? ¿Cómo me siento? Tema: Comunicación introyectiva. subtema: lenguaje corporal</p>	<p>El cuerpo: expresión y comunicación</p>	<p>Fortalecer la adaptación personal permitiendo la interiorización y exteriorización de sentimientos a través del lenguaje corporal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando • Aprendizajes significativos • Globalidad • Diálogo • Individualización 	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación • Participación vivencial
<p>Quinta sesión ¿Cómo me siento? Tema: comunicación introyectiva subtema: capacidades expresivas</p>	<p>El cuerpo: expresión y comunicación</p>	<p>Fortalecer la capacidad expresiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando • Aprendizajes significativos • Globalidad • Diálogo • Individualización 	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación • Participación vivencial
<p>sexta sesión ¿Qué hago o digo? Tema: comunicación interpersonal subtema: capacidades expresivas</p>	<p>El cuerpo: expresión y comunicación</p>	<p>Favorecer la comunicación Trabajar la creatividad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando • Aprendizajes significativos • Globalidad • Diálogo • Individualización 	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación • Participación vivencial
<p>séptima sesión ¿Qué hago o digo? Tema: comunicación interpersonal subtema: capacidades expresivas</p>	<p>El cuerpo: expresión y comunicación</p>	<p>Fortalecer la comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando • Aprendizajes significativos • Globalidad • Diálogo • Individualización 	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación • Participación vivencial

Cuadro 4. programa de implementación

Igualmente se desarrolla un cronograma para abarcar las temáticas tomando dos sesiones por tema en un periodo de dos horas por sesión, pero tras la implementación se hizo necesario modificar el cronograma por inconvenientes que considero importante destacar para el análisis de este proyecto; por tal motivo presento el cronograma de como fueron realizadas las sesiones.

CRONOGRAMA

SESIÓN	FECHA DE EJECUCIÓN	HORA	CONTENIDO-TEMA
Sesión 1	7 febrero	3:00 pm-5:00pm	Prueba diagnóstica
Sesión 2	14 febrero	3:00pm-5:00pm	Prueba diagnostica acercamiento
Sesión 3	21 febrero	No se realizó sesión ya que se encontraba hospitalizada	
Sesión 4	28 febrero	No se realizó sesión se encontraba visitando parientes	
Sesión 5	7 marzo	3:00pm-5:00pm	Se encontraba dormida-proceso quimioterapia, se trabajo con dos niños que se encontraban ese día en la fundación. (Jeimy y Daniel) Cuerpo :imagen y percepción Tema: conocimiento personal

Sesión 6	14 marzo	3:00pm-5:30pm	Cuerpo :imagen y percepción Tema: conocimiento personal
Sesión 7	21 marzo	3:00pm-6:00pm	Cuerpo :imagen y percepción Tema: conocimiento personal
Sesión 8	28 marzo	3:00pm-7:00pm	El cuerpo: expresión y comunicación Tema: Comunicación introyectiva.
Sesión 9	4 abril	3:00pm-7:00pm	El cuerpo: expresión y comunicación Tema: Comunicación introyectiva.
Sesión 10	11 abril	3:00pm-7:00pm	El cuerpo: expresión y comunicación tema: comunicación interpersonal
Sesión 11	15 abril	2:00pm-5:00pm	El cuerpo: expresión y comunicación tema: comunicación interpersonal DESPEDIDA (termina tratamiento-vuelve a Tunja)
Sesión 12	18 abril	3:00pm-5:00pm	Prueba diagnóstica Trabajo con Jeimy Paola Ortiz(fuera de tratamiento hace un año)
Sesión 13	25 abril	3:00pm-5:30pm	Cuerpo :imagen y percepción Tema: conocimiento personal

Sesión 14	2 mayo	3:00pm-5:30pm	Cuerpo :imagen y percepción Tema: conocimiento personal
Sesión 15	9 mayo	3:00pm-5:30 pm	No se encontraba en la fundación
Sesión 16	16 mayo	3:00pm-5:30 pm	No se encontraba en la fundación, se trabaja con otros niños.

Cuadro 5.cronograma

4.EJECUCIÓN

4.1 MICROCONTEXTO

Es importante reconocer la importancia que tiene el entorno a la hora de implementar cualquier proyecto, ya que al reconocer el contexto se evidencian los factores que afectan directa e indirectamente la población evidenciando las necesidades y problemáticas de ésta; es necesario que el docente sepa leer el contexto para poder ejecutar su plan de acción.

Respecto al presente proyecto la población con la cual se trabajó se caracteriza por padecer de la enfermedad del cáncer más específicamente la leucemia que se ven afectados en la medida en que el contexto le brinde la oportunidad o cohiba de ser atendido con prontitud para no permitir un avance de esta enfermedad que es vital para sobrevivir ;ahí se ve involucrado el lugar que les presta el servicio adecuado, ésta debe contar con el equipo necesario que ante todo necesita humanizarse frente a estas problemáticas ;de este modo el contexto favorecerá al desarrollo y mejoramiento de la población.

El proyecto se realizó en la **Fundación Funstall** que se caracteriza por ofrecer acciones asistenciales a niños/as y adolescentes de todo el país que padecen enfermedades “ cardiacas congénitas y adquiridas ,receptores de trasplantes de hígado y riñón, diabetes, insuficiencia renal crónica, daño hepático, secuelas de quemaduras, trastornos ortopédicos y todos los tipos

de cáncer que se presentan en la infancia” se encarga así de cubrir “alojamiento, alimentación y nutrición, vestuario, higiene y sanitarios , tiempo libre, cuidados paliativos y curativos, apoyo y orientación educativa, traslado a su tratamiento médico, gestión de las citas, controles, remisiones, exámenes y proceso administrativo de las autorizaciones, ante las EPS o IPS, según corresponda”, siendo sin ánimo de lucro obteniendo los recursos financieros de la consecución de recursos con empresas y familias, llevando así 15 años en esta labor.

UBICACIÓN:



Figura 2-logo Funstall

FUNDACION FUNSTALL

DIRECCION: Calle 153 # 16c – 48 Villa Magdala

TELEFONOS CONTACTO: Bogotá Colombia Tel: (+57 1) 2745327, 6957538.

FUNDADOR Y DIRECTOR GENERAL: Armando José del Valle Rodríguez, Md.

PAGINA WEB: <http://fundacionfunstall.org/>.

La fundación cuenta con profesionales en:

- Administración: Elizabeth Álmeciga Pedraza
- Trabajo social: Ángela Patricia Sánchez Cadena
- Auxiliares enfermería (3): Alexandra León Martínez- Liceth Patricia Coy Rincón

Además de una nutricionista, tesorera, y auxiliar de servicios generales.

PESPECTIVA EDUCATIVA FUNDACIÓN:

MISIÓN	VISIÓN
“La Fundación FUNSTALL es una organización orientada a las acciones que mejoran la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, que se encuentran en situación de riesgo, por una enfermedad de alto costo, o por exclusión económica/ social, y en situación de vulneración de derechos”.	“La Fundación Salud Taller FUNSTALL será reconocida en siete años, como una organización con carácter sostenible que trabaja a favor de los niños, niñas y adolescentes y sus derechos, orientando su intervención en proyectos y programas en las áreas de salud, familia, seguridad alimentaria – nutricional e inclusión social”.

Cuadro 6.perspectiva educativa

La Fundación cuenta con unos principios y valores que guían su misión y visión y permiten la realización del proyecto.

PRINCIPIOS	VALORES
Vida Cristiana Católica Corresponsabilidad Responsabilidad Social Prevalencia del Interés Superior del Niño Atención al Bienestar y Calidad de Vida	Amor Transparencia Solidaridad Respeto Integridad

Cuadro 7.principios-valores

La fundación a nivel de planta física cuenta con 4 pisos, en los tres últimos pisos hay dormitorios para aprox 5 personas con sus baños y duchas respectivamente; en el primer piso se encuentra el restaurante, las oficinas, la sala de sistemas, un patio y una cocina.

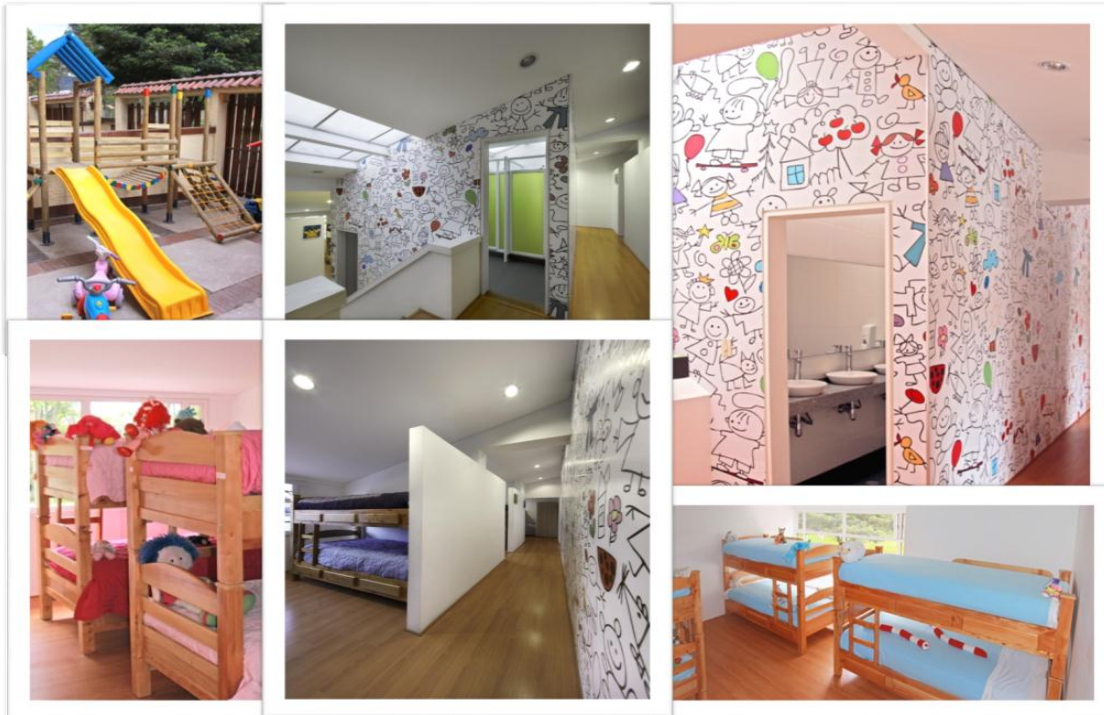


Figura 3.planta física fundación

La población con la que cuenta la fundación al momento de la implementación son tres niños:

NOMBRE	EDAD	ENFERMEDAD QUE PADECE
Sujeto 1	11 años	Leucemia linfocítica aguda

Cuadro 8.poblacion

Aunque se han realizado sesiones con niños que han ido llegando o he conocido en el transcurso de la implementación, no se ha podido llevar un proceso con ellos ya que no siempre se encuentran por diferentes motivos ;ahora bien por no desviarme del eje central del proyecto menciono las dos estudiantes con quienes mas trabajé y se evidenció un proceso.

4.2 DESCRIPCIÓN ESTUDIANTE:

SUJETO 1 : Tiene 11 años, nació en la ciudad de Tunja pero ha estado en Bogotá desde hace un año por motivos del cáncer que padece.

Vive en la fundación desde ese tiempo con su madre, la fundación le presta la asistencia necesaria mientras se encuentra en tratamiento; la enfermedad que padece es leucemia linfocítica aguda.

En el ámbito escolar cursó hasta 5 de primaria en Tunja pero se retiró cuando le diagnosticaron la enfermedad, hasta el día de hoy esta desvinculada a nivel escolar.

Por su condición no puede realizar actividad física fuerte ya que se fatiga muy rápido aunque le gusta montar cicla y nadar.

Su actividad favorita son las manualidades, tiene cierto don para este tipo de trabajos, le encanta pintar, dibujar, colorear y hacer pulseras, no le gusta bailar, ni cantar.

Lo que he percibido del sujeto 1 es que es una joven activa pero el tratamiento le ha impedido realizar este tipo de actividades ya que necesita de especiales cuidados.

La primera percepción que tuve es que anímicamente no se encontraba bien, era una joven seria, tímida y parecía triste; como en la fundación al ser inicio de año hay pocos niños, no tenía con quien relacionarse.

Su madre al parecer tampoco la dejaba relacionarse mucho con los compañeros de la fundación.

Claro está que esta percepción fue cambiando a medida que fui relacionándome mas con ella al realizar sesiones que permitieron un mayor acercamiento a su cotidianidad y al poder hablar con su madre.

RESULTADOS:

A partir de la observación, los formatos anteriormente mencionados y el diario de campo se analizaron los resultados obtenidos, a continuación se evidenciará la intervención realizada con el sujeto n.1 .

Análisis diario de campo.

INFORME FINAL DIARIOS DE CAMPO

FUNDACION FUNSTALL		INFORME FINAL DIARIOS DE CAMPO
SUJETO N.1		DOCENTE:CLAUDIA P.PULIDO.A
	AVANCES	DIFICULTADES
SUJETO N.1	<p>Se evidenció una mejora en su capacidad expresiva ya que al iniciar las prácticas, era poco expresiva y emocionalmente decaída.</p> <p>-Al iniciar prácticas no aceptaba la enfermedad, al finalizar me hablaba de como se había sentido al ser diagnosticada y de los cambios físicos que le había generado dicha enfermedad.</p> <p>-Se pudo a partir de las planeaciones favorecer la comunicación a partir del</p>	<p>-El trabajo con la sujeto n.1 se dificultó al no ser constante por motivos de quimioterapia o visitas a familiares.</p> <p>-El no tener contacto con otros niños de la fundación por dos motivos principales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Al ser inicio de año no habían casi niños en la fundación. 2. A su madre no le gustaba que tuviera contacto con otros niños.

	<p>trabajo con el otro, al iniciar el único contacto era el celular.</p> <p>-En el transcurso de las sesiones se pudo dialogar con la madre lo que influyó en gran medida en su estado anímico</p>	<p>-El estar condicionada a no realizar algún tipo de actividad física.</p>
DOCENTE	<p>Mejoró mi capacidad comunicativa ya que al iniciar no sabía como lograr entablar comunicación con ella ya que era muy reservada.</p> <p>-Favoreció la creatividad ya que se requería en ciertos momentos modificar las clases para adaptarla a la situación.</p> <p>-Favoreció la reflexión desde mi área para el trabajo con este tipo de población y me sensibilizó ante las necesidades de otros.</p>	<p>-El modificar las clases en el momento para adecuarlas a la situación y a los niños que se encontraran ese día en la fundación.</p> <p>-El poder entablar comunicación con la sujeto n.1 al inicio y el poder dialogar con su madre respecto a la importancia de este tipo de proyectos.</p>

Cuadro n.9 informe diarios de campo

Respecto al formato de evaluación (P.57) que se realizó en todas las clases y de acuerdo a la retroalimentación según el eje orientador se logró evidenciar también un avance en su capacidad expresiva.

FORMATO EVALUACIÓN DIMENSIÓN COMUNICATIVA

FUNDACION FUNSTALL		INFORME FINAL EVALUACION
SUJETO N.1		DOCENTE:CLAUDIA P. PULIDO A.
DIMENSIÓN	ITEMS	RESULTADO
C O M U N I C A T I V A	-Usa el lenguaje verbal y no verbal para comunicar	Positivo- Al realizar las actividades se mantuvo un diálogo en el que expresaba como era su vida antes y después de el diagnostico, con actividades de mímica y baile expresaba de igual forma como se sentía.
	-Expresa sus ideas con claridad y fluidez	Positivo-en el trascurso de las sesiones fue expresando con mayor claridad que le gustaría trabajar la siguiente sesión y porque y en las mismas sesiones que deberíamos implementar.
	-Manifiesta su opinión personal	Positivo- en las sesiones mencionaba como se sentía y al finalizar cada sesión con la retroalimentación de igual forma expresaba su opinión personal.
	-Acepta con tolerancia opiniones ajenas	Por mejorar-Al hablar sobre las siguientes sesiones, era capaz de aceptar mi forma de pensar y de este modo llegar a un acuerdo; aunque en las sesiones al acercasen otros estudiantes a participar en esta, no se veía muy dispuesta pero lo hacia (se hace necesario reforzar en los trabajos grupales).
	-Usa el lenguaje corporal para comunicar ideas o sentimientos	Por mejorar-si bien se logró fortalecer su capacidad expresiva mediante actividades en las que logrará a través del lenguaje corporal comunicar sentimientos, pensamientos es necesario potenciar más este aspecto mediante el trabajo grupal.
	-Es capaz de decidir por sí misma	Positivo-al realizar actividades y tener que elegir entre x o y elemento para ese era capaz de elegir al igual que era capaz de tomar decisiones a la hora de plantear una propuesta.
	-Es participativa	Positivo-en todas las actividades que se realizaron participó activamente,

C O M U N I C A T I V A	-Tiene iniciativa personal	proponiendo y planteando nuevos retos. Positivo-en las sesiones siempre planteaba nuevas actividades, al trabajar el origami y sin necesidad de dejarle trabajo para casa en la siguiente sesión ya tenía nuevas figuras para practicar en la sesión.
	-Mantiene una actitud abierta y positiva	Positivo- en las sesiones siempre fue abierta a cualquier tipo de actividad que su condición lo permitiera.
	-Realiza las actividades propuestas	Positivo-siempre propuso nuevas actividades y realizó las planeadas para la sesión.
	-Es creativa-	Positivo-fue muy creativa en las sesiones, al trabajar origami traía figuras hechas en papel de formas diferentes, modificaba letras de canciones, etc.
	-Logra responder al eje orientador de la clase.	Positivo-siempre en la retroalimentación supo responder al eje orientador ¿Quién soy yo?-¿Qué pienso?-¿Cómo me siento?-¿Qué hago o digo?

Cuadro n 10.informe evaluación dimensión comunicativa.

En cada sesión se realizó una retroalimentación en la que se lograba evidenciar a partir del trabajo realizado en la clase lo aprendido y lograr responder así a las preguntas orientadoras.

Estas preguntas fueron: ¿Quién soy yo?-¿Qué pienso?-¿Cómo me siento?-¿Qué hago o digo?

En el transcurso de las sesiones logró responder a estas preguntas orientadoras que era la finalidad , en sus respuestas se evidenció como consideraba que era ella ,su cotidianidad, como se sentía en cada sesión, que hacía ,entre otras cosas.

A partir de las respuestas y la retroalimentación realizada en cada sesión, se hace necesario seguir trabajando la parte de autoconcepto en lo que respecta a su imagen corporal ya que se ha visto afectada emocionalmente por esos cambios físicos que le ha generado el proceso de quimioterapia, lo cual ha mermado su autoestima.

5. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

5.1 INCIDENCIAS EN EL CONTEXTO

Este proyecto evidenció la necesidad que existe de intervenir en diferentes tipos de población que se ven afectadas por enfermedades como el cáncer y que se han visto desligadas del ámbito educativo, demostrando la importancia de un área como la educación física para el mejoramiento de la calidad de vida y rescatando la importancia del aspecto emocional que algunas veces poco se trabaja y que es clave para la movilización de los aprendizajes.

Respecto a la fundación fue importante en la medida en que se hacia necesario este tipo de intervención ya que no cuentan con profesionales docentes dentro de la fundación, lo que ha generado poca atención en este aspecto a los niños que se encuentran en ella y que por motivos de tratamientos se les dificulta acceder. Fué importante ya que vieron la necesidad y abrieron puertas para prestarles una adecuada atención.

En cuanto al sujeto 1 si bien no se logró generar el impacto inicialmente esperado, debido a las pocas intervenciones es agradable saber que este proyecto contribuyó en gran medida a mejorar su capacidad expresiva que afectará si se sigue potenciando sin lugar a dudas su autoestima.

Incidió en el sujeto 1 en la medida en que le permitió expresar lo que sentía y pensaba respecto a ella, su condición y su cotidianidad gracias a las ayudas metodológicas de la expresión corporal que le favoreció al poder comunicar parte de su gran mundo interior, también permitió mejorar sin lugar a dudas su estado anímico, trabajando la risa y el afecto.

5.2 INCIDENCIAS EN EL DISEÑO

Respecto al diseño de implementación se hizo necesario ajustar las sesiones ya que al trabajar con este tipo de población es posible que algunas sesiones se tengan que aplazar por motivos de tratamiento u otras, también se hizo necesario modificar las sesiones para ajustarla a la individualidad de cada estudiante y poder partir de sus motivaciones e intereses, clave para poder acercarse a este tipo de población.

5.3 APRENDIZAJE COMO DOCENTE

Este proyecto fue un reto para mí como persona y profesional ya que buscaba trabajar con una población de difícil alcance, aprendí a partir de esta experiencia ha humanizarme mas ante las necesidades de los demás, clave si queremos transformar realidades, a trabajar el ser humano como ser integral, rescatando la importancia de la parte emocional .

Como profesional si queremos cambiar las estructuras sobre las que se rige este sistema educativo, es necesario empezar a realizar pequeños cambios en la forma de pensar y porque no empezar a buscar nuevos campos de acción en el que el docente de educación física se pueda desempeñar.

La educación física como hecho social permea todo el tejido cultural, interviniendo más allá del ámbito formal, esta experiencia me permitió afirmar la importancia de esta área en ámbitos poco explorados y de gran necesidad.

Por otro lado al trabajar con este tipo de población se hace necesario trabajar desde la interdisciplinariedad, lo que enriquece más el proceso de formación como docente.

Aprendí que cuando deseas algo, debes ir por ello y más que un proyecto de grado es para mí un proyecto de vida que me motiva a trabajar día a día en busca de posibilidades para este tipo de población.

5.4 RECOMENDACIONES

Al realizar este tipo de proyectos se hace necesario atender a puntos clave como:

1. La accesibilidad al tipo de población:

Es de gran dificultad poder trabajar con este tipo de población ya que casi siempre se encuentran remitidos en hospitales y para poder realizar practicas hay trabas, al iniciar este proyecto toque puertas en el Hospital de la Misericordia ,en grandes fundaciones como la Fundación Santafé de Bogotá a la cual agradezco el haber permitido exponer mi proyecto, al Cancerológico, la fundación Sol en los Andes, Fundación María José, en fin; se requiere contar con el lugar con anticipación, de igual forma es importante si en el proyecto se va a ser mas especifico respecto al tipo población averiguar la accesibilidad a este ya que las posibilidades por lo tanto se ven reducidas, un ejemplo es en que en mi proyecto al elegir un tipo de leucemia “leucemia linfocítica aguda “esto disminuyo las posibilidades de encontrar población ya que es mas escaso, en mi caso podría haber sido mas conveniente trabajar con la leucemia en general o el cáncer en niños abarcando mas tipos de cáncer.

2. Disposición:

Al realizar practicas es necesario preveer que en cualquier momento ya no se puede contar con la población por diferentes causas(hospitalización, visita a padres,salud),es necesario tener un plan b;de igual forma también es indispensable la disposición para poder trabajar con ellos ya que se necesita estar emocionalmente fuertes,saber escuchar y generar un ambiente favorable.

3. Conocimiento del contexto:

Es de gran ayuda para poder acercarse a el estudiante conocer de antemano el contexto en el que se haya, es decir saber poco a poco con quien se relaciona mas, conocer si es posible sus padres para poder acercarse mas al estudiante o por el contrario saber si estos influyen negativamente a su condición o en lo que se pretende trabajar.

4. Individualización:

A la hora de diseñar las sesiones es necesario saber que cada estudiante es diferente, y se deben manejar metodologías y contenidos apropiados a cada etapa y condición en la que se encuentren ya que algunos dependiendo de la fase de la enfermedad no pueden realizar algunos tipo de actividades.

5. Creatividad:

El docente a la hora de realizar sus practicas debe estar dispuesto a modificar las sesiones previstas ya que en algunos casos las actividades planeadas no se pueden realizar porque los estudiantes se encuentran cansados por procesos de quimioterapia, o no pueden realizar algún tipo de actividad; por esto es importante que el docente sea creativo e innovador a la hora de realizar modificaciones en la practica para no perder el hilo conductor de las temáticas.

REFERENCIAS

AMERICAN CÁNCER SOCIETY (2014). como enfrentar el cáncer en la vida. Diaria. Recuperado de <http://www.cancer.org/>)

ANÓNIMO(2013). En Colombia solo el 50% de los niños con leucemia se salvan. Recuperado de <http://www.colombia.com/>).

AUSUBEL,D. Teoría del aprendizaje significativo. Recuperado de <http://www.educainformatica.com.ar/> el 27 de mayo del 2015.

BAIDER,L.(2003).Cáncer y familia. RIPCS/IJCHP,vol3,n 3.

BARROW H,BROWN J(1992) Hombre y movimiento. Doyma. España.

CARMEN, O (1999)Formación de los profesionales del contexto hospitalario, Universidad de salamanca. Profesorado, revista de currículum y formación del profesorado.

CASTILLO, E; DÍAZ, M. (2004). Expresión Corporal en Primaria. Servicio de publicaciones.Universidad de Huelva.

COLL,C,ET.AL.(1993) El constructivismo en el aula. Barcelona:Graó.

CONTRERAS, O(1998).Didáctica de la educación física, un enfoque constructivista ,Inde publicaciones,España,372.86 c65d ej.1.

CRISORIO, L(1998). Constructivismo, cuerpo y lenguaje. Educación Física y Ciencia. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Universidad De La Plata.

Dr. MULAS,A. Cáncer en niños y ejercicio físico: la experiencia del proyecto del hospital Niño Jesús ,Madrid. Conferencia.

DE ZUBIRÍA,J, hacia una pedagogía dialogante.Recuperado de <http://www.institutomerani.edu.co/>).

GRANEL,C; COLL,C.(1994) De qué hablamos cuando hablamos de constructivismo. Revista Cuadernos de Pedagogía.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, Protocolo de vigilancia centinela en salud pública de las leucemias agudas pediátricas.Recuperado de <http://www.saludcapital.gov.co/>

LEUKEMIA Y LYMPHOMA SOCIETY.(2012) Como enfrentarse a la leucemia y el linfoma en los niños. Servicio de publicaciones.

LEUKEMIA Y LYMPHOMA SOCIETY(2014).Aprender y vivir con cáncer, en defensa de las necesidades educativas de su hijo. Servicio de publicaciones.

MAX-NEEF,M.(1993).Desarrollo a Escala Humana. Icaria. España.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL (2010).Orientaciones Pedagógicas para la Educación Física, Recreación y Deporte,Documenton.15.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2014).Recuperado de <http://www.who.int/>

ORTIZ,C.(1999).Formación de los profesionales del contexto hospitalario. profesorado, revista de curriculum y formación del profesorado,3,2,1999.

VÁLEK, M.(2007) Autoestima y motivaciones sociales en estudiantes de educación superior, Universidad Rafael Urdaneta.Maracaibo,Venezuela

VEGA M.(2009). Enfoques teóricos sobre la expresión corporal como medio de formación y comunicación, Institución Universitaria Iberoamericana.

VIERA. E, REBOLLO. J.(2009). Expresión y comunicación corporal en Educación Física. Wanceulen. Universidad de Huelva.

ZAMORANO M.(2010). Historia de la Expresión Corporal I ,Prehistoria y Primeras Civilizaciones. INDEref - Revista de Educación Física.

ANEXOS

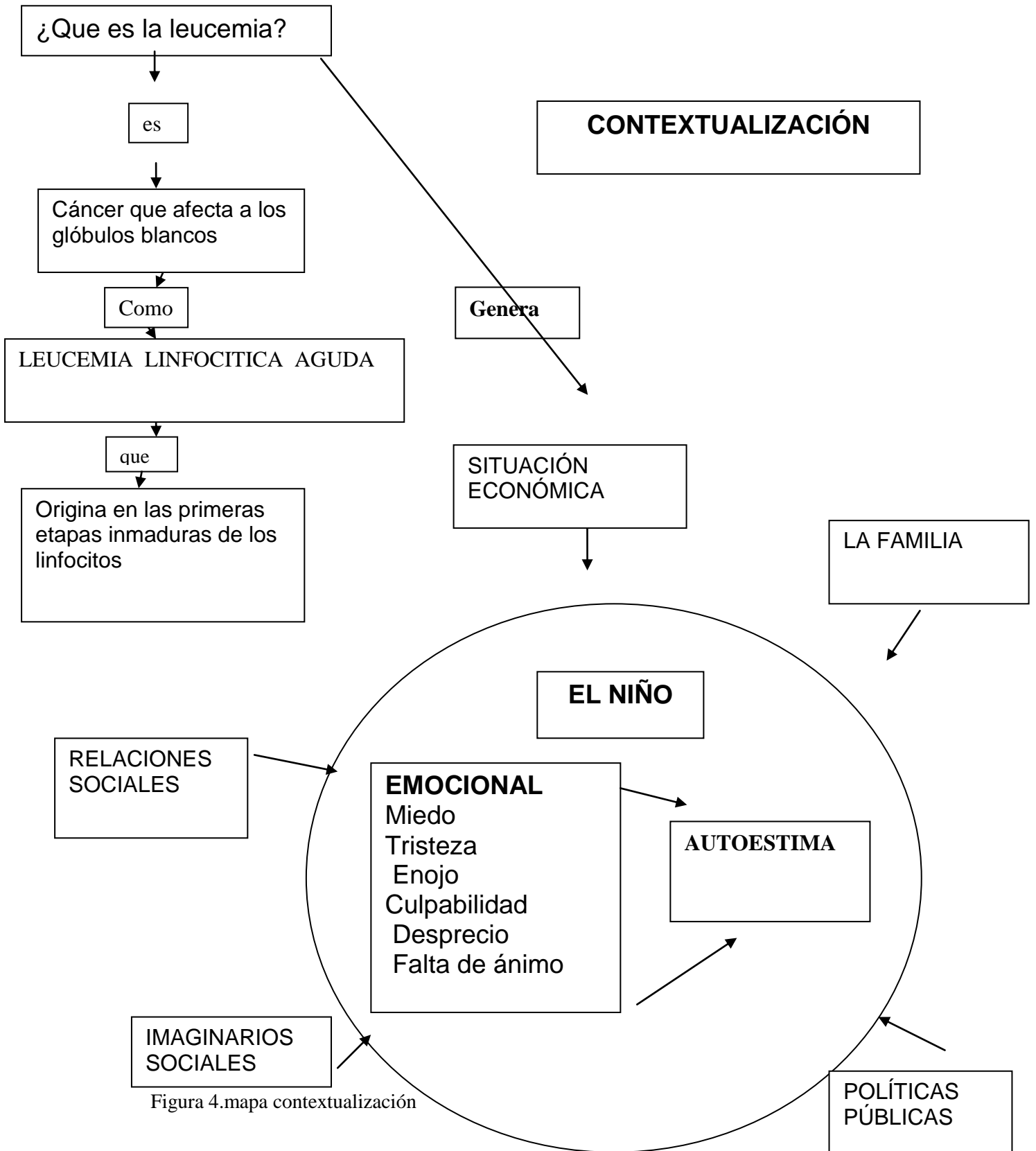


Figura 4.mapa contextualización

PERSPECTIVA EDUCATIVA

Aprendizaje significativo – David Ausubel

Educación en la enfermedad

Modelo autoestructurante (Zubiría,J)-Enfoque constructivista

• **Pedagogía hospitalaria**

Generar conocimientos útiles para entender el mundo

Modelo pedagógico

Modelo didáctico

Alternativo-Francisco García Pérez (2004)

TEORIA DESARROLLO HUMANO (Manfred Max-Neef)
“Hombre capaz de comunicar, aceptarse y superarse en la adversidad”

Teoría curricular

Tendencia de la Educación Física

Metodología

Currículo flexible y abierto ---César Coll

EXPRESIVA CORPORAL

- Simple a complejo
- Aprender jugando
- Apz significativo
- Globalidad
- Individualización
- Diálogo

Importancia a las diferencias
Énfasis proceso
Mantiene creatividad

- Conocimiento personal
- Comunicación interpersonal (verbal –no verbal)
- Comunicación introproyectiva (mundo interno)

Participación activa
Interés del alumno

Cuerpo
Movimiento
Sentimiento

Figura 5.mapa perspectiva educativa

**CONTENIDOS EXPRESIÓN CORPORAL
IMPLEMENTACIÓN**

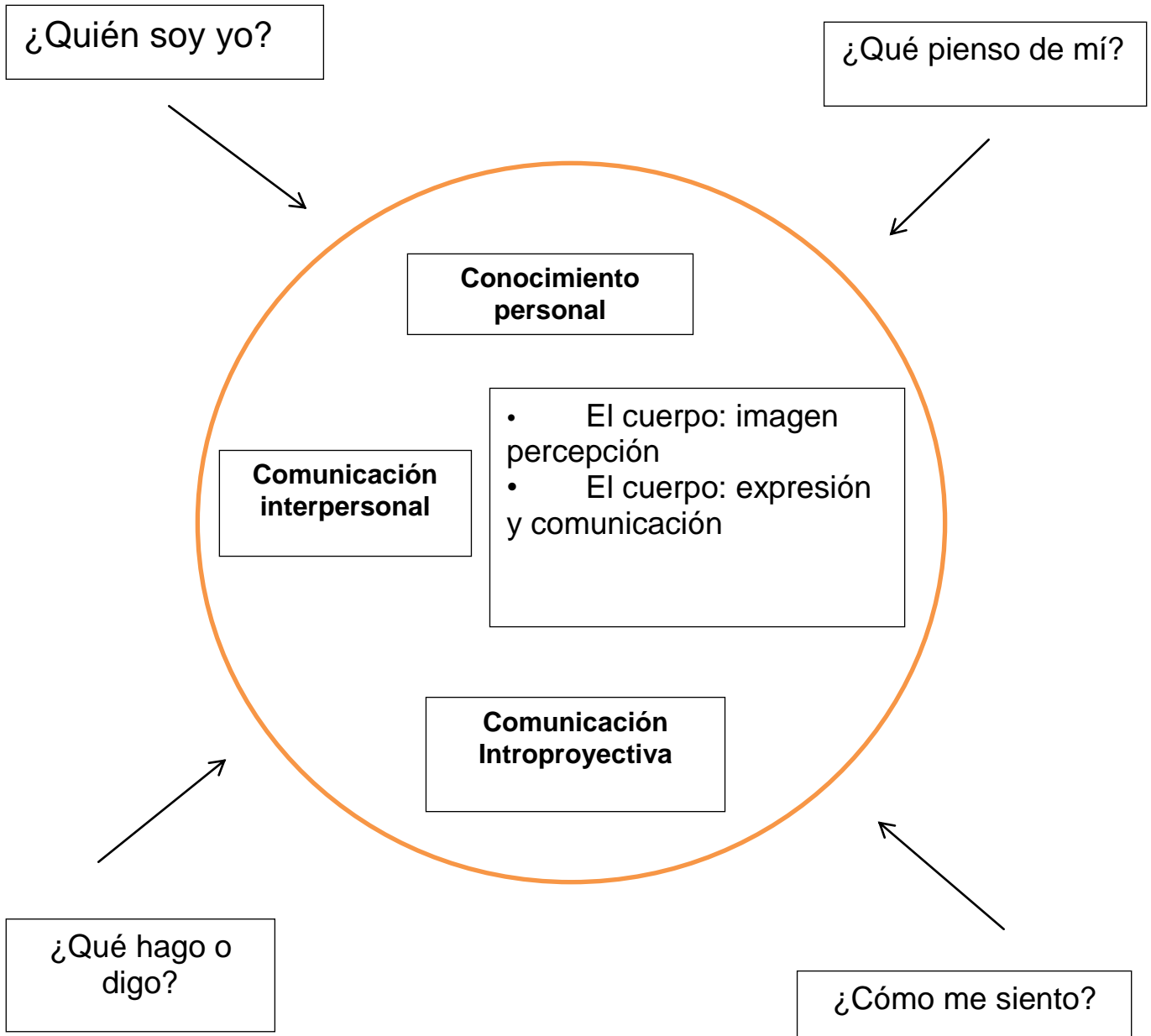


Figura 6.mapa contenidos implementación

FUNDACIÓN FUNSTALL		
ÁREA: EDUCACIÓN FÍSICA	DOCENTE: Claudia Patricia Pulido	
ESTUDIANTE: SUJETO N.1	SESION 1 –DURACIÓN: 2 H	
OBJETIVO: Conocer a mi estudiante, realizar una prueba diagnóstica que me permita saber que piensa y siente sobre sí misma		
Pregunta orientadora	contenido	tema
¿Quién soy yo?	El cuerpo: imagen y percepción	PRUEBA DIAGNÓSTICA
DESARROLLO DE LA CLASE		Metodología
Parte inicial: <ul style="list-style-type: none"> se recorre la fundación mientras se hace la presentación de cada una y se habla sobre su día. Parte central: <ul style="list-style-type: none"> se realizará un dibujo sobre sí misma, escribirá que la caracteriza y diferencia de los demás. Se realizará un forro para el celular con una bomba, mientras se dialoga sus gustos e intereses. Parte final: <ul style="list-style-type: none"> Se dialoga sobre las actividades que se podrían realizar la siguiente clase. 		<ul style="list-style-type: none"> Diálogo Individualización Actitud de paciencia y clima favorable
		Recursos
		Bombas, papel, lápiz y colores
		EVALUACIÓN

Figura 7.planeacion clase

FUNDACIÓN FUNSTALL		
ÁREA: EDUCACIÓN FÍSICA	DOCENTE: Claudia Patricia Pulido	
ESTUDIANTE: SUEJTO N.1	SESION 2 –DURACIÓN: 2 H	
OBJETIVO: Descubrir los recursos expresivos del cuerpo por medio del movimiento.		
Pregunta orientadora	contenido	tema
¿Quién soy yo? ¿Qué pienso de mí?	El cuerpo: imagen y percepción	Conocimiento personal: desinhibición
DESARROLLO DE LA CLASE		Metodología
<p>Parte inicial: Se inicia la sesión con un juego que consiste en pasar una bomba al compañero y a medida que se atrapa se irán diciendo colores, frutas y al final cualidades y defectos .</p> <p>Parte central: Se realizara un juego de imitación, el estudiante tratara de imitar animales que se irán sacando al azar de una bolsa. Posteriormente se irán añadiendo profesiones, emociones que tendrá que imitar, al finalizar tendrá que decir quien es ella en mímica.</p> <p>Parte final: diálogo sobre la clase, retroalimentación y acuerdos para la siguiente sesión.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando • Diálogo • Individualización • Actitud de paciencia y clima favorable
		Recursos
		Bombas, papel.
		EVALUACIÓN
		Retroalimentación
		Participación vivencial

FUNSTALL		
ÁREA: EDUCACIÓN FÍSICA	DOCENTE: Claudia Patricia Pulido	
ESTUDIANTE: SUEJTO N.1	SESION 3 –DURACIÓN: 2 H	
OBJETIVO: Desarrollar la sensopercepción a través del trabajo del origami.		
Pregunta orientadora	contenido	tema
¿Quién soy yo? ¿Qué pienso de mí?	El cuerpo: imagen y percepción	conocimiento personal: sensopercepción
DESARROLLO DE LA CLASE	Metodología	
<p>Parte inicial: Se inicia la sesión con una actividad que consiste en ir reconociendo los lugares de la fundación con los ojos vendados; así será guiada con sonidos, la voz, el tacto, etc. Luego con una bomba se hacen toques por el cuerpo y debe decir donde lo siente y que piensa de esa parte.</p> <p>Parte central: Se realiza actividad de origami, en ésta mientras se realizan figuras se presta atención en lo que captan los sentidos (el papel, los colores, al mismo tiempo reconocer figuras ya hechas con ojos vendados). A continuación se trabajará reconocimiento con otros niños de la fundación con los ojos vendados.</p> <p>Parte final: diálogo sobre la clase, retroalimentación, acuerdos para la siguiente sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando • Diálogo • Individualización • Actitud de paciencia y clima favorable 	
	recursos	
	Bombas, papel para origami, colores, marcadores, bufanda	
	EVALUACIÓN	
	Retroalimentación	
	Participación vivencial	

FUNDACIÓN FUNSTALL		
ÁREA: EDUCACIÓN FÍSICA	DOCENTE: Claudia Patricia Pulido	
ESTUDIANTE: SUJETO N.1	SESION 4 –DURACIÓN: 2 H	
OBJETIVO: Fortalecer la adaptación personal permitiendo la interiorización y exteriorización de sentimientos a través del lenguaje corporal.		
Pregunta orientadora	contenido	tema
¿Qué pienso de mí? ¿Cómo me siento?	El cuerpo: expresión y comunicación	Comunicación introyectiva: lenguaje corporal
DESARROLLO DE LA CLASE		Metodología
Parte inicial: Inicia la sesión dialogando de su día, posteriormente se realiza el juego de semáforo en el que a medida que pare donde quede debe hacer el gesto de su tipo de musik favorito, su hobbie, un saludo, etc.		<ul style="list-style-type: none"> • Aprender jugando • Aprendizajes significativos • Globalidad • Diálogo • Individualización
Parte central: Por acuerdos en la sesión pasada continuamos realizando actividades de origami con la finalidad de armar una maqueta final de su ciudad, en ésta actividad se realizan actividades de imitación de animales en mímica e imitar el sonido de cada animal, se idea una canción en la que involucre los animales,etc.		
Parte final: Actividad de relajación, primero se hace un reconocimiento, posteriormente se debe imaginar como actúa en la cotidianidad, que le gusta de ella y que debe mejorar.		
Dialogo, retroalimentación, acuerdos para la siguiente sesión.		
		Recursos
		Papel, colbón ,tijeras, temperas, colores, música
		EVALUACIÓN
		Retroalimentación
		Participación vivencial