

**Universidad Nacional Experimental  
de los Llanos Occidentales  
“EZEQUIEL ZAMORA”**



**LA UNIVERSIDAD QUE SIEMBRA**

**VICERRECTORADO DE  
PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL  
ESTADO BARINAS**

**COORDINACIÓN  
ÁREA DE POSTGRADO**

**PROGRAMA DE ESTRATEGIAS DOCENTES PARA LA INCLUSIÓN  
EN LA CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA A LOS NIÑOS/AS  
CON PROBLEMAS ASMÁTICOS.**

**Autor: ANHER SÁNCHEZ**

**Tutor: Dra María Poleo**

**Barinas, Abril de 2018**



**MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION SUPERIOR  
MENCION PEDAGOGIA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA  
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL  
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES "EZEQUIEL ZAMORA"  
VICE RECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL  
COORDINACIÓN DE POST GRADO  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION SUPERIOR  
MENCION PEDAGOGIA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA  
UNELLEZ BARINAS**

**PROGRAMA DE ESTRATEGIAS DOCENTES PARA LA INCLUSIÓN  
EN LA CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA A LOS NIÑOS/AS  
CON PROBLEMAS ASMÁTICOS**

**AUTOR: ANHER SÁNCHEZ  
C.I: 18.117.041  
TUTORA: DRA. MARIA POLEO**

Barinas, Abril de 2018



**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL  
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES "EZEQUIEL ZAMORA"  
VICE RECTORADO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL  
COORDINACIÓN DE POST GRADO  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION SUPERIOR  
MENCION PEDAGOGIA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA  
UNELLEZ BARINAS**

**PROGRAMA DE ESTRATEGIAS DOCENTES PARA LA INCLUSIÓN  
EN LA CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA A LOS NIÑOS/AS  
CON PROBLEMAS ASMÁTICOS**

*Trabajo de investigación para optar al título de Magister en Ciencias de la Educación  
Superior. Mención Pedagogía de la Educación Física*

**AUTOR: ANHER SANCHEZ  
C.I: 18.117.041  
TUTORA: DRA. MARIA POLEO**

Barinas, Abril de 2018



UNIVERSIDAD NACIONAL  
EXPERIMENTAL  
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES  
"EZEQUIEL ZAMORA"

**Coordinación Área de Postgrado**



### ACTA DE VEREDICTO

Siendo las 11:30 a.m. del día 09 de Abril de 2018 reunidos en la Coordinación del Área de Postgrado, del Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social de la UNELLEZ, los profesores: **IRWIN ACEVEDO** (Jurado Principal UNELLEZ), **RAMONA VÁSQUEZ**, (Jurado Principal Externo) y **MARÍA POLEO** (Tutora y Coordinadora UNELLEZ), titulares de las Cédulas de Identidad N°: 18.072.571, 12.089.671, y 12.838.440 respectivamente, miembros del Jurado Evaluador según Resolución N° CPT/2018/01/120, DE FECHA 16/01/2018, Acta N° 01, Ordinaria, N° 120, del Trabajo de Grado titulado **"PROGRAMA DE ESTRATÉGIAS PARA LA INCLUSIÓN EN LA CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA A LOS NIÑOS/A CON PROBLEMAS ASMÁTICOS"** presentado por el Licenciado: **ANHER SÁNCHEZ**, titular de la cédula de identidad N° 18.117.041, con el cual aspira obtener el Grado Académico de **Magister Scientiarum en Ciencias de la Educación Superior, Mención: Pedagogía de la Educación Física**; procedimos a dar apertura y a presenciar la sustentación de dicho trabajo por su ponente. Con una duración de treinta (30) minutos. Posteriormente, el participante respondió a las preguntas formuladas por el jurado y defendió sus opiniones. Cumplidas todas las fases de la defensa, el jurado después de sus deliberaciones por unanimidad, acordó **APROBAR** el Trabajo Especial de Grado aquí señalado. Dando fe de ello firman:

Dra. **MARÍA POLEO**  
C. I. N° 12.838.440  
(TUTORA Coordinadora UNELLEZ)

MSc. **IRWING ACEVEDO**  
C. I. N° 18.072.571  
(Jurado Principal UNELLEZ)



Dra. **RAMONA VÁSQUEZ**  
C. I. N° 12.089.671  
(Jurado Principal)



## CARTA DE APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo **MARIA POLEO** C.I: **12.838.440**, por medio de la presente hago constar que le leído y orientado el de Trabajo de investigación, presentado por el ciudadano: **ANHER SANCHEZ C.I: 18.117.041** para optar al Grado de Magíster en Ciencias de la Educación Superior mención: Pedagogía de la Educación Física, cuyo título es: **PROGRAMA DE ESTRATEGIAS DOCENTES PARA LA INCLUSIÓN EN LA CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA A LOS NIÑOS/AS CON PROBLEMAS ASMÁTICOS** y estimo que dicho trabajo reúne las condiciones necesarias para ser evaluado por un jurado examinador.

En la Ciudad de Barinas a los 10 del mes de Diciembre de 2017.

Firma

---

**Dra. María Poleo**

**C.I. 12.838.440**

## ÍNDICE

<b>Carta de aceptación del tutor.....</b>	<b>iii</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>viii</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
Planteamiento Del Problema.....	3
Objetivo de la Investigación .....	9
Objetivo General.....	9
Objetivo Específicos.....	10
Justificación de la Investigación.....	10
<b>CAPITULO II MARCO TEORICO</b>	
Antecedente de la Investigación.....	13
Bases teóricas.....	18
Bases Legales .....	43
<b>CAPITULO III MARCO METODOLOGICO</b>	
Naturaleza de la Investigación.....	48
Tipo de Investigación.....	49
Fases de la Investigación.....	51
Actores Sociales.....	52
Proceso de Recolección de Datos.....	53
Validez y Fiabilidad de la Investigación.....	55
Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos .....	58

<b>CAPITULO IV:ANALISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
Análisis e interpretación de los resultados.....	<b>61</b>
<b>CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
Conclusiones y recomendaciones.....	<b>77</b>
<b>REFERENCIA BIBLOGRAFICA.....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>102</b>



## EDUCACIÓN FÍSICA Y RECREACIÓN PARA LA VIDA. UNA CONSTRUCCIÓN SOCIAL ALTERNATIVA DESDE LA COSMOVISION DE LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

**Autor:** Taimar Moreno

**Tutora:** María Poleo

**Año:** 2017

### RESUMEN

El presente esfuerzo investigativo, el cual tuvo la intencionalidad de propiciar la transformación socio educativa de la clase de Educación Física, deporte y recreación para la vida a través de actividades alternativas desde la cosmovisión de los estudiantes de 1º, 2º, y 3º, año del Liceo Nacional Bello Monte, ubicado en Tierra Blanca, estado Barinas como medio de innovación didáctica para desarrollar de manera significativa los aprendizajes. El presente trabajo por sus propósitos y las características propias del hecho socio educativo estudiado se asumió desde el paradigma cualitativo en su enfoque sociocrítico, en la metodología de Investigación Acción Participativa transformadora (IAPT), la cual tuvo un diseño propio de la IAPT en 4 fases: Diagnóstico; donde se recogió la información significativa pertinente al contexto y hecho socioeducativo desde las vivencias experiencias de los actores sociales mediante las técnicas utilizadas para la recolección: hechos significativos, entrevista semiestructurada y círculo hermenéutico, los instrumentos usados fueron registro de campo y grabaciones en audio y videos, emergiendo las categorías de análisis que se triangularon, para develar los aspectos más importantes del hecho socioeducativo: entre estas categorías se destaca: falta de preparación docente, clases muy repetitivas, estrategias deportivas y no recreativas, poca integración y desmotivación de los estudiantes, debilidades en el uso de estrategias significativas, entre otras, para finalmente conociendo la realidad, se realizó la segunda fase de la planeación, formulada en círculos de estudio, asambleas con estudiantes y con docentes para el diseño del plan de acción emergente, seguidamente la tercera fase fue la ejecución del plan que se desarrolló en un lapso de tiempo por actividades a cumplir, obteniendo evidencia fotográfica y grabaciones de video; posteriormente se llevó a cabo la cuarta y última fase en la cual se valoró el proceso de mejoras en cada actividad, desde la experiencia de los actores sociales donde se expresó el cambio de aptitud del grupo y las posibles mejoras de las actividades, constatando el verdadero logro de la transformación.

**Descriptor:** Educación Física para la vida, estrategias didácticas innovadoras, recreación..



## INTRODUCCIÓN

La educación física constituye una disciplina de formación centrada en el desarrollo de las facultades integrales del ser humano, la cual contempla la constitución de aspectos corporales, físicos, motores, intelectuales y volitivos que le abren al sujeto escolar la oportunidad de desenvolverse de manera plena en sus contextos sociocultural. De ahí su importancia que tiene no solo para la comunidad estudiantil sino para aquellos escolares que manifiestan ciertas condiciones sintomáticas que en algunas ocasiones les impide realizar alguna actividad física para el desarrollo paulatino de su salud física y psicológica.

A través de la educación física se abre el camino para que se establezcan patrones conductuales necesarios para la socialización en el entorno social e individual, la adquisición de condiciones propias para la preparación del organismo para logro de una condición vital optima y necesaria para la consecución de su accionar en su contexto.

Por tal razón, es importante que desde la escuela la disciplina científica vinculada a la educación física brinde mecanismos para adecuar su función socioeducativa en aras de incluir aquellos segmentos escolares que presenten concretamente condiciones de asma inducida por el ejercicio físico y acceda a un currículo cultural que se oponga a cualquier forma de segregación.

De este modo, se compensa en primer lugar, la idea de una escuela inclusiva desde la práctica de la educación física, donde el estudiante participe activamente en los procesos de enseñanza aprendizaje de la actividad física en un entorno ordinario como el resto de sus compañeros, y en segundo lugar, se lograría cumplir con las nuevas tendencias educativas de la Unesco, en la cual se llama a la atención a una inclusión de todos los

individuos a un educación sin discriminación alguna, basada en el derecho de la igualdad, y democracia, donde la diversidad se convierta en el motor para garantizar una cohesión social.

En este sentido, la investigación pretende proponer un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños/as con problemas asmáticos a fin de brindar una acción didáctica que permita reorientar el horizonte pedagógico para garantizar el derecho de estos estudiantes a participar en las actividades de formación integral en la clase de educación física, y así de coadyuvar a mejorar los niveles sintomáticos derivados de las condiciones de asma que se presentan a la hora de realizar los ejercicios físico deportivos. De manera que la investigación se organizó en los siguientes capítulos:

Capítulo I, corresponde al planteamiento de problema, los objetivos de la investigación y la justificación. Capítulo II, alude sustancialmente a los antecedentes que apoyan el estudio, los constructos filosóficos y conceptuales, las bases legales y el compendio de definiciones básicas vinculadas al mismo. Capítulo III, caracterizado por la naturaleza de la investigación, el tipo de investigación, nivel de estudio, diseño de la investigación, población y muestra, los protocolos de acción conformados por las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y la confiabilidad, las variables de estudio, y las técnicas de procesamiento y análisis de datos.

En el mismo orden, se encuentra el Capítulo IV: que se refiere al análisis e interpretación de los resultados. El Capítulo V: las conclusiones y recomendaciones. El Capítulo VI, enmarca a las propuestas que se quieren presentar para solventar el problema, y finalmente las referencias bibliográficas y los anexos del estudio.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del Problema**

En el contexto actual de las actividades educativas referidas a la práctica de la educación física y el deporte, los procesos de inclusión se configuran como filosofías exigentes de orden transcendental en los escenarios educativos, y en especial para aquellos escolares que presentan alguna afección sintomática de carácter respiratorio, ya que a través de las adaptaciones educativas en el área de la Educación Física y Deporte, les permite crear las bases adecuadas de los patrones y hábitos de actividad física que le garanticen según Martínez (2008), “poder llevar una vida completa y saludable, a cualquier edad y en cualquier situación” (p.2).

Además, con el firme propósito de valorar su influencia sobre la salud personal y desarrollar sustancialmente la mayor parte de las distintas posibilidades de participación en el centro formación escolar. Sin embargo, a pesar de la importancia que reviste el proceso de inclusión en las clases de educación física, con el devenir del tiempo se ha venido configurando una gama de matices negativas que ponen en riesgo la consecución plena del alumnado en las experiencias físicas deportivas.

Esta situación, se acrecienta por la posible influencia de factores físicos psicológicos, afectivos y sociales derivados de las creencias de los padres, profesores y terapéuticos en el alumnado con características patológicas asmáticas han desencadenado una serie de consecuentes individuales

traducidos en conductas y actitudes relacionadas a la inhibición, incapacidad y exención para potenciar habilidades y destrezas que contribuyan con su integralidad personal. Al respecto, Ramírez y Pérez (2012), afirman que:

El asma es la causa de enfermedad crónica en la infancia, es la responsable de una proporción significativa de ausentismo escolar. Esta enfermedad crónica afecta la dinámica familiar, al ocasionar preocupación y ansiedad, repercutiendo negativamente en los niños y en sus familiares, no sólo por las alteraciones cardiovasculares y pulmonares que produce, sino también psicológicas, sobre todo en los niños, en los cuales se van formando sentimientos de minusvalía al verse limitados por los juegos y actividades, por la protección familiar de la que son objeto (p.4).

En vista de esta definición, es reiterativo encontrar que la prevalencia de asma infantil varía en los distintos países del mundo, según señalamientos del organismo multilateral de la salud (OMS), asegura que el asma es una patología que por causa de esta enfermedad afecta especialmente a niñas, niños, jóvenes y adultos; cuyo 80% de los decesos tiene lugar en países de ingresos bajos y medios bajos, provocando también de forma paralela en el escenario educativo, marcados distanciamientos para incorporarse a las acciones de aprendizaje del ejercicio físico deportivo por la incapacidad respiratoria característica. De acuerdo con esto, Vizueta (2012), plantea:

La actividad física es considerada a nivel mundial, el medio más eficaz para contrarrestar problemas de salud, en los países desarrollados han hecho de la actividad física, una herramienta que sirve como terapia para los problemas respiratorios, muy en especial en los niños en edad escolar que padecen asma bronquial. El asma bronquial crónica ha sido un problema en los niños, generalmente les impide psicológica y físicamente realizar cualquier tipo de actividad física. Los miedos y temores propios de las crisis respiratorias, ocasionan que no puedan desenvolverse libremente en el medio que les rodea (p.3).

Aunado a esto, surge entonces la necesidad de establecer un vínculo efectivo entre las bondades que ofrece la disciplina científica referida al área

de la educación física con las necesidades especiales del colectivo escolar, con la intención de que a través de ella, se brinde herramientas que permitan detectar las características individuales de los sujetos escolares y, a través del diseño de programas educativos de inclusión se pueda hacer ver en los sujetos que componen el ámbito académico la importancia que tiene la actividad física como fórmula certera para garantizar el tratamiento adecuado de la afección respiratoria, y por consiguiente su participación en las sesiones de formación de la asignatura señalada, así lo expresa Guillen (2010),

El asma no impide el desarrollo normal del alumnado dentro del Área de Educación Física, pero sí puede requerir ciertas adaptaciones, entendiendo como Adaptación Curricular Individual, ACI, el conjunto de medidas destinadas a satisfacer las necesidades educativas de un alumno. En las adaptaciones deben plantearse objetivos realistas que puedan llegar a cumplirse, en función de las necesidades que se planteen y los medios con que se cuente. Del proceso y desarrollo de estas adaptaciones, será informada la familia, correspondiendo esta tarea al maestro tutor, pero deberán participar en dicha función los profesionales específicos que corresponda, en este caso el maestro de Educación Física, a quien compete su diseño y desarrollo (p.59).

Por otro lado en América Latina los índices de asma no son alentadores, puesto que en un informe en cuanto la salud en el mundo por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2004, dividió al continente en tres estratos de mortalidad por asma, el número relativamente alto de defunciones se presentó en el estrato de mortalidad baja en niños y baja en adultos con 10.000 fallecimientos, seguido de 6000 defunciones en el estrato de mortalidad muy baja en niños y muy baja en adultos y finalmente el estrato donde la mortalidad es alta en niños y alta en adultos con 2000 defunciones.

De manera que esta enfermedad patógena se presenta en los ambientes escolares como una situación de carácter preocupante, debido a que los niños/as asmáticos pueden limitar o evitar su empatía por las actividades

físicas por el simple hecho de no expresar la sensación de toser o respirar con dificultad, lo cual afecta su proactividad dentro de las actividades escolares y extraescolares, ya que al verse sumergido en esta circunstancia muchos de ellos por una parte, se avergüenzan de llevar consigo sus inhaladores como dispositivos de estabilidad, y por el otro, ser víctimas de burlas por parte de sus compañeros a razón de su condición.

Por ello, es fundamental que se lleven los procesos de inclusión de los escolares a la práctica de la educación física, ya a través de acciones educativas se puede posibilitar a que mejore su ventilación, el metabolismo gaseoso, la circulación sanguínea que ayudan a formar una compensación racional a fin de que pueda convivir con su enfermedad. De ahí que Martínez (2015), señala:

Cuando se trata de enfermedades respiratorias, su tratamiento desde la clase educación física puede contribuir a que el estudiante desarrolle habilidades durante la práctica de ejercicios, para que disminuyan los ataques de asma a estos estudiantes, también la concentración en el estudio y a su vez, el mejoramiento físico. Por ello, se entiende lo apreciable que es practicar algún ejercicio, para la prevención de diversas enfermedades, que son causadas por el sedentarismo. (p.74)

Por tanto, es vital, los que padres y profesores creen un entorno de apoyo para favorecer canales de comunicación con los escolares a fin de que su enfermedad no se convierta en un mecanismo privativo del ejercicio físico, sino que al contrario encuentre en ella, un espacio pedagógico propicio para llevar a cabo su tratamiento integral de la afección que padece y descubra a su vez, los importantes beneficios que se generan en los aspectos físicos y psíquicos de su personalidad.

En Venezuela un 32%, de niños menores de 14 años, reportan haber presentado síntomas de asma, ubicando a nuestro país entre unos de los países latinoamericanos con más prevalencia con esta enfermedad (según

Estudio Internacional sobre Asma, Alergias en la Infancia ISAAC). El estudio ISAAC en Venezuela (2003), realizó una encuesta en la población escolar de 6 a 7 años y estudiantes de 13-14 años de colegios públicos y privados de la zona sur, sur oeste y oeste de la ciudad de Caracas, con un total de 6000 entrevistas.

Asimismo, los resultados revelaron prevalencia de sibilancias de 35% (1.012 pacientes) de la población de 6 a 7 años y 30% (887 pacientes) en la población de 13 a 14 años con un total de 32% de prevalencia de sibilancias (1899 pacientes). De igual forma Valencia (Edo. Carabobo) 23,49%, Maracay (Edo. Aragua) 20%; El Tocuyo (Edo. Lara) 28%; Cumaná (Edo. Sucre) 21% y Porlamar (Edo. Nueva Esparta) con un 30%.

Todos estos parámetros en términos de salud, evidencia en la vida de los individuos escolares, la reiteración del asma como condición natural y el agregado psicológico influenciado por las ideas rígidas del entorno familiar y académico relegan la participación de los grupos sociales con asma a las clases de educación física, trayendo consigo desajustes emocionales que disminuyen el rendimiento escolar y el contacto relacional con los demás compañeros y amigos, así lo considera Ramírez y Pérez (2012),

Algunos niños son privados hasta de la educación física con tal de que no corra, se caiga y otras cosas que los padres, por su desconocimiento, piensan que le pueden ocasionar males mayores, lo cual constituye un grave error, debido a que está científicamente comprobado que la actividad física es importante para la salud humana (p.5).

Con respecto al Estado Barinas el asma ha tenido una gran prevalencia. Según la Dirección Regional de Salud (2008) y en los informes epidemiológicos se evidencia que en el primer semestre del año 2006 se registraron 15.602 casos siendo el Estado Barinas el que mayormente reportó ubicándose en un 3.7% de los casos de personas con asma, asimismo, en la escuela es notable la presencia negativa de casos

relacionados a la afección del asma y su vinculación con el ejercicio físico, lo que ha contribuido a que se establezca cánones filosóficos tanto en los padres como responsables directos y los profesores encargados del esfuerzo educacional para la formación integralmente en el individuo. Escolar.

En ese sentido, Zurita (2009), expone que “Durante años se ha considerado al paciente asmático como incapaz de participar en los programas de actividad física y se ha aislado al alumno del resto de la clase, lo que ha sido un obstáculo para niños y adultos asmáticos” (p.9), razón por la cual es urgente de que se desarrollen modelos didácticos en la que se tome como eje principal la inclusión y por tanto, se direccionen esfuerzos a través de la aplicación de actividades pedagógicas para invitar al alumnado con esta necesidad a la práctica habitual del ejercicio físico con el objeto de ayudar a mejorar su condición de salud.

Por consiguiente, en las escuelas correspondientes al Municipio Bolívar del estado Barinas, en entrevistas realizadas a algunos profesores de Educación Física, por el autor de investigación, se pudo constatar que la participación en las experiencias educativas en el área de Educación Física, de los niños y niñas con problemas asmáticos son limitadas. Además, se añade que en algunas ocasiones se excluyen de la planificación de los ejercicios de orden físicos y deportivos, notándose que las exigencias de los rendimientos físicos para los estudiantes diagnosticados con asma se encuentran en niveles muy por debajo de lo requerido, así como también algunos muestran expresiones timidez, y en ocasiones se amparan en la enfermedad para no asistir a las clases de Educación Física, trayendo como consecuencia carentes rendimientos académicos en el área específica y estilos de vida muy sedentarios.

Esto ha generado en los docentes de Educación Física y deporte desconfianza a la hora de impartir clases a los estudiantes con problemas de



asma. No obstante, los docentes expresan que carece información interdisciplinar de base para el abordaje de los mismos, se ven obligados a tomar decisiones imprevistas sobre las diferentes situaciones que surgen de la enfermedad asmática para lograr el normal desenvolvimiento de los alumnos en las actividades de enseñanza aprendizaje. Por tanto, los docentes insisten que su nivel de conocimiento es carente en cuanto a la enfermedad del asma y cómo adaptar e incluir a estos estudiantes en las actividades físicas y los deportes, así como la disponibilidad de recursos materiales y organizativos adecuados en los centros escolares para diseñar ejercicios físicos que permitan la incorporación plena a las diversas experiencias educativas.

Por tanto, esta investigación pretende dar respuesta a las siguientes interrogantes del estudio: ¿Existe la necesidad del diseño de un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del Municipio Bolívar, Estado Barinas?, ¿Sería viable un programa de atención adecuada para docentes que conduzcan a la inclusión de los niños y niñas con asma a las clases de educación física en las escuelas de la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas?, ¿Cuáles serían los elementos que conformaría un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo general**

Proponer un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

### **Objetivos específicos**

Diagnosticar la necesidad de un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

Determinar la factibilidad técnica, financiera y de mercado del programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

Diseñar un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

### **Justificación de la investigación**

La actividad física, impartida a través de las clases de educación física, mejora la salud, está directamente relacionada con el desarrollo integral del individuo escolar. La relación que existe entre lo que es la práctica de actividad física, la salud física y el aspecto social, establecen unas de las funciones principales y relevantes de la educación física. Unido a este análisis la actividad física es definida como un “Movimiento muscular condicionado por el proceso pedagógico de la actividad física, el cual deviene reacciones biológicas y sociales de adaptación, así como premisa y condición de una mejor calidad de vida” (Jeffers, 2004).

Las actividades físicas son un vínculo de relaciones sociales que conducen a un equilibrio personal, promoviendo relaciones interpersonales y como medio de adecuación e inclusión social. Es por esto, que este tipo de

actividades físicas donde se vinculen estos elementos, resultan de gran importancia y necesaria para todos los niños y niñas, sin exclusión alguna.

Por consiguiente, sin la educación física es difícil una formación completa del individuo, ni salud perfecta, ni la debida eficiencia en el trabajo físico-intelectual, ni siquiera la adecuada adaptación social. Por lo tanto no puede existir salud sin la presencia de la educación física ya que mediante ella no solo se ayuda al proceso natural del crecimiento del cuerpo, con ejercicios armónicos, bien dosificados, planificados y orientados inteligentemente que pueden corregir deformaciones y prevenir ciertas enfermedades.

Con base a lo expresado anteriormente, la presente investigación se justifica, porque existe la necesidad que dentro de las clases educación física se asegure la plena participación de todos los niños y niñas en las experiencias educativas, de manera que se cumpla con los principios de inclusión universal, y se desarrollen la totalidad de las facultades requeridas de acuerdo al nivel académico y de maduración cognitiva que presenta el alumnado en el centro escolar.

Al mismo tiempo, existen necesidades relevantes, puesto que a través de la potenciación de la inclusión de los niños/as en los procesos de aprendizaje se conquistarían beneficios a nivel de conjunto, ya que se desarrollaría ciertas competencias referidas a la mejora del desarrollo motor del niño, la condición física y la tolerancia para el cumplimiento fiel del ejercicio físico, así como también mecanismos de funcionamiento que le permitan controlar su condición de asmático para lograr una mejor calidad de vida. Por otra parte, los docentes contarían con información actualizada y de primera mano en la que contrarrestaría sus decisiones a priori, por decisiones acertadas y ajustadas a las necesidades individuales y del colectivo escolar.

Asimismo, existen motivos de interés relevante, ya que la comunidad escolar aboga por el mejoramiento de la salud de su representado, y encuentra en la educación física un espacio privilegiado para diseñar actividades que impliquen la potenciación del autoestima, la proactividad y la motivación por la asignatura como una puerta de entrada para elevar en condiciones óptimas su salud física y emocional.

De igual forma, se resaltan intereses compartidos, a nivel académico y social, pues la necesidad del docente del requerimiento de mecanismos efectivos para visualizar las patologías asmáticas, su proceso de intervención pedagógica y el diseño de acciones educativas que impliquen la construcción y perfeccionamiento de habilidades y capacidades en las edades tempranas para la adaptación paulatina del organismo del actor escolar a las múltiples transformaciones del medio que lo rodea. En los representantes, se estaría contribuyendo a dejar a un lado la creencia privativa de su representado para realizar las actividades de orden físico y deportivo.

Del mismo modo, la propuesta de estudio que surgirá como lo es un título de Maestría en Pedagogía de la Educación Física, en la cual se beneficiara aproximadamente un total de estudiantes de la parroquia Barinitas del municipio Bolívar, en los términos de participación, integración y regulación de su condición asmática con la práctica de la actividad física,. Además, servirá de apoyo para futuras investigaciones que implique el tópico epistémico de la investigación.

Con todo esto, la investigación responde específicamente a la línea de investigación: la actividad física y calidad de vida, debido a que a través de ella, se busca el desarrollo y mantenimiento de la salud integral desde la infancia hasta la adultez y su vez, se pueda prevenir algunas enfermedades que afectan su composición vital.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Antecedentes de la investigación**

En este capítulo se analizan y exponen teorías, investigaciones, leyes y antecedentes consideradas válidas y confiables, en dónde se organiza y conceptualiza el estudio. Según Hernández, Fernández y Baptista (2007) el marco teórico es "un compendio escrito de artículos, libros y otros documentos que describen el estado pasado y actual del conocimiento sobre el problema de estudio. Nos ayuda a documentar cómo nuestra investigación agrega valor a la literatura existente." (p.64)

Es importante acotar, que la fundamentación teórica, determina la perspectiva de análisis, la visión del problema que se asume en la investigación y de igual manera muestra la voluntad del investigador, de analizar la realidad objeto de estudio de acuerdo a una explicación pautada por los conceptos, categorías y el sistema preposicional, atendiendo a un determinado paradigma teórico (Balestrini, 2006, p. 91).

Del mismo modo, se señala que apoyar la actual investigación se estudiaron otras publicaciones, vinculada a personas asmáticas, cuyos aportes se consideran significativos para la investigación, dado que enfatizan la importancia de la inclusión de las personas con asma. Entre estos estudios se pueden destacar los siguientes:

Díaz (2012), elaboro una investigación titulada "Estrategias de enseñanza en la educación física y salud, principios para su elaboración

centrado en el aprendizaje significativo”. Tuvo como objetivo fundamental Diseñar estrategias de enseñanza centrada en el aprendizaje significativo, dirigido a la asignatura educación física para la salud, dictada en la UDO, núcleo Bolívar, con el propósito de servir como elemento orientador.

El tipo estuvo enmarcado dentro de un estudio descriptivo y con carácter aplicativo, donde se utilizó como técnica la encuesta por ser un registro sistemático, válido y confiable de comportamiento. Los sujetos que fueron objetos de estudio dentro del presente estudio, estuvo conformada por diez (10) profesores de educación física y salud, como también trecientos (300) estudiantes del primer semestre cursantes de la signatura educación física para la salud. Así mismo, los resultados obtenidos permitieron determinar que es necesaria la puesta en práctica de estrategias de enseñanza orientada a facilitar aprendizajes significativos en el área de la salud, de modo que; los estudiantes puedan concienciar los beneficios que aporta, el impacto en su formación y en su desempeño como futuros profesionales.

En relación con el presente trabajo de investigación, es de proponer estrategias que ayuden a los docentes a involucrar a los estudiantes que padecen de asma en las actividades de educación física, permitiendo así, la incorporación de plena de todo niño, niña o adolescente en las praxis deportiva que realice el profesor. Todo esto va de la mano, en que el maestro de esta área, debe conocer de qué manera se puede interceder en el estudiante, que padece alguna enfermedad.

En otro orden de idea, Tinedo (2012), ejecuta una investigación con la finalidad de diseñar estrategias pedagógicas orientadas al estímulo de la práctica deportiva, en los niños y niñas del Centro de Educación Inicial “Carlos José Bello”, de Valle de la Pascua, estado Guárico. Este estudio se sustenta en epistemológicamente en un paradigma cuantitativo, y

ontológicamente se sustentan en la teoría del aprendizaje como proceso y como producto de Gagné.

Asimismo, está enmarcado en la metodología de un proyecto factible bajo un diseño de campo descriptivo. Se empleó un instrumento, conformado por un cuestionario de diecinueve (19) ítems tipo policotómico, con tres alternativas de respuesta, evaluando dos variables estrategias pedagógicas y prácticas deportivas. Este instrumento, fue validado por el juicio de tres expertos, y espera establecerse su confiabilidad utilizando una prueba piloto ejecutada en una población similar, para lo cual se aplicó la fórmula estadística de Kuder Richardson, denominada KR21, lo cual arrojó un grado de confiabilidad de 1 lo que significa un instrumento altamente confiable.

Igualmente la presente exploración tuvo una población objeto de estudio conformado por 36 docentes para una muestra total, de la Institución antes mencionada; concluyéndose que existe un alto porcentaje de docentes no emplean estrategias pedagógicas orientadas a incentivar la práctica deportiva, y que también desconocen todos los beneficios que aportan las mismas al desarrollo integral de los estudiantes de dicho nivel; por lo que se desarrolló una propuesta para solventar el problema encontrado.

De acuerdo a lo anteriormente planteado por el autor, se puede establecer ciertas relaciones con el presente trabajo, debido a que es necesario que los docentes de educación física utilicen estrategias pedagógicas donde involucre a todos los niños, niñas y adolescentes en las actividades deportivas, y más aún aquellos estudiantes que presentan dificultades en la respiración o cualquier otro tipo de enfermedad que impida realizar prácticas físicas, es por esto que se hace necesario de establecer estrategias que incluyan a todos en las praxis de esta área.

Navarro. (2013) Presentó una investigación titulada “Efecto de un programa de actividades físicas deportivas sobre la función pulmonar,

composición corporal, condición física, salud y calidad de vida en niños asmáticos, presentado en la Universidad de Jean España”. La cual se planteó dos objetivos que fueron; analizar la capacitación física de niños asmáticos en relación a niños sanos y analizar el efecto de un programa de entrenamiento físico-deportivo con una duración de 12 semanas (3 veces por semana) en la función pulmonar, composición corporal, condición física y salud y calidad de vida de niños asmáticos, donde se utilizó el tipo de investigación descriptiva y exploratoria, la cual su población fueron en su primer estudio 18 escolares, en el segundo 150 niños dividido en 75 sanos y 75 asmáticos y en el tercero 58 niños asmático.

La mencionada investigación llegó a la siguiente conclusión, la mejora de la función pulmonar y calidad de vida se asocia a la mejora de la condición física por lo tanto arrojó como aporte que la comprobación que un programa de actividad físico-deportiva provoca mejoras de la función pulmonar, composición corporal, condición física y calidad de vida en asmáticos. De esta manera este trabajo guarda relación con la presente investigación debido a evidencia que la actividad física beneficia a los niños asmáticos y dan fundamento a nuestra investigación.

Rivas (2013) realizó una investigación titulada “programa de ejercicios físicos terapéuticos para el tratamiento del asma bronquial en niños de 6-9 años, concurrentes al módulo asistencial funda cerrito, en San Carlos, Estado Cojedes, en la universidad de ciencias de la cultura física y el deporte Manuel Fajardo”, la cual tiene como objetivo implementar un Programa de ejercicios físicos terapéuticos para el tratamiento del asma bronquial de los niños de 6-9 años.

La naturaleza de la investigación fue cualitativa donde se utilizó el tipo de investigación inductivo y deductivo, la población estuvo conformada por 25 pacientes de 6 a 34 años la cual se seleccionó una muestra de 12



pacientes de 6 a 9 años y llegó a las siguientes conclusiones. La caracterización de la muestra permitió evidenciar el conocimiento que se tiene acerca de la enfermedad, sus agentes desencadenantes, los beneficios de los ejercicios físicos terapéuticos, la inexistencia de su aplicación, así como de un programa encaminado a la prevención y tratamiento de dicha enfermedad en el Módulo Asistencial Funda Cerrito, estado Cojedes. De esta manera este trabajo guarda relación con la presente investigación debido al encontrar como necesidad un programa de ejercicios físicos para niños asmáticos.

Por su parte, Beira (2015), presenta un proyecto titulado “Manejo del asma infantil en los centros educativos”, donde su objetivo principal fue Proporcionar al niño unos cuidados adecuados a su situación en el ámbito escolar mediante un correcto protocolo de actuación por parte de los profesores. La metodología utilizada fue sobre una revisión teórica sobre el manejo del asma infantil, haciendo especial hincapié en el papel de la enfermera en el centro escolar. En este sentido, se parte de una necesidad por parte de los docentes de obtener información sobre la actuación ante una crisis asmática en horario escolar.

Durante el desarrollo de este estudio se establecieron diversas entrevistas con directores y docentes de centros educativos. Varios de éstos manifestaron su preocupación por el manejo de la crisis de los niños y la utilización de los inhaladores. Se ha visto una necesidad de establecer una pauta a seguir en caso de crisis así como un conocimiento básico del manejo de los inhaladores.

La autora concluye que, es necesaria la de la enfermera de pediatría de atención primaria, los docentes y las familias de los niños para llevar a cabo dicho plan. Por ello complementariamente, se plantean reuniones con las enfermeras y los padres de los niños afectados. Cabe considerar, que el

presente estudio guarda una estrecha relación con el antepuesto, al considerar que es vital importancia que todos los docentes de los centros educativos, en especial los especialistas en deporte, tenga gran conocimiento acerca de esta enfermedad, donde pueda plantear estrategias que incluya a los estudiantes que presentan esta dificultad. Es necesario, integrar a los padres y representantes en algunas de estas estrategias, para que vea el desenvolvimiento de su representado con las complicaciones que el mismo presenta al momento de las prácticas deportivas.

### **Bases teóricas**

A continuación se presenta los planteamientos teóricos conceptuales que servirán de soporte a la investigación, tomando en cuenta la postura o posición de diferentes autores en relación a las variables de esta investigación:

### **Programa de estrategias**

Un programa referencia, en sentido amplio, a conjunto organizado, coherente e integrado de servicios o procesos expresados en un conjunto de proyectos relacionados o coordinados entre sí y que son de similar naturaleza, el programa operacionaliza un plan mediante la realización de acciones. Stoner, Freeman y Gilbert (2006), establecen que este programa “es un proceso que se sigue para determinar de forma exacta lo que la organización hará para alcanzar sus objetivos” (p. 24), Por su parte, Cabrera (2004), entiende:

El programa desde un diseño específico para la instrucción de un tema concreto de una materia, hasta el plan educativo que comporta el desarrollo de un curso completo; desde la actividad docente de un profesor hasta la organización funcional de uno o varios centros educativos; desde un proyecto experimental de enseñanza hasta todo un sistema educativo formal (p.90).

La significación de programa hace referencia, en el campo del trabajo social, a tres diferentes formas de intervención según Barr (1991):

1) La gestión coordinada de diferentes unidades administrativas para la prestación de un servicio o el desarrollo de un conjunto de actividades específicas, programa de detección de deficiencias o programa de educación compensatoria.

2) Un conjunto de actuaciones planificadas para la consecución de una meta educativa o asistencial en una población previamente seleccionada. Requiere la definición clara de los resultados que se espera obtener, un enmarque temporal para el programa y un grupo humano destinatario bien delimitado.

3) Actividades para una sola vez y con pretensiones 1 objetivos muy limitados.

Por otro lado se utiliza el término diseño en un sentido restringido, es decir, significando la estrategia a seguir y el conjunto de tareas a realizar para configurar y elaborar un programa: contenidos a desarrollar, metodología de trabajo en el aula y fuera del aula, actividades del programa, momentos de intervención, materiales didácticos a utilizar. Esto apoyado en autores como Álvarez, Moreno, Tapia, (1995).

El diseño de programas, ha de tener en cuenta el contexto o la situación previsible de utilización del mismo; de hecho esas posibilidades son dos: programas para poblaciones o destinatarios dispersos, usuarios potenciales de un servicio social (educativo o asistencial) que oferta un programa o bien programas para sujetos concretos integrados temporal o permanentemente en una institución u organización.

Por lo tanto para diseñar un programas se exige tomar decisiones en gran medida arbitrarias sobre ciertos aspectos como: el modelo teórico que estará a la base del programa, los destinatarios potenciales, la metodología de trabajo a utilizar, el número y tipo de las actividades que ofertará el programa, el sistema de evaluación, entre otros.

La arbitrariedad de esas decisiones está en que en la orientación, al igual que ocurre en el amplio campo del trabajo social, no hay estrategias óptimas ni respuestas unívocas para los problemas y necesidades de los usuarios, sino que nos enfrentamos a ellas mediante un continuo proceso de construcción y ensayo de ofertas educativas o asistenciales que son por naturaleza coyunturales y perecederas, en tanto en cuanto el contexto es cambiante y exige constantemente tratamientos nuevos e imaginativos para situaciones siempre iguales y siempre distintas.

No obstante en cuanto las fases y tareas en la cual debe ir enmarcado el diseño de un programa, varios autores nos muestran las formas como se debería implantar. Hambrick y Fredrickson (2001), quienes distinguen “entre los siguientes elementos: misión (propósito y valores); objetivos de largo plazo; estrategia y arreglos organizacionales (estructura, incentivos, entre otros (p. 14). Bajo esta perspectiva, se puede manifestar que se debe tener muy en cuentas estos componentes de la estrategias, pues es la mision, los objetivos y el tiempo la base fundamental para l ejecución y cumplimiento de la estrategias.

### **Programa de capacitación docente**

El docente de hoy debe estar enfocado más allá del ahora, de la escuela y del presente, debe demostrar continuamente con hechos su capacidad de ser y de hacer, trascender en el tiempo y en el espacio. Un educador audaz enciende la llama de la utopía genuina, concentra su mirada y su acción en el futuro, sin olvidar que ese futuro lo tiene en cierta forma

entre sus manos. El educador conforma la columna vertebral de cualquier institución para ejercer las funciones que le corresponden como miembro activo dentro del sistema en el que está inmerso.

Un buen educador demuestra sus habilidades en pro de un cambio de actitud en sus alumnos (as), no sólo les enseña el contenido programático sino que reafirma los valores que le faciliten el desenvolvimiento dentro de la sociedad contribuyendo con su formación integral. Ante tal eficiencia que debe existir en el docente, también debe estar presto a continuas capacitación que le permita obtener conocimientos significativos, en beneficio del alumnado y del suyo propio que marcarán una transformación como profesional. Referente a esto, Maldonado (2015), manifiesta que:

El desarrollo profesional permanente o continuo debe ser el norte de todo docente en el ejercicio de su profesión, en vista que la educación como tal, es una carrera muy dinámica, que está siempre en constante movimiento, no es estática, sus postulados siempre están a la vanguardia de las demás ciencias del conocimiento humano, por lo que quedarse desactualizado significa una muerte lenta del crecimiento académico del docente (P. 12).

Es por esto que la capacitación docente juega un papel importante en la formación continua que se le demanda al educador de hoy. La capacitación docente debe tener presente la motivación para adquirir destrezas útiles que le den significado a su desempeño en la institución, así como colaborar con los demás y sentirse renovado como profesional. Según las Universidad Nacional Abierta, UNA citado por García (1.999); la capacitación y actualización docente se inicia con la formación de los estudios como profesional y al graduarse se supera una etapa de capacitación básica pero debe iniciarse otra como: a través de experiencias, talleres, jornadas o simposios relacionado con la especialidad, que son de gran relevancia para la formación.

De tal manera queda más que por sentado la importancia de implementar programas que vayan enfocados a la capacitación del docente. Es decir lo que es conocido como programas de capacitación. García (obj. cit) refleja el diseño de programa de capacitación como un proceso dinámico y flexible en el que concurren unos enfoques y procedimientos relacionados que se deben manejar de forma coordinada para lograr unos buenos resultados en los participantes.

Cabe resaltar que en América Latina y el Caribe se han desarrollado, desde las políticas públicas, múltiples esfuerzos por ofrecer oportunidades de formación continua a los docentes en ejercicio. Según la UNESCO (2013),

Se distingue cuatro categorías de acciones que se desarrollan en la región: cursos, talleres o seminarios de actualización; procesos de aprendizaje entre pares, a nivel de la unidad educativa o grupos territoriales; especializaciones, generalmente mediante programas de postítulos; y licenciaturas o postgrados (P. 7).

Sin embargo, se han manifestado la poca efectividad de muchas iniciativas por razones de su poca continuidad, la desconexión con la comunidad escolar y las necesidades prioritarias de las escuelas, como también el desconocimiento de la multiplicidad docente, la falta de tiempo de los profesores, la poca valoración de la reflexión sobre la práctica y el aprendizaje colaborativo.

### **Orientación para un programa de capacitación**

Para la elaboración de un programa de capacitación primero se debe enfocar la necesidad de capacitación a través de un diagnóstico, luego se debe diseñar el tipo de ambiente necesario para su fortalecimiento. Para su implementación según Cáceres (2003), manifiesta a esta orientación como, “la necesidad de sumar esfuerzos para elevar la formación pedagógica de los docentes, hacia el logro de una mejor preparación” (P. 7). En atención a lo expresado por el autor, realizar esta orientación, nos permite direccionarnos

de una forma más clara hacia lo que se espera de un docente, tal como, la aplicación de una educación de calidad.

Por su parte, Chiavenato (2002) menciona las técnicas más manejadas como las siguientes:

- Conferencia: es un medio de comunicación donde el instructor imparte la información de manera verbal a un grupo de oyentes, con esta técnica los oyentes permanecen con una actitud pasiva en la cual existe poca o nula oportunidad para participar.

- Instrucción programada: en esta técnica no se necesita la presencia de un instructor, debido a que se trasmite la información por medio de un programa de capacitación impreso. Esta técnica podría tener sus ventajas y desventajas, el capacitado recibe la información en su propia casa y no hay retroinformación.

- Talleres: en este medio uno o varios facilitadores presentan la información de manera organizada de un tema en específico. Se especializa porque los participantes ejecutan trabajos grupales durante la jornada y reciben retroalimentación de manera inmediata.

### **Programa de facilitación**

Según Conill y Cárdenas (2012) nos indican que

Es el conjunto de habilidades, técnicas y herramientas para crear las condiciones que permitan un desarrollo satisfactorio de los procesos grupales y personales; tanto en la consecución de sus objetivos y realización de su visión, como en la creación de un clima relacional donde reina la confianza y una comunicación fluida, empática y honesta (P. 26)

De acuerdo a los autores, la facilitación no involucra a que los grupos no tengan la capacidad de organizarse por sí mismo, mas sin embargo, en algunos momentos presentan dificultad para hacerlo. Cabe destacar, que en

la actualidad son pocos los grupos de docentes que se han formado en su conocimiento. Es por esto, que es necesario la facilitación de la propuesta de capacitación en cuanto involucrar a los niños y niñas son problemas asmáticos en las clases de educación física.

### **Programa de actividad física.**

Un programa de actividades físicas está basado en un conjunto de actividades encaminadas a la conservación y mejora de la condición física, alcanzando un estado físico óptimo mediante el desarrollo de ejercicios físicos de mantenimiento, tonificación y coordinación de forma general.

Para Ramos (2010), establece al programa de educación física como:

Actividades que se realizan en un marco diferente, donde las pueden realizar todos los individuos y nadie se siente discriminado, son actividades que ofrecen seguridad y todas las repuestas que se producen a los diferentes planteamientos son válidas, el marco en el que se desarrollan la comunicación y la relación, permite al alumno/a un alto grado de libertad, las puede programar, organizar y realizar el propio individuo y fundamentalmente son actividades llenas de vida (P. 24)

Ahora bien, tomando en cuenta el expuesto por Deivis y Peiro (1992) para diseñar un programa de actividad física se debería tomar en cuenta lo siguiente:

- Respetar las limitaciones físicas de los niños y jóvenes y ceñirse a las actividades que está a su alcance: no se le puede pedir a los niños o jóvenes que se esfuercen más allá de sus posibilidades físicas. Estudios indican que los niños espontáneamente se controlan y ponen sus limitaciones de tal modo no llegaran a punto de que ocurra algún accidente (Wilkerson 1980)



- Tener en cuenta las características peculiares de los niños y niñas: los programas no deben ser una copia de los programas de los adultos sino que deben inclinarse hacia las capacidades de los niños en edad escolar.

- Evitar sobre carga: se deben evitar programas que tengan mayores esfuerzos repetitivos sobre los huesos y tendones.

- Adaptarse a la organización de la clase: el profesor se enfrenta a una gran variedad de niños en cuanto desarrollo físico y cualidades físicas para realizar esfuerzo. por lo que se obliga a una cuidadosa planificación que se adapte a esta variedad. esto puede implicar cambios en cuanto la organización de algunas actividades.

- Progresar gradualmente en la clase: es importante que los alumnos encuentre en un nivel de forma que les permita participar cómodamente en las actividades que se le pidan. Para esto el programa debe estar adaptado a ir incrementando el nivel o intensidad del ejercicio.

- Estructura de la clase: la clase de educación física debe estar esquematizada en tres fases sea cual sea la actividad a realizar: un calentamiento (aumento de la intensidad gradualmente), la parte principal de la clase y la vuelta a la calma.

### **Estilo de enseñanza**

Es necesario, comenzar por definir estilo de enseñanza. Según Díaz (2007), la enseñanza es definida como una actividad práctica humana, intencional y social que suele provocar aprendizaje (P. 45). A través de la enseñanza se comunican o transmiten conocimientos especiales o generales sobre un elemento de cualquier naturaleza. En otras palabras, los estilos de enseñanza pueden ser canales por el cual se dirige un objetivo para lograr alcanzarlo. Johann, (2009).manifiesta:

Para que la formación del ciudadano, tenga buenos frutos, debemos partir de una educación intencional y bien planteada, sobre la base de la ciudadanía que buscamos (P. 44). En concordancia a lo expresado por el autor, los métodos de enseñanza son los que logran alcanzar cualquier meta que se proponga.

De igual manera, es necesario hacer mención al origen de los métodos o estilos de enseñanza que actualmente se utilizan en la educación física, lo cual se remonta desde el origen del imperio romano, pues fue a partir que se comenzó a emplear estos métodos, estilos o formas básicas de enseñar esta área. Al respecto, Rodrigo (1994), citado por Casamort (2009) plantea que, “los griegos emplearon la inducción y la deducción como método de enseñanza, y es a partir de estas dos formas que las asignaturas intelectualista comenzaron a desarrollar sus métodos de enseñanza aplicados a la educación física” (p. 2).

Lo anteriormente expuesto, proyecta que la educación física como rama del saber humano al igual que las demás ciencias, posee una corriente epistemológica que dio origen a sus propios métodos estilos o de enseñanza, adaptado a sus características y especificidades. Por otra parte, Mosston (1978), introduce el concepto de estilo de enseñanza en la educación física la cual la centra como “la relación entre la enseñanza, los aprendizajes y los objetivos” (p. 52). Este mismo autor, propone algunos estilos de enseñanza, los cuales emplea el docente bien sea individualmente o en paralelo, unos con otros para ayudar al educando a realizar movimientos específicos.

### **Tipos de estilos de enseñanza:**

Existen muchos tipos de estilo de enseñanza en cuanto a la educación física, sin embargo, a continuación se presenta los estilos de enseñanza propuesto por Moston (obj. cit):

### **Estilo sintético**

Este método determina al aspecto motriz como un todo global, donde no hay un análisis de movimiento o destreza, simplemente se copia lo que el profesor muestra, dado que no se busca la perfección, sino una ejecución aceptable que permita la ejecución de un movimiento con coordinación, naturalidad y espontaneidad. Este método es ideal para niños pequeños, puesto que no están en condiciones de realizar análisis de movimiento.

### **Estilo analítico**

Se caracteriza por enseñar por partes del movimiento, y una vez que se logra el dominio de dichas partes, se unen entre sí dando origen al movimiento total o completo. Método aconsejable para niños de 8 y 9 años de edad, en esta edad la capacidad de observación está altamente motivada, en especial en esta asignatura y por otra arte e esta edad se está preparando para el análisis.

### **Estilo mixto**

Consiste en presentar a los alumnos distintos problema del orden físico-psíquico, de modo que ellos a través de la experiencia previa de la experimentación directa o de la creatividad que resuelvan, sin hacer uso de demostraciones por parte del profesor, ni la copia o repetición de repuesta de sus compañeros, en un primer intento de uso, este método puede presentar situaciones incompletas en las que los estudiantes deberá crear el termino, toda forma de solución debe ser aceptada, siempre y cuando tenga relación con el problema presentado, la ayuda que se puede ofrecer es solo orientar a la repuesta.

### **Estilo mando directo**

Este método es más recurrente en las clases de educación física, aquí el control de la actividad lo tiene siempre el profesor y sobresale su personalidad de manera imponente, lo que debe ser atendido, debido a las características psicológicas de los menores de 8 años, por este motivo es aconsejable para niños de 9 a 12 años y jóvenes que sean capaces de ejecutar el ritmo, como también la modalidad que el profesor lo determine, aquí el docente decide que hacer, cuando, como, ubicación y ritmo.

### **Estilo asignación de tareas**

Como su nombre lo indica, consiste en dar tareas a los estudiantes y esto bajo su responsabilidad las realiza, su aplicación es más efectiva en niños de 12 a 13 años de edad. Este método se puede aplicar de mejor manera en trabajo de estaciones. La efectividad del método, descansa en tres puntos fundamentales, el deber, la acción y el propósito e implica siempre tres fases: planteamiento previo a lo que se va a ejecutar, explicación o demostración por el profesor y repetición para alcanzar aspecto deseado.

### **Estilo descubrimiento guiado**

Método muy similar en su estructura al de resolución de problemas, y tal como este constituye un método inductivo, el estudiante actúa con gran flexibilidad aunque dentro de ciertas restricciones establecidas por las preguntas que el docente formula. Este estilo se proyecta también como un estilo libre exploración, donde las experiencias motrices por parte de estudiantes sobre el material presentado o dispuesto por el profesor.

Todos estos métodos están distribuidos en función de reparto de decisiones entre docente-estudiantes, donde se profundiza, sin embargo; el

estilo de enseñanza adoptado por el profesorado condiciona la relación de este con los distintos elementos del acto didáctico, de forma que marca las propias relaciones entre los mismo, igual al siguiente tema referido a las estrategias de enseñanza resaltando que la educación física se centra principalmente en la profundización del conocimiento corporal.

## **Inclusión**

La Inclusión es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades (Unesco, 2005).

Por otro lado la inclusión, según Stainback y Stainback (2004), exponen que:

...Se está adoptando el concepto inclusión porque comunica con mayor precisión y claridad lo que hace falta: hay que incluir a todos los niños en la vida educativa y social de sus escuelas y aulas de su barrio y no solo colocarlos en clase normales (P. 21).

Referente a esto Pearpoint y Forest (1999) señalan que:

La inclusión es más que un método, una filosofía o un programa de investigación. Es una forma de vivir. Tiene que ver con el “vivir juntos”, con la “acogida al extraño” y con volver a ser todos uno. Creemos simplemente que la inclusión es una forma mejor de vivir. Es lo opuesto a la segregación y el apartheid. La “inclusión” determina dónde vivimos, recibimos educación, trabajamos y jugamos. Tiene que ver con el cambio de nuestros corazones y valores. El hecho de que integremos a todos no es una cuestión de ciencia o investigación. La inclusión es un juicio de valor. Nuestros valores son claros”. (p 84)

Asimismo, la Según Ozols (2009), reseña literalmente que la inclusión:

La práctica de educar a todos los estudiantes, incluyendo estudiantes con discapacidades en la educación regular y en clases regulares. En la clase de Educación Física Regular la inclusión significa que esos estudiantes son colocados en programas de Educación física regular desde el inicio. Estos estudiantes no son vistos como visitantes sino como miembros de la clase (p.3)

Desde un enfoque educativo, Reina (2003), hace una reflexión en torno a las actitudes manifestadas hacia las personas con discapacidad a través de las actividades deportivas y recreativas, y propone una serie de pautas para su modificación hacia ese colectivo, en experiencias de contacto directo con personas con discapacidad (P. 47). El autor hace referencia, no solamente a los estudiantes con discapacidad, sino también con alteraciones fisiológicas (cardiopatías, asma, diabetes, entre otras), y, sobretodo, a los emergentes que no son otros que, por causas personales o ambientales negativas, no pueden desarrollar actividades deportivas.

### **Educación física**

El termino Educación posee un sentido complejo, constando de dos enfoques en su significación etimológica. La primera de los significados proviene del término latino "Educare" (criar, alimentar) entendido como un proceso de contribución del educador hacia el educando. La segunda corriente, de la raíz latina, "Educere" (extraer, sacar), considera la educación como una estimulación de aquello que la persona posee, siendo el educador un guía o estimulador y el educando la persona que se forma con responsabilidad individual. Hernández (2007), la define como "... un proceso importante de la formación integral del individuo, y como t.ambién, como un reto lúdico y competitivo..." (p. 21).

Por otro lado, el término "física" proviene del griego "fysis" que se traduce por "naturaleza". De esta manera, siguiendo a Cagigal (1979), citado por González (1993), se considera este término como la referido al cuerpo y

al movimiento. De igual forma González (obj. cit) define la Educación Física como: "la ciencia y el arte de ayudar al individuo en el desarrollo intencional (armonioso, natural y progresivo) de sus facultades de movimiento, y con ellas el del resto de sus facultades personales".

De igual manera, Hernández (obj, cit), también expresa que:

La educación física aúna dos grandes conceptos. Por un lado la educación como proceso de desarrollo personal que abarca la globalidad del ser humano y, por otro lado, lo físico como realidad total de este, que se manifiesta a través de lo corpóreo (p. 83).

En tal sentido si analizamos los conceptos de educación física va a depender o variar según quien lo trate. Por ejemplo: el médico considera la educación física como un medio para educar para la salud, un fisioterapeuta la considera como la forma de recuperar lesiones a través de la fisioterapia o gimnasia correctiva, el psicólogo la ve como responsable de niños con alteraciones psicomotrices y como reeducadora psicomotriz o terapia psicomotriz, el entrenador deportivo como la base, el soporte del perfeccionamiento del deporte y el educador físico como medio para educar por medio del movimiento.

Desde el punto de vista pedagógico, es el encargado de la formación multilateral y armónica de la personalidad de niños y jóvenes, a través del desarrollo de sus capacidades físicas, motrices, funcionales e intelectuales y morales, en favor de una buena educación u óptimo comportamiento social. En la Educación Física, se distinguen las tres (3), funciones que identifican a todo proceso pedagógico: educación, enseñanza, aprendizaje. De acuerdo al Diseño Curricular de la Educación Básica (1997), la Educación Física representa un área que puede ser considerada, como trascendental, dado que viene a cooperar en la formación integral del educando.

## **Educación física y la salud**

De acuerdo a Rodríguez (2006), la integración de la salud en los centros educativos se le atribuye a la tendencia del deporte, para la promoción de una buena salud, asimismo, refiere que la practicas de los ejercicios es algo importante en la formación, y que debe ser desarrollado a bases de pena y esfuerzos.

Desde este perspectiva y desde la concepción de salud visto también como “el completo estado de bienestar físico, psíquico y social” establecida por la OMS (1960), se ha producido una reconstrucción de dicha definición con relación a considerar el medio social donde se desenvuelve el sujeto, como una pauta primordial de atención que eclipsa cualquier atención de la persona como individualidad. la define a la salud como:

Un estado de bienestar que se presenta cuando el organismo funciona de cierto modo. La descripción de esta manera de funcionar dependerá del modo en que describimos el organismo y sus inter-relaciones con el ambiente. Cada modelo de organismo da origen a una diferente definición de salud. De ahí que el concepto de salud y los conceptos de enfermedad, dolencia y patología relacionados con él apenas si reflejan las complicadas relaciones entre los numerosos aspectos de ese fenómeno complejo y fluido que llamamos vida (p. 35).

De tal manera, unida a la salud y con una correlación causa y efecto directo se halla con el concepto de estilo de vida, que se presenta al igual que la salud, como un término subjetivo que aglutina diferentes aspectos. Según el Glosario de promoción de la salud de la Junta de Andalucía (1986):

El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas



situaciones sociales y, por tanto, no son fijos, sino que están sujetos a modificaciones”. (p 22)

Para Sánchez (2004), agrega que “la salud se comprende mejor por los contenidos de su concepto que por una definición académica, es decir, se trata de una condición humana multidimensional, enfocando los componentes físicos, psicológicos y sociales” (p. 16). No obstante, Casimiro, Delgado y Águila (2005), señalan que estos tres factores van unidos íntimamente, de manera que una afección puede influir en el ánimo de la persona, afectando también sus relaciones sociales.

Por lo tanto, donde se quiere llegar es que un buen programa de Educación Física escolar es valioso para el impulso de la actividad física, de la salud y del bienestar, muchos son los factores que pudieran perjudicar la participación de los escolares en actividades físicas que afecten en sus estilos de vida la cual pueden ser: la cultura, los valores, el conocimiento, las actitudes, las habilidades, los medios de comunicación, la vida social y la influencia del círculo de amigos y de la familia, entre otras

La Educación Física debe favorecer en el perfeccionamiento de todas las potencialidades en los niños y niñas en las dimensiones psicológica, biológica y social de forma tal que logre una integración armónica en sí mismo. Además de apuntalar el desarrollo de habilidades para la convivencia en grupo, fortificando los espacios y oportunidades para el diálogo, convenir y tomar decisiones como forma de vida saludable desde lo emocional, desarrollando la conciencia de que se es parte de un entorno vital con el cual es necesario interactuar en una forma constructiva y respetuosa. . Referente a esto Casimiro y otros. (obj. cit), manifiesta que: “la actividad física es un concepto amplio que aglutina prácticas de muchos tipos y, por lo tanto, es importante señalar que no todas sus formas son iguales desde un punto de vista saludable” (p. 20).

La escuela en tal sentido contribuye a la promoción de salud en su comunidad educativa, ello implica que los docentes motiven a los alumnos a un estilo de vida saludable a través de diversas acciones proporciona medios para la mejora de la salud y el ejercer un control sobre ella, una de las vías por excelencia es la educación Física, debido las relaciones que permite establecer unos a otros, la solidaridad, la tolerancia, el diálogo, una actitud positiva ante las diversas situaciones que nos enfrentamos cotidianamente.

### **Beneficios saludables de la práctica deportiva**

En el saber popular siempre ha existido la creencia de que el ejercicio físico y el deporte reporta beneficios considerables para la salud del individuo que practica. Este creciente auge adquirido recientemente por la actividad física y el deporte en relación con la salud, es preciso que sea objeto de reflexión, puesto que, existen una serie de creencias o ideas que perturban lo que debía ser una correcta relación entre actividad física y salud.

En orden de ideas, Rousseau (2001), hace referencia sobre los beneficios que brinda la práctica deportiva, con respecto a uno de sus pensamientos:

La vida activa, el trabajo de los brazos, el ejercicio, el movimiento, le han llegado a ser de tal modo necesarios, que no podría renunciar a ellos sin sufrir. Reducirle de golpe a una vida muerta y sedentaria sería aprisionarle, encadenarle, mantenerle en un estado violento y constreñido; yo no dudo de que su humor y su salud no quedasen con ello igualmente alterados (p. 684).

No obstante, es preciso reflejar que hay existencia de ciertas disciplinas deportivas, cuyas exigencias de rendimiento pueden estar en los límites de la salud, con aquellas otras manifestaciones orientadas exclusivamente hacia la búsqueda de la salud, sin tener en cuenta el rendimiento obtenido, como lo es el caso de los niños, niñas y adolescente que padecen de asma u otro tipo de enfermedad que le impidan realizar prácticas deportivas. Es de destacar

que, incluso en aquellas manifestaciones de deportes de alta competición, donde el esfuerzo llega a ser límite para el ser humano, se han de asegurar las mínimas condiciones de seguridad y salud para el deportista.

En tal afecto, Gutiérrez (1991), afirma: “Los límites de lo saludable, de lo permitido para alcanzar un máximo rendimiento compatible con las condiciones de salud hace que a su estudio, cara a un perfeccionamiento, deba dedicarse tiempo y espacio” (p. 50). Desde esta perspectiva, el entrenamiento dentro de los límites humanos, va enmarcado en los límites de la salud, es algo totalmente distinto de un amaestramiento que, en todo caso, iría contra la propia naturaleza y la dignidad humana. Vaya esto por el hecho de exigir del individuo, del deportista, todo cuanto se pueda, pero siempre dentro del bienestar personal que la propia salud representa.

### **Beneficios fisiológicos de la práctica deportiva**

El creciente proceso de evolución tecnológica y mecanización de los países desarrollados ha dado lugar a la proliferación de toda una serie de enfermedades denominadas hipocinéticas que, en su mayoría, son debidas a la adquisición de inadecuados hábitos de salud y a una cada vez más reducida necesidad de movimiento. Diversos estudios epidemiológicos han demostrado el enorme número de afecciones sobre las que puede incidir positivamente el ejercicio físico: enfermedades cardiovasculares, respiratorias, osteoarticulares, diabetes, algún tipo de cáncer, entre otras.

Para Becerro (1994); manifiesta que “desde el punto vista de fisiológico la investigación ha sido muy prolífica. Hoy en día se conocen los efectos que produce el ejercicio a diversos niveles” (p. 40). No obstante, al considerar la práctica físico-deportiva como un factor preventivo, e incluso terapéutico, es preciso analizar el tipo y cantidad recomendable para cada persona. Por tanto, se hace necesario programar adecuadamente el ejercicio físico para la salud, reconociendo sus valores educativos, sociales y sanitarios,

aprendiendo cómo adoptar un estilo de vida sano y manteniendo un compromiso con la vida activa.

Sin embargo, la intensidad del ejercicio se puede considerar como la variable más importante, y a la vez más difícil de determinar, puesto que sobre ella van a adaptarse todos los demás parámetros. Puede ser recomendada una intensidad entre el 60% y el 80% de la Frecuencia cardiaca máxima estimada, o entre el 50% y el 70% de la Frecuencia cardiaca de reserva. Esta intensidad se correspondería a un consumo de oxígeno máximo ( $Vo_{2max}$ ) entre el 50% y el 85%.

No obstante, la duración de las sesiones puede oscilar entre los 5 y 60 minutos, dependiendo de la intensidad. Aunque se ha demostrado que la condición cardiorrespiratoria puede mejorar con sesiones de 5 a 10 minutos de duración, pero con una alta intensidad del ejercicio (> del 90% del  $Vo_{2max}$ ). Se recomienda una práctica entre 20 y 60 minutos de actividad continua aeróbica, dependiendo de la intensidad elegida. De forma general, se establece que el objetivo calórico se puede conseguir mejor en sesiones que duren de 20 a 30 minutos.

## **Asma**

El asma es una enfermedad respiratoria primaria con diversos cambios inmunológicos y fisiopatológicos vegetativos, aunque tradicionalmente ha sido considerada como una enfermedad psicósomática según Levenson (2006). Produce una importante carga social y económica, ausentismo escolar y laboral, limitación en las actividades físicas y una mayor utilización de los servicios de salud así lo plantea la World Health Organization (2012)

De igual forma la OMS (2002), la define: como un trastorno inflamatorio crónico de las vías aéreas de la cual intervienen, células (mastocitos, eosinófilos, linfocitos), en individuos susceptibles, esta inflamación causa

episodio recurrente de silbilancias y tos. Las crisis asmáticas se caracteriza por dificultad respiratoria progresiva, tos y opresión torácica. Hay cambios progresivos de ventilación perfusión, que llevan a lo que es la fatiga muscular respiratoria, acidosis respiratoria por la retención de CO<sub>2</sub>. (Correa. 1999)

En cuanto su características según criterio de Carballo (2005) La obstrucción bronquial es causada por una combinación en proporciones variables de bronco espasmo, además de la mucosa e hiper-secreción bronquial. El aumento de resistencia de la vía aérea, lleva a un aumento del trabajo respiratorio y al ser mayor la obstrucción en espiración a un progresivo atrapamiento aéreo que añade una mayor dificultad mecánica.

### **El asma en niños/as**

El asma es una enfermedad crónica más común en la infancia, es la responsable de una proporción significativa de ausentismo escolar por enfermedad, es el responsable del diagnóstico de ingreso más frecuente en los hospitales infantiles. Según criterio de los autores como González, Grenoville y Col (2000), el asma bronquial es la enfermedad más frecuente de la infancia, afectando aproximadamente entre el 10 y el 15 por ciento de los niños en el mundo.

Los niños asmáticos también experimentan un aumento de la excitabilidad bronquial cuando se exponen a diversos estímulos como el humo del tabaco, gases, olores, aire frío, ejercicio, risa, tos o llanto. En este caso, los bronquios de los asmáticos se contraen de una forma exagerada produciendo el estrechamiento de la vía aérea. La obstrucción de los bronquios puede ser variable y es reversible. Al respecto Benítez. (2005), señala que el curso del asma suele disminuir con la edad, sin embargo, es en la etapa de la adolescencia donde presenta mayores incidencias de morbi-mortalidad por incumplimiento del tratamiento

Por otro lado otro aspecto relevante y común en la cual se enfrentan los niños asmáticos, está encausada a las características psicológicas que sin duda tienen influencia en las manifestaciones alérgicas, aunque existen diferencias individuales en la respuesta a un mismo estímulo estresante. En el asma, la obstrucción intermitente de las vías respiratorias constituye el primer estímulo estresante y la fuente de malestar más notable de todos los pacientes, provocando reacciones diferentes en cuanto a la percepción subjetiva de los síntomas físicos (estimación del grado de fatiga, obstrucción de vías respiratorias, hiperventilación, taquipnea) y de los estados emocionales que provocan los síntomas asmáticos (enfado, aislamiento, preocupación, pánico y miedo).

Según Duff (2001). Si bien los niños asmáticos se pueden sentir restringidos en el aspecto social, molestos por tomar la medicación y con temor hacia la aparición de las crisis de asma. Experimentan situaciones estresantes relacionadas con el concepto sobre “sí mismo”, percibiéndose como diferentes a otros niños. Muchos de ellos se preocupan acerca de la muerte, de los efectos adversos de las medicaciones y tienen dudas respecto a su habilidad física.

En lo que destaca, Nuñez (2015), manifiesta que:

El asma no controlada afecta al paciente y su entorno, a los padres, los sistemas escolares, comunidades y proveedores de atención en salud y se asocia con muchos problemas en la infancia, entre ellos la falta de participación en ejercicio físico, tanto por temor de los pacientes, sus padres o cuidadores, como de los sistemas educacionales que tienden a restringir la actividad física en estos niños, todo ello conduce a una disminución en la calidad de vida (p. 28).

No obstante se ha observado que los niños con inicio más temprano del asma tienen mayor porcentaje de alteraciones del comportamiento que aquellos niños que empezaron más tarde con la enfermedad. Los padres con

niños asmáticos tienen que enfrentar muchos momentos educativos difíciles. Si los padres saben que una negativa o un castigo puede motivar una crisis de llanto y de asma en el niño, pueden alterar las pautas educativas para evitar esta situación. Por otro lado, los niños pueden aprender a exagerar los síntomas para conseguir ganancias positivas de los padres.

### **El asma y alteraciones psicológicas**

Las características de las conocidas crisis asma, en el comienzo pueden ser bruscas e inesperadas, hacen que la ansiedad sea un problema frecuente en los pacientes asmáticos. Existe un contraste entre la ansiedad aguda asociada a las crisis y un estado de ansiedad crónica relacionado con este carácter crónico de la enfermedad tal lo indica Vázquez y Buceta (1996). Hay estudios contradictorios, pero la mayoría parece indicar que no existe relación entre la severidad del asma y la aparición de trastornos de ansiedad.

Si bien un grado admisible de ansiedad se piensa que es bueno, porque motiva a los pacientes asmáticos a ser conscientes de su enfermedad y de su tratamiento, pero cuando la ansiedad traspasa unos límites y es incontrolada, interfiere tanto con la sensación de enfermedad como con el cumplimiento del tratamiento según Thoren (2000). Varios estudios demuestran que existe una prevalencia aumentada de ansiedad subclínica y de trastornos de ansiedad. Algunos de estos trabajos relatan una tasa del doble de frecuencia de ansiedad en niños asmáticos que en niños normales, siendo los trastornos de ansiedad más frecuentes la angustia de separación, los ataques de pánico y la agorafobia tal como lo indica Thoren (obj. cit).

Por otro lado otro trastorno psiquiátrico asociado en los pacientes asmáticos es la depresión, llegando a diagnosticarse en algunos estudios hasta en la tercera parte de los pacientes. Está se encuentra directamente asociada al fracaso escolar en los niños asmáticos y a la falta de cumplimiento terapéutico según Galil (2000). Los factores que pueden estar

relacionados con el desarrollo de una depresión son la necesidad de medicación crónica, las restricciones a la actividad habitual y la imprevisibilidad de las crisis de asma tal como lo establece Vázquez y Buceta (obj. cit).

Parece existir una relación entre la base genética de las dos enfermedades, ya que ambas parecen estar mediadas por dos genes de localización próxima. Tanto la depresión como el asma tienen relación con la disregulación del sistema colinérgico según Galil (obj. cit). Las madres de los niños asmáticos tienen con más frecuencia depresión que las madres de niños sanos. Aspectos psicológicos del asma infantil estudios demuestran que este hecho tiene una base genética y ambiental. La morbilidad entre la depresión y el asma lleva a un peor pronóstico de la enfermedad respiratoria.

Respecto esto la falta de estímulo emocional implica una dificultad de adaptación a la enfermedad crónica y a los cambios del desarrollo, así como al incumplimiento terapéutico. La depresión aumenta la morbilidad y la mortalidad de los pacientes asmáticos. En estudios realizados en pacientes asmáticos fallecidos, uno de los factores diferenciales era la presencia de síntomas depresivos, Galil (obj. cit). En caso de asma grave, el tratamiento de la depresión conlleva una disminución de la mortalidad.

### **El Asma y la Educación Física**

En general, por muchos años se ha creído que la práctica deportiva de manera intensa podría inducir a la manifestación de la sintomatología en las personas asmáticas. En estos casos se hablaría de lo que es la aparición de un asma inducido por esfuerzo (AIE). Con esto tradicionalmente se ha pensado que el deporte y la actividad física estaban totalmente contraindicados para las personas que sufrían de asma. Sin embargo en la última década se ha constatado que la práctica continuada de actividad física en niños asmáticos parece reducir el número de admisiones hospitalarias, el



absentismo escolar y el consumo de fármacos relacionados con esta enfermedad, esto según Welsh (2005), así como mejorar el grado de satisfacción personal y autoestima según Mansour (2000).

Asimismo en el campo educativo, el profesor de educación física debería estar obligado a adaptar los contenidos o actividades dentro de la asignatura de educación física a aquellos alumnos con necesidades educativas especiales, esto obligaría no sólo a promocionar la práctica de la actividad física como un hábito saludable, sino también como un objetivo educativo. Por otro lado, no todos los pacientes asmáticos parecen manifestar la sintomatología de esta enfermedad ante la práctica de actividad física, según Sánchez (1991).

No obstante, desafortunadamente, la participación en las clases de educación física como tal, por parte de pacientes asmáticos, no siempre parece estar normalizada. En un estudio realizado en Alemania, se constató que sólo el 60% de los alumnos con asma realizaban actividad física, mientras que el restante 40% no realizaba ningún tipo de actividad, o sólo se limitaba a participar de forma puntual en algunas actividades. Meyer (2002). En un estudio similar llevado a cabo en Australia, se observó que el 31% de niños asmáticos no participaban en ningún tipo de actividad deportiva, y el 18% no tomaban parte de actividades extraescolares. Sawyer y Fardy, (2003).

De tal manera esto no lleva a deducir que esta tendencia a evitar que los pacientes asmáticos realicen actividad física parece estar influenciada por las creencias que a lo largo de los años han ido acumulando diferentes colectivos como pacientes, padres y profesores sobre la idea de que la actividad física podría despertar y agravar la sintomatología relacionada con esta enfermedad. El origen de todo pudiera deberse al desconocimiento o la falta de formación sobre la enfermedad y sus factores más relevantes. Así

por ejemplo, en otro estudio realizado entre el personal docente de centros educativos a los que acudían niños asmáticos, se constató que una parte del profesorado manifestaba falta de formación respecto a la enfermedad y a la forma de gestionar la actividad física esto según Brookes y Jones (1992).

Por otro lado lo que si resulta cierto que pese a los claros beneficios que la práctica de actividad física tiene sobre el paciente asmático, éstos suelen presentar niveles de condición física y práctica deportiva menores que los sujetos sanos según Jones (2006). En cuanto la relación al tipo de disciplina deportiva practicada, la natación y el atletismo de fondo son las dos especialidades en las que parece existir una mayor proporción de deportistas asmáticos, posiblemente por el tipo de esfuerzo desarrollado y por el nivel de intensidad esto según Helenius (1997).

Con todo esto la realización de una práctica física y deportiva en las personas asmáticas no sólo está admitida, sino que debería ser recomendada, tanto por médicos como por especialistas en deporte, ya que es evidente el importante papel que este tipo de actividades tiene en la mejora de la calidad física y psicológica en personas asmáticas. Por todo ello, la práctica de una actividad física regular en pacientes asmáticos debería ser considerada dentro de programas de salud, considerando las características individuales de quienes tiene problemas asmáticos y sus preferencias en lo que actividad física, así como su participación activa en las clases de educación física.

### **El asma inducido por el ejercicio (AIE)**

El asma podría ser: inducido por ejercicio físico (AIE) o no inducido por el ejercicio físico. En el caso inducido por el ejercicio el asma se produce a causa de los esfuerzos físicos y en el no inducido por ejercicio son variados los tipos de asma (asma nervioso, asma cardiaco por insuficiencia de la circulación, asma febril, asma urémico, asma bronquial, entre otros)

(Canol.1997). El AIE es una expresión de la enfermedad asmática. Se determina por un incremento transitorio de la resistencia y reactividad de las vías respiratorias después de la práctica de actividad física. Los síntomas del AIE existe presencia de tos, disnea, opresión de torax y sibilancias (Drobnic 2001).

Es el fenómeno por el cual la realización de ejercicio, en lugar de producir dilatación de los bronquios (bronco dilatación), como en las personas no asmáticas, provoca un efecto contrario de estrechamiento en el diámetro bronquial (bronco constricción). Esto se debe al enfriamiento y sequedad del aparato respiratorio (pérdida de agua) por incremento de la ventilación durante el ejercicio. En definición de lo que es el asma inducido por ejercicio se podría considerar como: “una alteración intermitente de las vías aéreas que ocurre normalmente a los 5-15 minutos de finalizado un esfuerzo intenso y que se caracteriza por la aparición de disnea, pitos, tos, opresión torácica”. Mahler y Spector (1993).

### **Bases Legales**

La presente investigación se fundamenta en los artículos contentivos en las diversas leyes vigentes, que tienen que ver con la educación y la educación física, como derecho ciudadano. A continuación se establece una secuencia de los artículos de ley más relevantes que soportan la propuesta.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Establece en el Capítulo VI del artículo 102 lo siguiente:

Artículo 102: Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiraciones. La educación es obligatoria en todos sus niveles, desde el maternal hasta el nivel medio diversificado. La impartida en las instituciones del Estado es gratuita hasta el pregrado universitario. A tal fin, el Estado realizara una inversión prioritaria, de conformidad con las

recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas. El estado creara y sostendrá instituciones y servicios suficientemente dotados para asegurar el acceso, permanencia y culminación en el sistema educativo. La ley garantizara igual atención a las personas con necesidades o con discapacidad y a quienes se encuentren privados o privadas de su libertad o carezcan de condiciones básicas para su incorporación y permanencia en el sistema educativo. (p.94).

Por su parte el 104 prepondera la importancia de la educación en cuanto los derechos de las y los ciudadanos de la siguiente manera:

Artículo 104: “Todos los niños y adolescentes tienen derecho a la educación. Asimismo, tienen derecho a ser inscritos y recibir educación en una escuela, plantel o instituto oficial, de carácter gratuito y cercano a su residencia.” Parágrafo Primero: El Estado debe crear y sostener escuelas, planteles e institutos oficiales de educación, de carácter gratuito, que cuenten con los espacios físicos, instalaciones y recursos pedagógicos para brindar una educación integral de la más alta calidad. En consecuencia, debe garantizar un presupuesto suficiente para tal fin. Parágrafo Segundo: La educación impartida en las escuelas, planteles e institutos oficiales será gratuita en todos los ciclos, niveles y modalidades, de conformidad con lo establecido en el ordenamiento jurídico. (p.95).

No obstante el artículo 111 de la misma declara refiriéndose al derecho a las actividades deportivas para la calidad de vida y la salud de la siguiente manera:

Artículo 111: Todas las personas tienen derecho al deporte y a la recreación como actividades que benefician la calidad de vida individual y colectiva. El Estado asumirá el deporte y la recreación como política de educación y salud pública y garantizara los recursos para su promoción. La educación física y el deporte cumplen un papel fundamental en la formación integral de la niñez y adolescencia. Su enseñanza es obligatoria en todos los niveles de educación pública y privada hasta el ciclo diversificado, con las excepciones que establezca la ley. El Estado garantizara la atención integral de los y las deportistas sin discriminación alguna, así como el apoyo al deporte de alta competencia y la evaluación y regulación de las entidades

deportivas del sector público y del privado, de conformidad con la ley (p. 96).

Por otro lado abordando la importancia de la participación activa de los niños y niñas al proceso educativo la ley para protección del niño, niñas y adolescentes (2007) establece en el Artículo 54 lo siguiente:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho a la educación gratuita y obligatoria, garantizándoles las oportunidades y las condiciones para que tal derecho se cumpla, cercano a su residencia, aun cuando estén cumpliendo medida socioeducativa en el Sistema Penal de Responsabilidad del Adolescente. (p15)

Por su parte la ley orgánica de la educación (2009) en cuanto al desarrollo de las actividades físicas en los sistemas educativos, en su artículo 16 establece que “El Estado atiende, estimula e impulsa el desarrollo de la educación física, el deporte y la recreación en el Sistema Educativo, en concordancia con lo previsto en las legislaciones especiales que sobre la materia se dicten”

De la misma forma la Ley Orgánica De Deporte, Actividad Física Y Educación Física. (2011) Gaceta Oficial N° 39.741, en el Artículo 10 suscribe:

El deporte, la actividad física y la educación física son derechos fundamentales de todos los ciudadanos y ciudadanas. Las actividades de promoción, organización, desarrollo y administración del deporte, la actividad física y la educación física, se declaran de servicio público, pudiendo ser desarrolladas por el Estado directamente o por particulares debidamente autorizados (p.3).

Aunado a esto en el Manifiesto mundial FIEP (2000), instituye en su apartado el derecho de todos a la educación física en su capítulo I:

Considerando: Que la Carta Internacional de la Educación Física y del Deporte (UNESCO/1978), en su artículo 1º establece que “La práctica de la

Educación Física y del Deporte es un derecho fundamental de todos”, y que el ejercicio de este derecho:

- a. Es indispensable a la expansión de las personalidades de las personas
- b. Propicia medios para desarrollar en los practicantes aptitudes físicas y deportivas en los sistemas educativos y en la Vida social
- c. Posibilitan adecuaciones a las tradiciones deportivas de los países, mejoramiento de las condiciones físicas de las Personas y aun puede llevarlas a alcanzar niveles de performances correspondientes a los talentos personales;
- d. Debe ser ofrecido, a través de condiciones particulares adaptadas a las necesidades específicas.

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Naciones Unidas/ 1948) en su artículo 1: declara que "todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos" y en el Artículo 2 establece que "todos pueden invocar los derechos y las libertades establecidas en esta Declaración, sin distinción de cualquier especie, sea de raza, color, sexo, lengua, religión, opinión política o de otra naturaleza, origen nacional o posición social, riqueza, nacimiento, o cualquier condición".

Que hay un reconocimiento histórico y universal de que la Educación Física es uno de los medios más eficaces para la conducción de las personas a una mejor Calidad de Vida.

El mismo en el capítulo V, determinada: La Educación Física Y Su Perspectiva De Educación Continuada. Instituye:

Que en la Carta Internacional de Educación Física y Deporte, adoptada por la Conferencia General de la UNESCO, en su 20a Sesión, en París,

1978, por su Art. 2, quedó reconocido que "la Educación Física y el Deporte constituyen elementos esenciales de la Educación Permanente en el sistema global de Educación y, que como dimensiones fundamentales de la Educación y de la Cultura, desarrollan las aptitudes, la voluntad y el autodominio de cualquier ser humano, favoreciendo a su integración en la sociedad, contribuyendo para la preservación y mejoría de la salud y una saludable ocupación del tiempo libre, reforzando las resistencias a los inconvenientes de la vida moderna, enriqueciendo en el nivel comunitario de las relaciones sociales a través de prácticas físicas y deportivas.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **Naturaleza de la investigación**

En esta sección se exhibe el proceso metodológico del estudio científico, la cual contempla el modo en que el investigador plantea las pautas sistemáticas para concretar los objetivos planteados, es decir, define el conjunto de métodos, técnicas, procedimientos y tácticas que sirven de guía para realizar la investigación. En tal sentido, Pulido y Ballén (2010), afirman que en esta etapa el investigador “debe concebir la manera práctica y concreta de responder a las preguntas de investigación, esto implica desarrollar el diseño de las acciones de investigación y aplicarlos al contexto particular de su estudio” (p.51).

En consecuencia, la investigación pretensiones se inscribe dentro de los propuestos filosóficos del paradigma cuantitativo, el cual encuentra sus bases en el positivismo y empirismo, haciendo énfasis en la medición objetiva de los hechos sociales, donde prima la recogida de la información a través de la aplicación de fórmulas estadísticas para cuantificar la realidad social, las relaciones causales y su intensidad en el contexto. Ugalde y Balbastre (2013), señalan que el paradigma cuantitativo “no se centra en explorar, describir o explicar, un único fenómeno, sino que busca realizar inferencias a partir de una muestra hacia una población, evaluando para ello la relación existente entre aspectos o variables de las observaciones de dicha muestra” (p.181).

Simétricamente, Lizarazo y Fique (2013), destacan “el enfoque cuantitativo se caracteriza por usar la recolección de datos para probar una



hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”(p.141). En concreto, la visión paradigmática de la metodología cuantitativa busca precisar relaciones causales del fenómeno de estudio a fin de configurar leyes universales acerca del conocimiento del objeto de estudio.

### **Tipo de investigación**

Con respecto a la tipología de la investigación, esta se ubicó en la modalidad de proyecto factible. Según Arias (2012) plantea que:

Consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos necesidades de organizaciones o grupos sociales que pueden referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos, o procesos. El proyecto debe tener el apoyo de una investigación de tipo documental, y de campo, o un diseño que incluya ambas modalidades (p. 16)

A tal tenor, la palabra Factible, correspondería a un complemento de la anterior, en tanto, la idea de operacionalizar se conciba como la viabilidad de poner en marcha las acciones previamente diseñadas. En el ámbito de la investigación educativa los Proyectos Factibles también son conocidos con el nombre de Investigación y Desarrollo de la misma. El producto es entendido entonces como programas, métodos de enseñanza, guías metodológicas, entre otros, este producto debe estar fundamentado en un proceso sistemático, que haya partido de una descripción para diagnosticar necesidades, consecuencias de esos hechos y la identificación de tendencias futuras.

Del mismo modo, la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) (2012) define el proyecto factible como “un estudio que consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo

operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales” (p.16).

Los proyectos factibles representan un conjunto coherente de operaciones y acciones que permiten investigar y modificar una situación educativa en un contexto determinado, para mejorar sus condiciones y la de la población donde interviene. Es una propuesta concreta, caracterizada en términos técnicos, económicos, financieros, organizacionales, institucionales y legales.

Por su parte, el estudio se sustenta dentro de la concepción de estudio de campo, dado a que la recolección de la información se levanta a parir de la intervención directa con el contexto de la problemática, es decir, aborda la realidad donde ocurre la dinámica del fenómeno de estudio. Ospino (2010), define que “Es aquel modo de investigación que pone en contacto directamente al investigador con la comunidad. No hay intermediarios, es una forma de interactuar de manera directa con las variables” (p.117). De modo, que la información se recolectará en las instituciones educativas pertenecientes a la parroquia Barinitas.

Adicionalmente, asume un nivel de investigación de orden descriptivo, en la que se contempla la idea de describir las situaciones y eventos características de las variables para especificar sus propiedades inherentes para su posterior análisis en el contexto. Martínez (2015), “En los estudios descriptivos su finalidad estriba en detección de las características distintivas de diferentes aspectos del fenómeno contextual” (p.89).

Además, Grande y Abascal (2014), plantea que “las investigaciones descriptivas normalmente necesitan datos que permitan observar comportamientos, creencias, hábitos, actitudes, hechos, efectos, etc., que proporcionen fuentes primarias” a fin de generar cimientos en los términos de

conocimientos y concretar en ese sentido, un saber integral sobre el fenómeno de estudio.

### **Fases de la Investigación**

Cabe destacar, que el diseño del proyecto factible según el manual de trabajos de grado de la UPEL (o.p cit) comprende las siguientes etapas generales; diagnóstico, planteamiento y fundamentación teórica de la propuesta; procedimiento metodológico, actividades y recursos necesarios para su ejecución; análisis y conclusiones sobre la viabilidad y realización del Proyecto; y en caso de su desarrollo, la ejecución de la propuesta y la evaluación tanto del proceso como de sus resultados.

#### **Fase I, Diagnóstico**

En la investigación se tienen las siguientes fases; el diagnóstico constituye la parte descriptiva del proceso, allí se hizo una descripción detallada de la situación que se desea mejorar, se describió lo más objetivamente posible la realidad que de acuerdo a la perspectiva del investigador presenta serias debilidades, y por lo tanto, se hizo necesario proponer un proyecto de acción para mejorarla.

Según Gómez (2000), expresan: “El diagnóstico es una reconstrucción del objeto de estudio y tiene por finalidad, detectar situaciones donde se ponga de manifiesto la necesidad de realizarlo” (p. 186). En particular, esta fase se basa en buscar todas aquellas circunstancias que de una u otra forma ponen en evidente la exigencia para ejecutarlo.

#### **Fase II, Factibilidad**

Corresponde a la segunda fase del proceso metodológico, donde se establecieron los criterios que permiten asegurar el uso óptimo de los

recursos empleados, así como los efectos del proyecto en el área o sector al que se destina. Interpretando a Cerda (2006), quien señala que:

La factibilidad de un proyecto tiene la finalidad de permitir la selección entre las variantes, si esta no se ha cumplido en la fase anterior, determinar las características técnicas de operación, fijar los medios a implementar, establecer los costos de operación y evaluar los recursos disponibles, reales y potenciales (p. 86).

De esta manera, se fundamenta que los resultados del estudio de la factibilidad, influyen en las decisiones tomadas por las personas responsables del proyecto. A tal efecto, se puede abandonar el proyecto si el estudio contradice los enfoques anteriores o se pueden continuar los trabajos para superar o resolver los problemas identificados. En todo caso, el tener antecedente analizados progresivamente en las diferentes etapas del trabajo, caracteriza su viabilidad técnica, económica, financiera, administrativa, social e institucional.

### **Fase III, Diseño**

Se diseñó una propuesta que permitirá un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2003) señalan que: en la fase de diseño de un proyecto “se pone de manifiesto el ingenio del proyectista, siendo el momento en el que se debe plasmar de una manera clara y precisa la alternativa de solución al problema planteado” (p. 23).

En este sentido, la importancia de esta fase, debido a que es en ella donde se combinan los recursos humanos, técnicos y financieros, poniendo en juego el de máximo creatividad, para la obtención de ciertos logros en la

solución de una problemática en un contexto y tiempo determinado. El diseño debe ser producto de un proceso de planificación, donde el investigador da un alto a las actividades de campo y se introduce en un momento de preparación del modelo o plan que va a partir del diagnóstico previamente realizado.

## **Población**

En los procesos de investigación, la población contempla la unidad o unidades de análisis del estudio, la cual aporta información relevante acerca de la dinámica problemática. En este sentido, Benítez (2013), señala que la población “es la totalidad de los elementos comprendidos en un problema que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.56). Para efecto de la investigación la población objeto de estudio la conformaran los siguientes elementos:

Cuadro N° 2

Escuela	Cantidad de docentes de educación física
E.B “Moromoy”	5
E.B. “Barinitas”	4
E.B “José Ramón Transpuesto”	6
E.B “Terrazas Santo Domingo”	4
E.B “Orinoco”	4
E.B “José Vicente Hunda”	4
E.B “María Antonieta Albornó”	1
E.B. “Fundación Niño”	1
E.B “Adolfo Moreno Briceño”	5

E.B “Nerio Torres Alvarado”	2
E.B “Neli Valero”	2
Total	38

### **Muestra**

Es concebida como un extracto representativo de la población, debido a que Benítez (ob. cit), afirma que “Desde el punto de vista cuantitativo, la muestra es un subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de dicha población” (p.57). De allí que la muestra, por su parte, estará conformada por el total de la población señalada.

Se añade, que dentro de la muestra por presentar una condición en los términos de accesibilidad en número poblacional se trabajó con una muestra censal, la cual según Ramírez y Bolívar (2012), plantea que “está constituida por un determinado o limitado número de elementos que se toman completamente” (p. 14). Esta acción permitirá seleccionar la totalidad de la población para recolectar la información sobre la problemática de estudio, es decir treinta y ocho (38) docentes del municipio Bolívar.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

Para recabar la información, se desarrolló un protocolo de actuación conformado por un conjunto de técnicas e instrumentos de intervención en el escenario de la investigación, entre las que destacan las técnicas de observación directa vista como el medio para examinar a través de los sentidos la dinámica que manifiesta el fenómeno de estudio en el contexto educativo, así lo define Prieto (2013), “Consiste en el reconocimiento y registro sistemático de personas, objetos y eventos sin comunicarse con los investigados” (p.99).

Aunado a ello, se utilizó la técnica de la encuesta para entrar en contacto con el fenómeno de contexto de estudio. Ruiz (2012), “La encuesta es una técnica de recogida de información primaria y cuantitativa, con fines descriptivos, de una muestra representativa del universo objeto de estudio, mediante un cuestionario estructurado” (p.191).

Además de ello, Torres y Beltrán (2013), “el uso de la encuesta permite la recabación y cuantificación de datos que se convierten en fuentes permanentes de información” (p.20). En este sentido, la encuesta constituye una técnica de investigación capaz de dar respuesta a problemas tanto en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida de información sistemática, según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida.

Del mismo modo, se empleará el instrumento de tipo cuestionario como el protocolo instrumental para recabar las valoraciones acerca de lo ocurrido en el escenario de la investigación. Martínez (2009), “El cuestionario es una herramienta fundamental para realizar encuestas y obtener conclusiones adecuadas sobre grupos, muestras o poblaciones en el tema que se va a investigar” (p.61). En este sentido, el recurso contemplará dieciocho (18) reactivos o indicadores de orden policotómicas contemplado en 4 alternativas de respuestas (SI), y (NO), para medir las variables de estudio.

### **Validez y Confiabilidad**

En los procesos de investigación científica, la validez y confiabilidad constituyen elementos de interés importante para determinar si el instrumento que se utiliza para medir la variable presenta una adecuada relación con lo que se persigue en el estudio. De ahí que Martínez (2009), destaca que la validez es el “Grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir” (p.98).

De manera que para comprobar la validez del estudio se procederá a la consulta de 3 expertos en la materia, es decir, se utilizará la técnica de juicio de expertos para evaluar los reactivos en los términos de la pertinencia, claridad y relación con las variables de estudio. Cabero y Llorente (2013), expresa que: “La evaluación mediante el juicio de experto consiste, básicamente, en solicitar a una serie de personas la demanda de un juicio hacia un objeto, un instrumento, un material de enseñanza, o su opinión respecto a un aspecto concreto” (p.14).

Por su parte, la confiabilidad de un instrumento tiene que ver con el grado de congruencia con que un protocolo de investigación mide el atributo para el que está diseñado según sus objetivos planteados, tomando como base que a menor variación de las mediciones repetidas de un instrumento, mayor la confiabilidad se presenta en los reactivos planteados en el recurso de recolección. Gil y Vélez (2010), la define como:

Un método para conocer la consistencia de la medición de un cuestionario, al margen de lo que éste mide exactamente, hace referencia a si la escala funciona de manera similar bajo diferentes condiciones, dependientes del mismo instrumento, del tiempo de aplicación y del clínico que hace la medición (p.17).

La confiabilidad del instrumento vinculada con el instrumentos de recogida de datos pretende establecer si los ítem inmersos en la escala de medición, presentan correlaciones vinculantes adecuados entre ellos, lo cual le confiere cierta estabilidad en la obtención de la información. El cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach se realizó por medio de una prueba piloto a 10 individualidades de similares características a la población objeto de estudio, a estos resultados se le aplicó la siguiente fórmula:



$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

K= es el número de ítems del cuestionario.

Si2= es la varianza por cada ítems al cuadrado.

St2= varianza total al cuadrado de los ítems.

Cuadro 2. Baremo de valores de confiabilidad

Rango	Confiabilidad (Dimensión)
0,81 - 1	Muy alta
0,61 – 0,80	Alta
0,41 – 0,60	Media*
0,21 – 0,40	Baja*
0 – 0,20	Muy baja*

\*Se sugiere repetir la validación del instrumento puesto que es recomendable que el resultado sea mayor o igual a 0,61.

Nota: Tomado de Palella y Martins (2010)

Al aplicar la fórmula estadística se obtuvo como resultado en el instrumento aplicado a los docentes 0,862 traduciéndose en una confiabilidad muy alta.

## **Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos**

Luego de aplicar el instrumento definitivo a la población, se determinará la frecuencia y porcentajes, los cuales serán representados en cuadros y gráficos, para ello se dispondrá de los datos y se presentará la información obtenida de manera que pueda visualizarse de manera sistemática y resumida dependiendo de las variables descritas anteriormente.

En este sentido, el procesamiento y análisis de datos es la interpretación aplicada a los resultados obtenidos de un instrumento dentro de una investigación. De acuerdo a Balestrini (2012), “el análisis e interpretación de los resultados implica el establecimiento de categorías, la ordenación y la manipulación de los datos para resumir y poder sacar algunos resultados en función de las interrogantes de la investigación” (p.169).

Como resultado del proceso anterior, se logra reducir la información de una manera comprensible para poder interpretarla y poner a prueba algunas relaciones de los puntos estudiados. Cabe destacar, los datos evidencian un significado en función a las interrogantes que extrae o interpreta el investigador. Es por ello que, el análisis e interpretación de los datos se convierte en la fase de la aplicación de la lógica deductiva e inductiva en el desarrollo de la investigación.

Por consiguiente, luego de recolectar los datos se procederá a tabularlos en cuadros y gráficos con ayuda de la estadística descriptiva, lo cual permitirá trabajar con datos agrupados en base a categorías, frecuencias y porcentajes; con la finalidad de hacer un contraste teórico normativo entre la realidad encontrada en el contexto de estudio y la teoría, para ello se asumirá la tendencia mayoritaria de los porcentajes.

Cuadro 3. Operacionalización de variable

Objetivos Específicos	Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Ítems
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnosticar la necesidad de un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas</li> <li>Diseñar un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas</li> </ul>	Programa de estrategias	Cabrera (2004), El programa es un diseño específico para la instrucción de un tema concreto de una materia, hasta el plan educativo que comporta el desarrollo de un curso completo; desde la actividad docente de un profesor hasta la organización funcional de uno o varios centros educativos; desde un proyecto experimental de enseñanza hasta todo un sistema educativo formal (p.90).	Capacitación docente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientación.</li> <li>- Facilitación .</li> <li>- Actividad física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1</li> <li>2</li> <li>3-4</li> </ul>
			Estilo de enseñanza.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Analítico.</li> <li>-Sintético.</li> <li>-Mixto.</li> <li>-Mando directo.</li> <li>-Asignación de tarea.</li> <li>-Descubrimiento guiado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5</li> <li>6</li> <li>7</li> <li>8</li> <li>9</li> </ul>
		Según Ozols (2009), La inclusión es la práctica de educar a todos los estudiantes, incluyendo estudiantes con discapacidades en la educación regular y en	Educación física.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Educación física y salud.</li> <li>-Beneficios</li> </ul>	10

	Inclusión de niños/as asmáticos	clases regulares. En la clase de Educación Física Regular la inclusión significa que esos estudiantes son colocados en programas de Educación física regular desde el inicio. Estos estudiantes no son vistos como visitantes sino como miembros de la clase (p.3)		saludables. -Beneficios fisiológicos.	11
					12-13
			Asma	-Asma en los niños y niñas.	14
				-Alteraciones psicológicas.	15
				-El asma y la educación física.	16
				-Asma inducido por el ejercicio	17
					18

Fuente: Sánchez (2017).

## **CAPÍTULO IV**

### **Análisis de los resultados.**

En esta sección se muestran los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario empleado como instrumento de recolección de datos, diseñado con una escala de Likert conformada por 18 ítems con las opciones Siempre (S), Casi Siempre (CS), Casi Nunca (CN) y Nunca (N); y se administró a 38 sujetos que laboran como docentes de educación física en el municipio Bolívar del Estado Barinas.

Los datos recogieron a partir del instrumento aplicado, se establecieron, codificaron y analizaron, con apoyo de la estadística descriptiva, la cual accedió trabajar con datos agrupados en base a categorías, frecuencias y porcentajes, los cuales se representaran a través de cuadros y gráficos. Para Sabino (2008): "... el análisis e interpretación de datos se deben formular fundamentos porcentuales para la expresión cuantitativa" (p.48). En tal sentido, en el presente capítulo, se incluyeron los métodos de recaudación, ordenación, exposición y análisis de un grupo de datos, derivados de la información recabada.

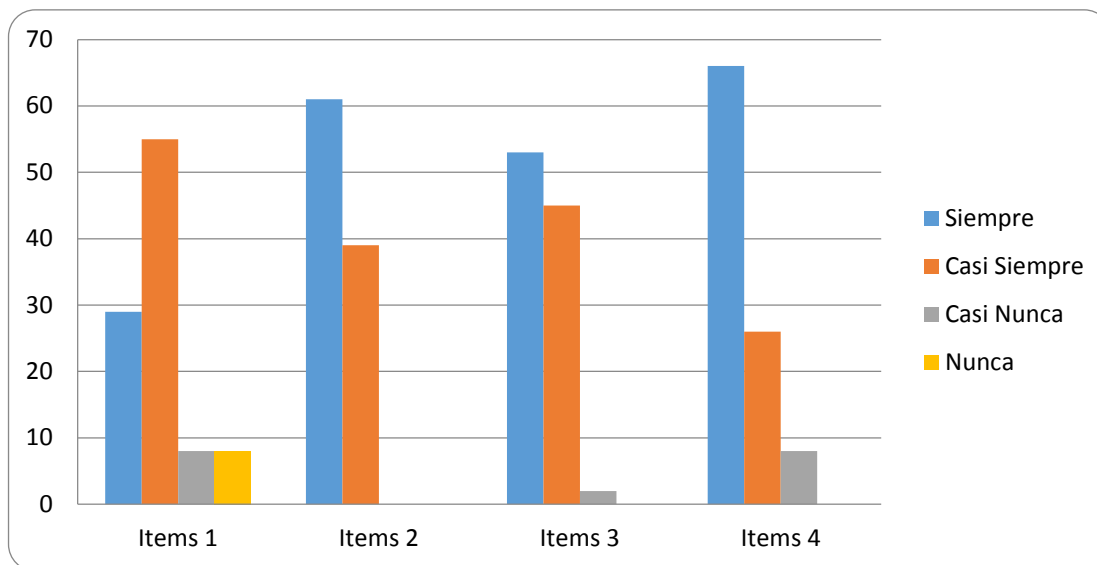
En este orden de ideas, se atendieron diferentes juicios surgidos a partir los porcentajes establecidos en los cuadros y gráficos de distribución de frecuencia absoluta y relativa. De igual forma, se describió el comportamiento de las variables estudiadas ajustándose a los elementos descritos en la operacionalización. Una vez analizados cada uno de los elementos que conforman esta sección, se procedió a realizar las conclusiones respectivas determinando de manera precisa las debilidades y fortalezas de los sujetos de estudio, tal como se muestran en el siguiente apartado.

Cuadro 4: **Variable:** Programa de estrategias, **Dimensión:** Colaboración docente **Indicadores:** Orientación, Colaboración y Actividad física.

Número	Ítems	Siempre		Casi Siempre		Casi Nunca		Nunca	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Es orientado el docente de deporte al momento de planificar estrategias, que lo ayuden a incorporar a los estudiantes que padecen de asma.	11	29	21	55	3	8	3	8
2	Existe colaboración de su parte en cuanto a la participación de todos los estudiantes en las prácticas deportivas.	23	61	15	39	0	0	0	0
3	Planifica usted estrategias encaminadas a la conservación y mejora de la condición física del estudiante.	20	53	17	45	1	2	0	0
4	Adapta algunas estrategias de acuerdo a la variedad de limitaciones físicas que se presenten.	25	66	10	26	3	8	0	0

Fuente: Instrumento aplicado 2017

Gráfico 1: Distribución porcentual de las respuestas al cuestionario en referencia a **Variable:** Programa de estrategias, **Dimensión:** Colaboración docente **Indicadores:** Orientación, Colaboración y Actividad física.



Al considerar las respuestas obtenidas y reflejadas en el cuadro número cuatro, gráfico 1, en relación al ítems 1, donde se observa que el cincuenta y cinco por ciento (55%) de la población encuestada señala que Casi Siempre (CS) considera que el docente es orientado al momento de planificar estrategias que ayuden a incorporar a los estudiantes que padecen de asma, asimismo, otro veintinueve por ciento (29%) consideran que Siempre (S) y un ocho por ciento en las alternativas Casi Nunca (CN) y Nunca (N) respectivamente. La orientación de especialista es un factor determinante en el proceso de enseñanza.

Al abordar el ítems dos, denominado Existe colaboración de su parte en cuanto a la participación de todos los estudiantes en las prácticas deportivas., la alternativa Siempre (S) es reflejada con un sesenta y un por ciento (61%) y la opción Casi Siempre (CS) se manifiestan con un treinta y nueve por ciento (39%), En vista a estos resultados se estima, que los docentes encuestados están interesados en colaborar con los estudiantes en cuanto a su participación en las actividades deportivas.

En lo referente al Ítems 3, el cincuenta y tres por ciento (53 %) de los encuestados, manifiestan que Siempre (S) planifican estrategias

encaminadas a la conservación y mejora de la condición física del estudiante., por otro lado, un cuarenta y cinco por ciento (45%) expresaron que Casi Siempre (CS), otro dos por ciento (2 %) que Casi Nunca (CN). En relación a lo observado, los docentes proyectan estrategias que estimule la condición física del estudiante.

Sobre las respuestas recogidas en torno al ítems 4, donde manifiesta adaptación de algunas estrategias de acuerdo a la variedad de limitaciones físicas que se presenten, de los 38 cuestionarios aplicados, sesenta y seis por ciento (66%) seleccionó las alternativas Siempre (S), a su vez un veintiséis por ciento (26%) en la opción de Casi Siempre (CS), y otro ocho por ciento (8%) opinaron en la que Casi Nunca (CN). Es preciso señalar que se están evidenciando en algunas instituciones educativas del municipio Bolívar, la adaptación de estrategias de acuerdo a la necesidad del estudiante.

En concordancia, lo analizado en estos cuatro primero ítems nos topamos con la CEPAL/UNESCO (1992), quien señala que:

El proceso de formación docente debería contemplar una preparación pedagógica más breve, combinada desde el inicio con prácticas directas, en la que el alumno-maestro vaya asumiendo responsabilidades crecientes... Esto significa que, al contrario de la práctica prevaleciente, la formación continua, a lo largo de la vida profesional, tendría mayor preponderancia que la formación inicial” (p 184)

En relación con lo planteado por el organismo, los docentes no solo deben recibir orientación en sus estudios universitarios, en especial los de educación física, pues que a lo largo de su desempeño como formador capacitador de hombres y mujeres, se evidencia situación adversas a la salud, que conllevan a buscar estrategias de enseñanza de tal manera que se puedan incluir todos los estudiantes en la actividad, tomando en cuenta el bienestar físico del alumno.

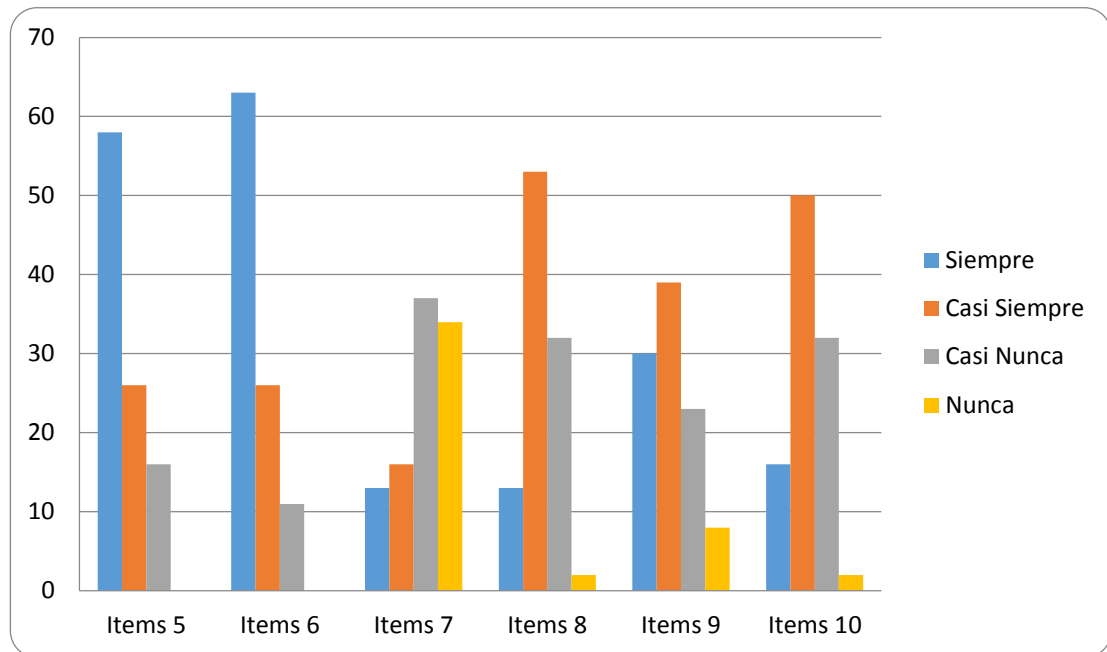


Cuadro 5: **Variable:** Programa de estrategias, **Dimensión:** NECESIDAD DEL PROGRAMA Y Estilo de enseñanza **Indicadores:** Analítico, Sintético, Mixto, Mando directo, Asignación de tarea y Descubrimiento guiado.

Número	Ítems	Siempre		Casi Siempre		Casi Nunca		Nunca	
		F	%	F	%	F	%	F	%
5	El estudiante copia lo que el docente de deporte muestra, para la ejecución de un movimiento.	22	58	10	26	6	16	0	0
6	Existe vacío de propuesta para capacitar a docente de educación física en la atención de estudiantes con asma.	24	63	10	26	4	11	0	0
7	Realizan los estudiantes movimientos a través de experiencias previas, sin necesidad de demostraciones del docente.	5	13	6	16	14	37	13	34
8	Existe la necesidad de promover estrategias docentes para la inclusión de los estudiantes con asma	5	13	12	32	20	53	1	2
9	Los docentes de educación física presentan debilidades didácticas en la clases donde existen estudiantes con asma	11	30	15	39	9	23	3	8
10	Actúa el estudiante con flexibilidad en las asignaciones del docente, tomando en cuenta las restricciones que propone.	6	16	19	50	12	32	1	2

Fuente: Instrumento aplicado 2017

Gráfico 2: Distribución porcentual de las respuestas al cuestionario en referencia a **Variable:** Programa de estrategias, **Dimensión:** Estilo de enseñanza **Indicadores:** Analítico, Sintético, Mixto, Mando directo, Asignación de tarea y Descubrimiento guiado.



Continuando con el compendio de análisis, el ítems 5 marcó un porcentaje del cincuenta y ocho por ciento (58%) en la opción Siempre (S), otro veintiséis por ciento (26%) en la alternativa Casi Siempre (CS), y dieciséis por ciento (16%) en la opción de Casi Nunca (CN), esto referente al estudiante copia lo que el docente de deporte muestra, para la ejecución de un movimiento. De tal manera se puede manifestar, que existen alumnos que por razones negativas no capta lo que el profesor quiere manifestar o demostrar.

De igual manera, para analizar los resultados correspondientes al ítems 6, donde se indaga si existe vacío de propuesta para capacitar a docente de educación física en la atención de estudiantes con asma, los datos se separaron en la alternativa con mayor porcentaje de respuestas. De acuerdo

a lo expresado por la muestra objeto de estudio, la opción de mayor porcentaje fue la elección de Siempre (S) donde se manifestó un sesenta y tres por ciento (63%) de los encuestados, un veintiséis por ciento (26%) en las opciones Casi Siempre (CS) y otro once por ciento (11%) expresaron que Casi Nunca (CN). En concordancia por lo observado en los datos obtenidos, es necesario aplicar un programa de capacitación para los docentes en cuanto a la atención de estudiantes con diferentes dificultades..

En lo referente al ítem 7, la alternativa Casi Nunca (CN) el treinta y siete por ciento (37%) opinaron que realizan los estudiantes movimientos a través de experiencias previas, sin necesidad de demostraciones del docente, la opción Nunca (N), captan el treinta y cuatro por ciento (34%), otro dieciséis por ciento (16%) expresaron que Casi Siempre (CS) y solo un trece por ciento (13%) aportaron que Siempre (S). En lo referente, la mayoría de los estudiantes les hace falta muchos conocimientos en cuanto a los movimientos de las actividades deportivas.

Al abordar los resultados del ítem 8, referente a si existe la necesidad de promover estrategias docentes para la inclusión de los estudiantes con asma., la alternativa Casi Nunca (CS) registró un cincuenta y tres por ciento (53%) de las respuestas. Sin Embargo, la alternativa Casi Siempre (CN) arrojó el treinta y dos por ciento (32%) de las respuestas, la opción Siempre (S), mostró el trece por ciento (13%) de las respuestas y tan solo un dos por ciento (2%) la alternativa de Nunca (N). A los referente, se deben promover estos tipos de estrategias para que los docentes incluyan a los estudiante con asma.

Este mismo registro, la división de opiniones sobre si los docentes de educación física presentan debilidades didácticas en la clases donde existen estudiantes con asma, se replica al analizar los datos correspondientes al ítem 9, al cual la alternativa Casi Siempre (CS) logró un treinta y nueve por

ciento (39%) de las respuestas; mientras que la opción Siempre (S) registró un treinta por cientos (30%) de las encuesta, otro veintitrés por ciento (23%) sostuvieron que Casi Nunca (CN) y tan solo un ocho por ciento (8%) que Nunca (N). En este sentido, se evidencia que los docentes de educación física y deporte, realizan las mismas estrategias para todos los estudiantes, apartando de cualquier actividad física aquellos estudiantes que poseen alguna dificultad para ejecutar estas acciones..

Las frecuencias obtenidas en el ítems 10, donde se registra la mitad de selecciones en cuanto a la alternativa Casi Siempre (CS), mostrando así un cincuenta por ciento (50%) de los resultados, en relación a las opciones Casi Nunca (CN), se obtuvo un treinta y dos por ciento (32%), mientras que la alternativa Siempre (S) un dieciséis por ciento (16%) de los resultados y por otro lado se muestra tan solo un dos por ciento (2%) en la opinión de Nunca (N). En estos datos enuncian una realidad, donde no todos los estudiantes actúan con flexibilidad al momento del docente signar alguna actividad física, tomando en cuenta las restricciones que propone.

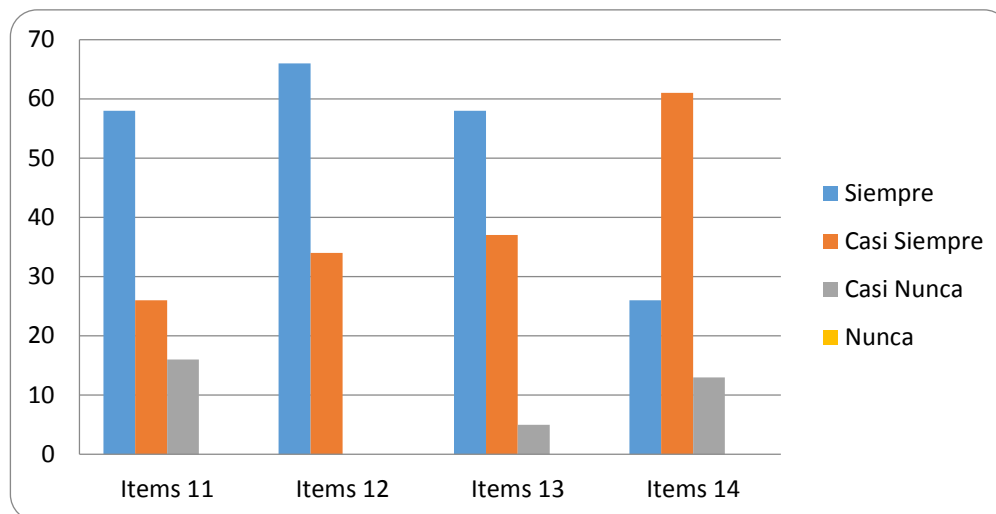
Para García y Marrero (1999) los estilos de enseñanza, “son todas aquellas formas organizativas mediante las cuales se operacionalizan los objetivos manifiestos de una estrategia determinada” (p.97). Desde esta perspectiva y en lo analizado en la segunda dimensión, los docentes deben tener en cuenta que existen muchas tácticas de enseñar la práctica deportiva, la cual nos ayudan a desarrollar y cumplir nuestras estrategias.

Cuadro 6: **Variable:** Inclusión de niños/as asmáticos, **Dimensión:** Educación física **Indicadores:** Educación física y salud., Beneficios saludables y Beneficios Fisiológicos.

Número	Ítems	Siempre		Casi Siempre		Casi Nunca		Nunca	
		F	%	F	%	F	%	F	%
11	Tienes a la actividad física como medio de mejora y bienestar corporal en los estudiantes que poseen asma.	22	58	10	26	6	16	0	0
12	Es necesaria la propuesta de estrategias para beneficiar la salud de los estudiantes, de acuerdo a la variedad de restricciones.	25	66	13	34	0	0	0	0
13	Tomas en cuenta los límites de salud de los estudiantes, sin tener en cuenta el rendimiento obtenido.	22	58	14	37	2	5	0	0
14	Facilitaría la propuesta de estrategia el tipo y cantidad de actividad que pueden realizar los niños que padecen de asma.	10	26	23	61	5	13	0	0

Fuente: Instrumento aplicado 2017

Gráfico 3: Distribución porcentual de las respuestas al cuestionario en referencia a **Variable:** Inclusión de niños/as asmáticos, **Dimensión:** Educación física **Indicadores:** Educación física y salud., Beneficios saludables y Beneficios Fisiológicos.



Por otra parte, los datos arrojados en referencia al ítems 11, la alternativa Siempre (S) obtiene un cincuenta y ocho por ciento (58%) de la información manifestada por los sujetos de estudios, en otro particular la opción Casi Siempre (CS), arroja un resultado de veintiséis por ciento (26%) de opinión y un dieciséis por ciento (%) expresaron que Casi Nunca (CN). Analizando lo expresado por los encuestados, la mayoría de los docentes de educación física desarrollan siempre actividades deportivas que brindan beneficios corporales a los docentes.

Al tomar como fundamento los datos anteriores, las alternativas Siempre (S) despunta con el mayor número de frecuencia, en el ítems 12, los encuestados agruparon veinticinco (25) frecuencias para registrar un sesenta y seis por ciento (66%) de las opiniones, en otro particular, la opción Casi Siempre (CS) es reflejada con el resto de porcentaje, es decir, un treinta y cuatro por ciento (34%). Al analizar esta respuesta se afirma los docentes encuestados manifiestan que es necesaria la propuesta de estrategias para beneficiar la salud de los estudiantes, de acuerdo a la variedad de restricciones físicas que se presenten.

Referentes a las respuestas obtenidas y reflejadas en el cuadro número seis, gráfico 3, en relación al ítems 13, donde se analiza sobre si el docente de deporte toma en cuenta los límites de salud de los estudiantes, sin importar el rendimiento obtenido, el cincuenta y ocho por ciento (58%) de la población encuesta señala que Siempre (S) lo toman en cuenta, a esta tendencia se anexa que el treinta y siete por ciento (37%), de las respuestas registradas en la opción de Casi Siempre (CS), un cinco por ciento (%) Casi Nunca (CN) los hacen. Con respecto a estos datos se observa que es necesario tener en cuenta los límites que pueden llegar alcanzar un estudiante, y más aún si posee alguna enfermedad, como lo es el caso del asma. Asimismo, se puede manifestar que no todos los asmáticos tienen la misma capacidad de realizar alguna actividad física, todo depende de su límite de ejercitación que tenga el estudiante que posea este tipo de enfermedad.

En el ítems 14 donde manifiestan si facilitarían la propuesta de estrategia el tipo y cantidad de actividad que pueden realizar los niños que padecen de asma, se muestra con un sesenta y un por cientos (61%) en las alternativas de Casi Siempre (CS), otro veintiséis por ciento (26%) expresaron que Siempre (S), mientras que un trece por ciento (13%) en la opción de Casi Nunca. De acuerdo al análisis en este ítem, se puede manifestar que la propuesta de estrategia sería un gran soporte para los docentes, debido a que la misma los ayudarían a identificar la cantidad de actividad que puede realizar un estudiante que sufra de asma.

De acuerdo a estas perspectivas, arrojadas por el análisis de los ítems anteriores, nos encontramos a Gagigal (1979), que afirma: “La Educación Física, es el proceso o sistema de ayudar al individuo en el correcto desarrollo de sus posibilidades personales y de relación social con especial atención a sus capacidades físicas de movimiento y expresión” (p.58). En relación a lo expresado por el autor, el especialista de educación física, debe

tener la habilidad de aplicar estrategias que involucre a todos los individuos, en especial, aquellos que padecen de alguna restricción para el cumplimiento de las actividades física, puesto el desarrollo de la misma, ayuda al ser humano en su salud.

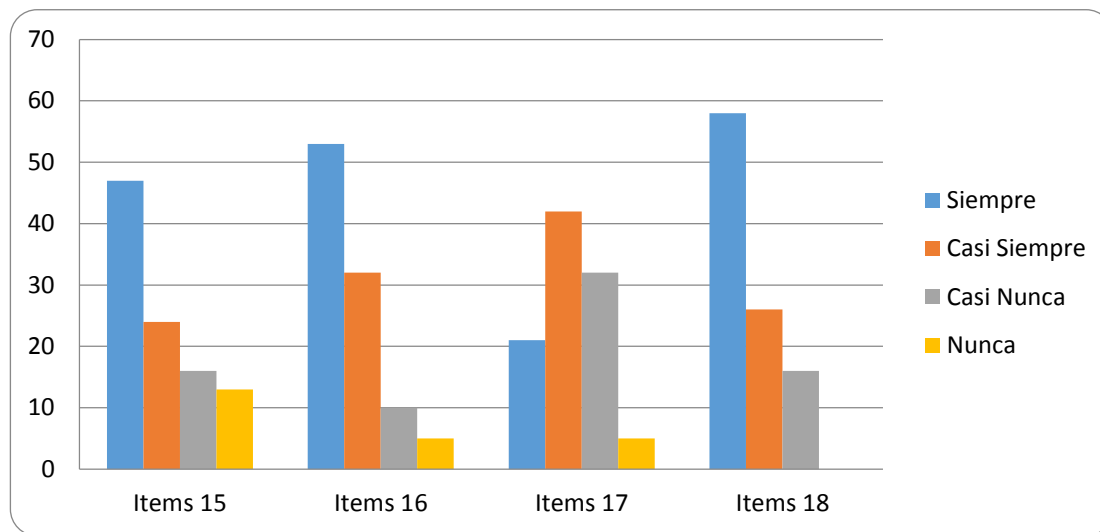
Cuadro 7: **Variable:** Inclusión de niños/as asmáticos, **Dimensión:** Asma  
**Indicadores:** Asma en los niños y niñas, Alteraciones psicológica, El asma y la educación física, El asma inducido por el ejercicio.

Número	Ítems	Siempre		Casi Siempre		Casi Nunca		Nunca	
		F	%	F	%	F	%	F	%
15	Los estudiantes que padecen de asma, se sienten restringidos en el aspecto social por la aparición de una crisis asmática.	18	47	9	24	6	16	5	13
16	Sienten los estudiantes asmáticos depresión por padecer de esta enfermedad.	20	53	12	32	4	10	2	5
17	La práctica deportiva produce manifestaciones de sintomatología en las personas asmáticas.	8	21	16	42	12	32	2	5
18	La propuesta de estrategia permitiría realiza prácticas deportivas en los estudiantes asmáticos sin presentar tanto esfuerzo físico.	22	58	10	26	6	16	0	0

Fuente: Instrumento aplicado 2017



Gráfico 4: Distribución porcentual de las respuestas al cuestionario en referencia a **Variable:** Inclusión de niños/as asmáticos, **Dimensión:** Asma **Indicadores:** Asma en los niños y niñas, Alteraciones psicológica, El asma y la educación física, El asma inducido por el ejercicio. Fisiológicos.



Sobre lo que respecta, la división de opiniones sobre si los estudiantes que padecen de asma, se sienten restringidos en el aspecto social por la aparición de una crisis asmática, se replica al analizar los datos correspondientes al ítem 15, en el cual la alternativa Siempre (S) refleja un cuarenta y siete por ciento (47%) de la población encuestada, asimismo, la opción de Casi Siempre (CS) logra un veinticuatro por ciento (24%) de las respuestas; la opción Casi Nunca (CN) un dieciséis por ciento (16%) mientras que la opinión Nunca (N) tan solo un trece por ciento (13%). En vista a estos resultados, se puede decir, que existe un estado emocional de estos estudiantes que padecen de asma con la sociedad.

Tomando en cuenta los datos reflejados en el ítem 16, referente si sienten los estudiantes asmáticos depresión por padecer de esta enfermedad, con un cincuenta y tres por ciento (53%) los docentes encuestados expresaron que Siempre (S) lo hace, mientras que un treinta y

dos por ciento (32%), tomaron la opción Casi Siempre (CS) para su opinión, otro diez por ciento (10%) que Casi Nunca (CN) y solo un cinco por ciento (5%) que nunca. Esto enfoca que los alumnos sienten depresión por padecer de esta enfermedad, la cual le impide a realizar algunas actividades físicas.

Referente al ítems 17, con un cuarenta y dos por ciento (42%) de los resultados obtenidos los docente respondieron que Casi Siempre (CS) la práctica deportiva produce manifestaciones de sintomatología en las personas asmáticas, asimismo, un treinta y dos por ciento (32%) expresaron que Casi nunca (CN), otro veintiún por ciento (21%) que Siempre y otro cinco por ciento (5%) que Nunca (N). Son respuestas muy encontradas, para aportar sobre las manifestaciones sintomatológicas que presentan las personas asmáticas, en este caso, los estudiantes al momento de realizar actividades físicas en su turno escolar. Este tipo de enfermedad puede propiciarse por diferentes medios el cual rodea el estudiante, generando así, variedad síntomas que producen apatía o deserción en los alumnos.

Finalmente nos encontramos con el ítems 18, donde los docentes encuestados expresaron con un cincuenta y ocho por ciento (58%) que Siempre (S) la propuesta de estrategia les permitiría realiza prácticas deportivas en los estudiantes asmáticos sin presentar tanto esfuerzo físico., por otra parte la alternativa Casi Siempre (CS) se observa con un veintiséis por ciento (26%) y otro dieciséis por ciento (16%) que Casi Nunca (CN) lo hace. En relación a los datos manifestados en estos ítems, las actividades deportivas deben considerar las condiciones de deficiencia de algunos estudiantes que padecen de asma, es de allí la necesidad de llevar a cabo la siguiente propuesta manifestada en la presente investigación.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó en 1998 que el asma afectaba a 155 millones de personas en el mundo. Datos estandarizados, recolectados en estudios epidemiológicos, en más de 80

países, han estimado que en realidad la enfermedad puede afectar cerca de 300 millones de personas. Cabe considerar que son muchas las personas que son afectada por esta enfermedad, incluyendo niños, niñas y adolescente, es allí la necesidad de formar estrategias que incluyan a todos los estudiantes en la formación deportiva, tomando en cuenta su dificultad respiratoria.

### **Conclusiones del diagnóstico.**

Una vez analizados los resultados, en este segmento se presenta la discusión de los mismos, la cual se apoya en la estructura lógica, ofrecida por los objetivos específicos, las principales tendencias observadas así como los más importantes postulados teóricos recogidos en el segundo capítulo de esta investigación.

En cuanto a los programas de estrategias, el docente de educación física debe ser orientado no solo en sus estudios universitarios sino durante su desempeño como formador de ciudadanos, puesto que día a día se observan nuevas amenazas para la salud del individuo, de igual manera, el mismo debe aportar su colaboración a los estudiantes para el desarrollo de sus actividades físicas, que ayudan a mejorar su calidad de vida en cuanto a salud respecta.

También se evaluó en los estilos de enseñanza que los profesores de deporte utilizan al momento de aplicar estrategias pedagógicas referentes a las prácticas deportivas. Algunos de estos estilos son efectivo en su aplicaciones, pero siempre se debe tener en cuenta los límites que un estudiante puede tener, y más aún el caso, de aquellos que padecen de alguna dificultad o impedimento para realizar algunas de estos estilos.

En lo que respecta a la inclusión de los niños, niñas y adolescentes en las actividades deportivas dentro de las instituciones educativas, se observó

que la educación física tiene un gran porcentaje en la disminución de enfermedades o a su vez, brinda a las personas educarse para la obtención de una buena salud, brindando beneficios tanto saludables como fisiológicos en las personas, en este caso en los estudiantes que sufren de asma. Cabe destacar que esta enfermedad, es más común en los niños, niñas y adolescentes, trayendo como consecuencia, que estos individuos se vean señalados por la sociedad debido a los ataques asmáticos que se produce, y muchos casos provocando depresión, de allí es que algunos de estos afectados toma la iniciativa de huir de las instituciones educativas.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Al tomar en cuenta los objetivos de investigación encaminados a Proponer un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas, junto al resultados del análisis de la información obtenida en el capítulo IV, donde se representan los ítems relacionados con las variables de la investigación, se exhiben las siguientes conclusiones y recomendaciones en función de los objetivos planteados.

#### **Conclusiones**

Sobre el logro del objetivo específico reseñado como el diagnosticar la necesidad de un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas, se logró establecer que dentro de los procesos de enseñanza de las prácticas deportivas, los docentes guardan conocimientos adquiridos en sus estudios universitarios, mas no se actualizan con nuevas metodología de enseñanza para la inclusión de niños y niñas asmáticos en las actividades deportivas.

Al abordar lo referente a los estilos que emplean los docentes para aplicar sus estrategias al momento de impartir las actividades deportivas, se evidencio que no todos los estilo expresados son considerados por los profesores; no obstante, se requiere profundizar más estos estilos, a que propicien cambios orientados a potenciar la praxis deportiva, todo esto bajo

una observación directa y sistemática del docente.

Desde el segundo objetivo, establecido como Determinar la factibilidad técnica de un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas, se afirma que es necesario que los docentes tengan un enfoque muy claro en cuanto a lo se quiere como institución, para que las posibilidades técnicas y sociales enmarcada dentro de las practicas o acciones educativas lleguen a todos con mayor fluidez y naturalidad.

Sobre la inclusión de niños asmáticos en el área de educación física, se llega a establecer, que esta área académica brinda muchos beneficios a los niños y niñas que padecen esta enfermedad, pues la misma, baja la insuficiencia respiratoria en los seres humanos y eleva el autoestima, evitando que se provoque depresión. Por ello se subraya, que el docente de esta asignatura o área, debe mostrar ideas innovadoras que permitan los cumplimientos de los objetivos planteados en su planificación.

Aunado a esta realidad, también se analizó que de los niños y niñas que sufren de asma, se sienten aislados de la sociedad, sienten miedo de críticas y rechazo de los demás a la hora de un ataque respiratorio. Se debe considerar el rendimiento o límite que un estudiante asmático posee, para asignarles las actividades correspondientes a su capacidad respiratoria, y así evitar que sean señalados en la sociedad.

El compendio analítico, también permitió identificar que el diseñar un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas, establecido como el tercer capítulo de la presente investigación, demuestra el interés que tienen los docentes de esta área en aplicar nuevas estrategia que los ayuden

a integrar a todos los estudiantes en las actividades deportivas, mostrándose un gran apoyo para el cumplimiento de todas las actividades planteadas en la propuesta.

Es conveniente resaltar, que es necesario la aplicación del programa que en la presente investigación, debido a que en la misma, se manifiesta un compendio de estrategias que ayudarían al docente de educación física y deporte a incorporar a todos los estudiantes, que presente alguna condición en cuanto a su mecanismo de respiración, además; se involucra la participación activa de los padres y representante.

### **Recomendaciones**

En este orden de ideas, y a partir del estudio de investigación realizado se hacen las siguientes recomendaciones. Sobre los escenarios de la inclusión de niños y niñas asmáticos en la clase de educación física y deporte:

Que el docente se capacite, en cuanto a las actividades que se pueden aplicar a los estudiantes que presenten diferentes condiciones o dificultades.

Que el ministerio de educación contengan planes o programas que faciliten al docente de educación física la atención de niños con ciertas condiciones.

Involucrar a los padres y representante para realizar un trabajo mancomunado dirigido con mayor atención a su representado

Aprovechar los recursos y espacios que vayan en beneficio de todos los estudiantes que conlleve a la inclusión

Las instituciones deben ofertar capacitación, carteles informativos, sobre el asma que mantengan informado la comunidad educativa

Los docentes de educación física debe diagnosticar de manera que le facilite visualizar a los niños y niñas con asma y las individualidades del aula

Fomentar charlas a los estudiantes y docentes donde se toque el tema de la inclusión indistintamente de la condición

Trabajar con los espacios educativos que el ofrece el contexto local que no desfavorezcan a la respiración del estudiantes.

Al directivo, solicitar charlas y talleres de actualización de cómo enfrentar esta u otra enfermedad dentro del recinto escolar.

Aplicar el estilo correspondiente de acuerdo a cada acción deportiva que desea que realicen los estudiantes.

Realizar charlas a los estudiantes, acerca de la aceptación de la sociedad, sin importar lo que se padezca.

Incentivar a los estudiantes que sufren de asma, para evitar una depresión en los mismos, y más aún, una deserción escolar.



## **CAPITULO VI**

### **LA PROPUESTA**

En el presente capítulo se busca proponer un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar del estado Barinas. Tal idea surge de un diagnóstico realizado a profesores de educación físicas de diferentes instituciones de la parroquia mencionada. A continuación se presentarán diferentes aspectos de la propuesta, como lo son su título, presentación, justificación, los objetivos que persigue, fundamentación de la propuesta, y finalmente la estructura de esta y las recomendaciones para su implementación.

#### **Título de la propuesta.**

Estrategias pedagógicas para la inclusión de niños y niñas con problemas asmáticos a la clase de educación física, perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

#### **Presentación.**

La presente propuesta pretende por una parte brindar un apoyo a los docentes, pues la propuesta lleva implícito un conjunto de estrategias a fin de involucrar a los niños y niñas con problemas asmáticos a la clase de educación física, mediante un proceso más efectivo y aprovechable para el desempeño profesional que a futuro se espera en sus planificaciones.

Cabe considerar, que las estrategias resulta una herramienta práctica que los profesores pueden usar para mejorar la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en cualquier área de conocimiento. Se proponen aquí diferentes

estrategias, de modo que el docente pueda emplearlas con intención de facilitar la práctica deportiva en los estudiantes que padecen de asma, considerando las exigencias que se impone en las actividades, no solo en el plano de salud sino en el plano de desarrollo personal y en la interacción con el resto de la sociedad.

Todo esto guarda relación con el ejercicio de habilidades de prever y anticipar, de analizar, de sistematizar y sintetizar, de planificar y resolver problemas y situaciones en los diferentes ámbitos en los que la persona se desenvuelve, piensa, conoce y aprende, se cree que las estrategias de tienen como propósito lograr el dominio, como también el manejo eficiente de éstas por parte de la persona que aprende.

### **Justificación**

El proceso educativo actual es cada vez más exigente, y el compromiso de formar individuos que pertenecen a la sociedad y a su vez que sean útiles para ella es indudablemente, el principal. Sin embargo, no cabe duda que los esfuerzos de los docentes se basan en estrategias rutinarias que día a día llevan al ambiente escolar a situarse en la monotonía y cansancio en las clases, siendo importante la diversidad, entusiasmo calidad de estas entre otros.

En este mismo orden de ideas, se puede decir que la integración de padres y representantes al proceso educativo de sus hijos es importante, no sólo porque es un derecho establecido en las leyes vigentes, sino también porque la participación de estos junto con la escuela forman la combinación ideal para el desarrollo y la formación de los niños.

Por su parte, los resultados arrojados por el diagnóstico de la situación actual de las estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la

parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas, mencionados anteriormente, muestran como a pesar de que existe disposición por parte de los docentes para la aplicación de distintas estrategias, siempre se necesita la orientación de especialista en cuanto al tema.

Es así como resulta evidente, que contando con la voluntad de los docentes para involucrar a los estudiantes asmáticos en las actividades deportivas, la aplicación de estrategias que se propicien quedaría de parte de los docentes. Y se hace necesario, que los profesores de educación física, sean formados en todos los temas de salud, puesto que el mismo, lleva consigo una gran responsabilidad en cuanto al límite y rendimiento de cada estudiante.

Por último, es así como se hace énfasis en la función que debe cumplir el docente como iniciador de experiencias educativas, capaces de utilizar estrategias pedagógicas que estimulen en el niño (a) la práctica deportiva, que influya en el desarrollo de su capacidad física y mental para lograr una participación activa, así como el descubrimiento de sus potencialidades, limitaciones. Teniendo el docente estas herramientas en sus manos podrá estimular al niño y niña a la adquisición de nuevas destrezas que le permitan desplegar diferentes opciones que ofrece la realidad actual.

### **Objetivos de la propuesta**

#### **Objetivo General**

Promover estrategias pedagógicas orientadas a la inclusión de niños y niñas con problemas asmáticos a la clase de educación física, perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

### **Objetivos Específicos**

Sensibilizar al personal docente sobre la importancia de la práctica deportiva en los niños y niñas con problemas asmáticos.

Desarrollar las estrategias pedagógicas para la inclusión de niños y niñas con problemas asmáticos a la clase de educación física.

Asesorar a los y las docentes, sobre las estrategias recreativas motrices, a ser aplicadas en los niños y niñas con problemas asmáticos

### **Fundamentación de la propuesta**

Para la fundamentación teórica de la propuesta de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas, se consideró el Movimiento Apostólico Manquehue (2007), que señala “es esencial poder incluir a todos los actores sociales que forman una comunidad educativa en las actividades escolares” (p. 15). De acuerdo a este criterio, es donde se propicia el trabajar más con los estudiantes, para ir todo hacia un mismo objetivo.

Así mismo, tiene fundamento legal basada en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en el artículo 111:

Todas las personas tienen derecho al deporte y a la recreación como actividades que beneficien la calidad de vida individual y colectiva. El Estado asumirá el deporte y la recreación como política de educación y salud pública y garantizará los recursos para su promoción. La educación física y el deporte cumplen un papel fundamental en la formación integral de la niñez y adolescencia. Su enseñanza es obligatoria en todos los niveles de educación pública y privada hasta el ciclo diversificado, con las excepciones que establezca la ley.

Con relación a este artículo diferido de nuestra carta magna, todos los venezolanos, tenemos derechos a realizar actividades deportivas sin ninguna discriminación de ninguna índole, y más aún en el ámbito educativo. En otras palabras, los docentes deben propiciar estrategias que involucren a todos los niños y niñas en las practicas deportiva, desarrollándola como un bienestar social y bien común para estas perdonas.

Desde otro punto de vista, la propuesta ofrece al docente de educación física la oportunidad de conocer estrategias que permita despertar el interés y motivación en los estudiantes que padecen de asma. De tal modo, una vez realizado el diagnostico, se corrobora la necesidad del diseño de guías de estrategias que permita la importancia de la inclusión de niños y niñas a las clases de educación física. Es de considerar que esta área de aprendizaje nos ayuda a realizar actividades físicas que nos benefician en nuestra salud, puesto que la misma, es todo tipo de movimiento corporal que realiza el ser humano durante un determinado periodo de tiempo, ya sea en su trabajo o actividad laboral y en sus momentos de ocio.

### **Estructura de la Propuesta**

Para un mejor desarrollo de la propuesta de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas, se plantea unas series de fases que nos ayudad a visualizar de manera más clara la composición de la propuesta, brindándonos así, la oportunidad sistematizar por parte la proposición.

Por su parte, Kaufman (1998) plantea que “el Modelo de Planificación Curricular de es un modelo sistémico el cual consta de cinco fases” (p. 68). Durante la primera fase, se diagnostica la situación, se busca el problema; en la segunda fase se determinan las alternativas de solución del problema planteado. Luego, durante la tercera fase, se selecciona la estrategia de

solución a dicho problema, para luego pasar a la cuarta fase, en la cual se presenta la propuesta, y finalmente, durante la quinta fase, se le hace evaluación y seguimiento para determinar la eficiencia de la ejecución de la propuesta.

### **Fase I. Identificación del Problema**

Durante esta fase, se realizó un diagnóstico de la situación actual referente a la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas. Para ello, se aplicó un cuestionario policotómicas, a una muestra representativa conformada por treinta y ocho (38) docentes de educación física de la parroquia mencionada. Los resultados arrojados por este cuestionario expresaron que existe necesidad de apoyo en los docentes en cuanto a diversas estrategias que permitan incluir a los niños y niñas con problemas de asma en las actividades deportiva.

### **Fase II. Determinación de Alternativas de Solución**

Con el fin de buscar una solución al problema planteado, y partiendo de los resultados del diagnóstico, en esta fase se menciona una posible alternativa a implementar para la solución de dicha situación problemática. Dicha alternativa, trata de diseñar estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas

### **Fase III. Selección de la Estrategia de Solución**

Esta alternativa planteada, se considera la más conveniente, puesto que busca diseñar estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas. De igual forma,

para este diseño, se considera que la estrategia más adecuada que conlleve a la solución del problema, es la implementación de una serie de herramienta de capacitación para los docentes de educación física de la parroquia mencionada. Cabe destacar, que se presentará de manera detallada, más adelante, la descripción de cada uno de las acciones que se proponen como parte de esta estrategia.

#### **Fase IV. Presentación de la Propuesta**

Una vez seleccionada la estrategia que se considera más adecuada para resolver la situación, la cual consiste en la implementación de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas. Dichas herramientas, es conectas a talleres, actividades deportivas y otras técnicas para lograr involucrar a los estudiantes asmáticos en las actividades deportivas.

#### **Fase V. Evaluación y Seguimiento**

Con el propósito de determinar la eficiencia de la propuesta, esta se someterá a una auto-evaluación por parte de los docentes y entes participes en ella. Para ello se realizara un instrumento en los que se tome en cuenta la efectividad de las estrategias diseñadas, y los resultados que esta pueda traer consigo.

#### **Factibilidad de la Propuesta**

Una vez planteada la propuesta, se deben tomar en cuenta los aspectos que hagan posible su ejecución, aspectos que determinen si es posible llevarla a cabo o si no, para así garantizar el logro de sus objetivos. Partiendo de esto, es conveniente analizar la factibilidad técnica, operativa y económica de la propuesta. La factibilidad técnica toma en cuenta los

recursos teóricos y tecnológicos necesarios para la implementación de la propuesta. Es por ello, que se realizó el estudio de factibilidad del diseño de la propuesta de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

De igual modo, se puede decir que esta propuesta tiene un alta posibilidad de ser ejecutada, ya que de acuerdo a los resultados que arrojó el cuestionario; los docentes están dispuestos y conscientes de la necesidad de adquirir este tipo de conocimientos; el cual consiste en un conjunto de actividades vinculadas entre sí, cuya ejecución permitirá el logro de objetivos previamente definidos en atención a las necesidades que puedan tener una institución, convirtiéndose en una acción dirigida a resolver la falta estrategias pedagógicas en los docentes del plantel; por lo tanto, se pueden puntualizar los siguientes elementos:

### **Factibilidad Técnica**

Para el desarrollo de esta propuesta, se cuenta con el recurso humano especializado en el área de Educación física, además del interés y disposición del personal directivo y docente de las instituciones en colaborar para la implementación de la propuesta, que conllevará al beneficio tanto personal como social de los docentes del plantel. De igual manera, se cuenta con los recursos y materiales de la institución, para el desarrollo de la misma.

### **Factibilidad Económica**

La propuesta es factible de implementar económicamente por cuanto se cuenta con las instalaciones adecuadas para el desarrollo de las actividades planteadas, así como también se dispone de los recursos y materiales, puesto que son de fácil accesibilidad.



Cuadro 8. Descripción de los materiales.

Materiales	Costo
Hojas blancas.	6000
Carpetas	1500
Refrigerio	15000
Video bean	2500
Total	25000

Cabe destacar que los materiales mencionados en el cuadro, fueron financiados por la disponibilidad del investigador y aportes económicos que brindaron los docentes de educación física y deporte, mientras que los otros materiales que se mencionan en los cuadros de actividades, fueron prestado por la institución donde se desarrollaron los talleres, quedando demostrado que la factibilidad económica para la ejecución de la propuesta es de gran posibilidad para su cumplimiento.

### **Diseño de la Propuesta**

A continuación se presenta el Diseño de un plan estratégico que conlleve a la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas. Todo esto conlleva, a brindarles a estos estudiantes un bienestar social y de salud, permitiendo incentivar a los docentes aplicar dichas estrategias.

La presente propuesta comprende una serie de talleres dirigidos a los docentes y de las diferentes instituciones de la parroquia mencionada, los cuales faciliten información la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

**Objetivo General:** Promover estrategias pedagógicas orientadas a la inclusión de niños y niñas con problemas asmáticos a la clase de educación física, perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

Objetivo específico	Temática	Contenidos	Estrategias	Recursos	Tiempo de ejecución	Responsables
Sensibilizar al personal docente sobre la importancia de la práctica deportiva en los niños y niñas con problemas asmáticos.	El Docente como promotor de un desarrollo y salud integral, y una sana socialización a través de la Educación Física.	Actividad Física.	Carteleras, distribución de trípticos. Entrega del programa.	Humanos:	2 horas	Directivo.
		Educación Física.	Presentación del facilitador (Orientador). Dinámica rompe hielo.	Personal Especialista en orientación. Docentes de Educación física.		Personal especialista en el área.
		Desarrollo Integral.	Entrega del material didáctico. Exposición de contenidos por parte del especialista.	Investigador.		Investigador.
		Salud.	Análisis y discusión de los contenidos. Técnicas grupales: Lluvia de ideas,	Materiales:		
		Socialización	discusión de pequeños grupos, Phillips 66.	Pizarra. Módulo de instrucción. Hojas blancas;		
		Recreación.				

Autoestima.

carpetas,  
lapiceros.  
DVD;  
computador.  
- Refrigerio.

Fuente: Sánchez (2017)

**Objetivo General:** Promover estrategias pedagógicas orientadas a la inclusión de niños y niñas con problemas asmáticos a la clase de educación física, perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

Objetivo específico	Temática	Contenidos	Estrategias	Recursos	Tiempo de ejecución	Responsables
Determinar las Estrategias pedagógicas para la inclusión de niños y niñas con problemas asmáticos a la clase de educación física.	Estrategias pedagógicas.	Habilidades motrices básicas.  Estrategias recreativas motrices.	Elaboración de talleres.  Entrega del material didáctico.  Exposición de contenidos por parte del especialista.	Humanos: Personal  Especialista en Orientación. Docentes. Investigador.  Materiales:	3 horas	Investigador.

Juegos recreativos.	Análisis y discusión de los contenidos	Módulo de instrucción. Hojas blancas; carpetas, lapiceros.
Evaluación de la ejercitación de Educación Física		

Fuente: Sánchez (2017)

**Objetivo General:** Promover estrategias pedagógicas orientadas a la inclusión de niños y niñas con problemas asmáticos a la clase de educación física, perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

Objetivo específico	Temática	Contenidos	Estrategias	Recursos	Tiempo de ejecución	Responsables
Asesorar a los y las docentes, sobre las estrategias recreativas	Estrategias recreativas.	Aplicación práctica de estrategias recreativas motrices.	Dinámica de inicio, a través de la presentación de un video de motivación al logro	Humanos: Personal Especialista en Orientación. Docentes.	3 horas	Investigador

motrices, a ser aplicadas en los niños y niñas con problemas asmáticos.

Distribución de los materiales en el diseño de las estrategias recreativas motrices. Taller teórico-práctico, en el cual se desarrollarán los contenidos teóricos con ejemplificación de su aplicabilidad en la escuela.

Investigador.

Materiales:  
Módulo de instrucción.  
Hojas blancas;  
carpetas,  
lapiceros.

Efectos en las distintas áreas de desarrollo, de las estrategias recreativas motrices. Formación de equipos de trabajo para la elaboración de conclusiones

Video bean

Discusión grupal, presentando las conclusiones por equipos.

Fuente: Sánchez (2017)

## Descripción de las estrategias propuestas

- Acondicionamiento físico: verificar las pulsaciones en reposo. las actividades a realizar deberían ser de baja intensidad donde se involucren estiramiento, caminar o ejercicio de fuerza general antes de entrar a actividades donde se amerite mayor esfuerzo. Sería recomendable que el acondicionamiento neuromuscular se realice hasta observar sudoración moderada.

- Duración de la actividad física: no mayor de 30 o 40 minutos. Para un niño o niña asmática con poca aptitud física se debería empezar por sesiones de 15 minutos.

- Tipo de actividades: actividades anaeróbicas simples con pocas cargas y aeróbicas suaves. En caso de que el niño o niña tenga asma inducido por el ejercicio sería recomendable con actividades de nivel bajo como: caminar de 10 a 30 segundos con descanso de 30 a 90 segundos e ir progresando hasta que se alcance un nivel más alto, también son viables actividades físicas continuas con intervalos. Juegos recreativos pasivos y activos de poca intensidad o intensidad media.

- Vuelta a la calma: se incluiría actividades como caminar 5 minutos hasta que la frecuencia cardiaca baje consideradamente por encima de la de reposo.

## REFERENCIAS

- Álvarez M, Moreno , Tapia A, (1995). *Diseño de programas de orientación. Revista en línea. Consultado el 01 de diciembre de 2015 en:*[http://ruc.udc.es/bitstream/2183/9685/1/CC\\_36\\_art\\_7.pdf](http://ruc.udc.es/bitstream/2183/9685/1/CC_36_art_7.pdf)
- Arias, F. (2012), *El proyecto de investigación*. Caracas: Venezuela. Editorial: Espíteme.
- Balestrini A. (2006) *Cómo se elabora el proyecto de investigación (7a. e.)*. Caracas, Venezuela: Consultores Asociados.
- Balestrini, M. (2012) *Como se elabora el Proyecto de Investigación*, Caracas: Editorial BL Consultores Asociados.
- Barr M. (1991). *Diseño de programas de orientación. Revista en línea. Consultado el 01 de diciembre de 2015 en :http://ruc.udc.es/bitstream/2183/9685/1/CC\_36\_art\_7.pdf*
- Becerro M. (1994) *Actividad física habitual de los adolescentes de la región de Murcia. Análisis de los motivos de práctica y abandono de la actividad físico-deportiva*. Tesis doctoral no publicado. Universidad de Murcia. Murcia.
- Beiras I, (2015). *Manejo del asma infantil en los centros educativos*. Universidad Pública de Navarra. Pamplona, Colombia.
- Benítez, S. (2013), *Mi tesis en 100 días: una guía didáctica e instructiva para el universitario exitoso*. USA: Editorial Palibrio.
- Cabero, J., y Llorente, M. (2013), *La aplicación del juicio de experto como técnica de evaluación de las tecnologías de la información y comunicación*. *Revista de Tecnología de Información y Comunicación en Educación*. Vol.7.11-22.
- Cano J. (1997). *Revisión sobre el ejercicio físico y asma en niños. Implicaciones para el profesor de educación física*. Consultado el 27 de diciembre de 2014 en: [http://www.journalshr.com/papers/Vol%202 N%203/V02\\_3\\_02.pdf](http://www.journalshr.com/papers/Vol%202 N%203/V02_3_02.pdf)

- Casamort I, (2009). Epistemología de la educación física. Evolución y desarrollo de las distintas concepciones. Revista en línea. Revista internacional cuerpo y movimiento. Disponible en: <http://www.cuerpoymovimiento.com/web/index2.php?option=com.contenido&view=article&layout=edit&id=40> consultado el 18 de enero de 2017.
- Casimiro, A., Delgado, M. y Aguila, C. (2005). Actividad física, educación física y salud: aspectos generales. Almería: Editorial Universidad de Almería .
- Castro, M. (2003). El proyecto de investigación y su esquema de elaboración. (2ª.ed.). Caracas: UYAPAL.
- CEPAL/UNESCO (1992) *Educación y conocimiento*. Eje de la transformación productiva con equidad. (1a ed) Santiago de Chile: CELPA
- Cerda Gutiérrez, H. (2006). La Investigación Total. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio
- Chiavenato I (2002). *Propuesta de un programa de capacitación general para docente de educación física. Trabajo de grado*. Universidad De Los Andes. Mérida.
- Devis J. y Peiro C. (1992). *Educación física volumen IV: profesores de enseñanza secundaria*. . Consultado el 27 de diciembre de 2014 en: <https://books.google.co.ve/books?id=JZTujNpHuCMC&pg=PA40&lpg=PA40&dq=la+educacion+fisica>
- Díaz Alcaraz, F. (Coord.) (2007). Modelo para autoevaluar la práctica docente (Dirigido a maestros de Infantil y Primaria). Las Rozas (Madrid) Wolters Kluwer España.
- Díaz W, (2012). Estrategias de en la educación física y salud, principios para su elaboración centrado en el aprendizaje significativo. Universidad Nacional Experimental de Guayana. Puerto Ordaz, Venezuela.
- Drobnic F. (2001). *Revisión sobre el ejercicio físico y asma en niños. Implicaciones para el profesor de educación física*. Consultado el 27 de diciembre de 2014 en: <http://www.journalshr.com>



- Duff A. (2001). *Aspectos psicológicos del asma infantil*. Revista en línea. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.pap.es/files/1116-452-pdf/465.pdf>
- Galil N. (2000). *Aspectos psicológicos del asma infantil*. Revista en línea. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.pap.es/files/1116-452-pdf/465.pdf>
- García C, y Marrero G. (199). *Psicología y enseñanza de la educación física. Áreas curriculares*, Vol. II, Madrid España. Consultado el 25 de enero de 2017 en: <http://trabajos%20de%20investigacion/TGM%20sobre%20estrategias.pdf>
- García M. (1999). *Programa de capacitación gerencial para mejorar los procesos técnicos del aula dirigido a docentes de educación preescolar del municipio libertador Estado Mérida*.
- Gil, L., y Vélez, C. (2010), *Validez y confiabilidad de un instrumento para el registro estadístico por fisioterapia de discapacidad*. Revista colombiana de medicina física y rehabilitación. Vol.20. 14-23.
- Gómez, C., (2000). *Proyectos Factibles*. Editorial Predios. Valencia.
- González y Rodríguez (2003). *El método de investigación*. España. Editorial Limusa.
- Grande, I., y Abascal, E. (2014), *Fundamentos y técnicas de investigación comercial*. Madrid: Esic editores.
- Guillen, M. (2010), *Atención educativa al niño con asma*. En Revista de la educación de la Extremadura. 3. 56-71.
- Hambrick, D.C. & Fredrickson, J.W. (2001). Are you sure you have a strategy? *Academy of Management Executive*, 2001, Vol. 15, No. 4.
- Helenius I. (1997). *El asma y la actividad física*. El asma y la actividad física. Revista en línea. Consultado el 03 de enero de 2015 en: [http://www.journalshr.com/papers/Vol%206\\_N%203/V06\\_3\\_2.pdf](http://www.journalshr.com/papers/Vol%206_N%203/V06_3_2.pdf)
- Hernández, M. (2007). *Manual de educación física adaptada al alumno con discapacidad*. (vol. 43). Editorial Paidotribo.

- Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. 4ta Ed. Editorial México: McGraw-Hill.
- Hernandez, R., Fernandez, C. y Baptista P. (2007). *Metodología de la Investigación*. (4° ed). México. Mc Graw Hill.
- Jeffers D. (2007) *Un modelo que estimula la meta evaluación de la actividad física en su proceso pedagógico. Cuba. ISP "Pepito Tey"*.
- Johann, J. R. (2009). Filosofía e ciudadanía. Aracaju, Gráf. UNIT. 192 p.: il.
- Jones S. (2006). El asma y la actividad física. *Revista en línea*. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.journalshr.com>
- Junta de Andalucía (1986): *actividad física, salud y calidad de vida*. Consultado el 28 de Diciembre de 2014 en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10788/HellinGomez04de15.pdf?sequence=4>
- Kaufman, R. (1998). Planificación de Sistemas Educativos. México: Trillas
- Kettner P. (1990) *Diseño de programas de orientación*. *Revista en línea*.
- Maldonado J (2015), [https://es.wikipedia.org/wiki/Capacitaci%C3%B3n\\_docente](https://es.wikipedia.org/wiki/Capacitaci%C3%B3n_docente)
- Manquehue (2007), Movimiento apostólico. Disponible: [www.manquehue.org/mam/el-movimiento/historia/2007-2](http://www.manquehue.org/mam/el-movimiento/historia/2007-2) [Consulta 2017, febrero 14]
- Martínez, F. (2015), *Marketing en la actividad comercial*. España: Pananinfo.
- Martínez, M. (2008), *El asma en la clase de la educación física: adaptando una unidad didáctica*. En Revista Digital Efdeportes.124. 1-8.
- Martínez, M. (2008), *El asma en la clase de la educación física: adaptando una unidad didáctica*. En Revista Digital Efdeportes.124. 1-8.
- Martínez, R. (2009), *La investigación en la práctica educativa*. España. Colección investigamos.
- Meyer (2002). El asma y actividad física. El asma y la actividad física. *Revista en línea*. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.journalshr.com>

- Mosston M, (1978). *Del comando al conocimiento*. Madrid, España.
- Núñez M, y Mackenney J. (2015). *Asma y ejercicios*. Universidad de Chile. Chile.
- Organización Mundial de la Salud. (1960). *Constitución de la O.M.S.* Ginebra: Organización Mundial
- Organización Mundial de la Salud, (2004). "Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud".
- Ospino, J. (2010), *Metodología de la investigación en ciencias de salud*. Colombia: Ediciones Educc.
- Ozols, M. (2009), *La inclusión en la clase de educación física*. Revista Efdeportes. Vol.132. Vol.1-20.
- Pearpoint J. y Forest M.(1999). *La inclusión en el área de educación física en España*. Revista en línea. Consultado el 29 de diciembre de 2014 en:[https://www5.uva.es/agora/revista/9/agora9\\_rios\\_6.pdf](https://www5.uva.es/agora/revista/9/agora9_rios_6.pdf)
- Prieto, J. (2013), *Investigación de mercados*. Bogotá. Ediciones Ecoe.
- Pulido, R., y Ballén, M. (2010), *Abordaje hermenéutico de la investigación cualitativa*. Bogota: Educc.
- Ramírez, J., Pérez, J., y Rodríguez, Z. (2012), *Juegos recreativos diseñados para niños asmáticos del segundo ciclo*. En Revista Digital Efdeportes.171. 1-12
- Ramírez, Y., y Bolívar, G. (2012), *Uso de materiales alternativos y su incidencia en el desarrollo de habilidades motrices*. Revista electrónica actividad física y ciencia. Vol.4. 1-26
- Ramos, A. (2010). *Tiempo libre y recreación en el desarrollo local*. La Habana, Cuba.
- Reina, R. (2003). *Propuesta de intervención para la mejora de las actitudes hacia las personas con discapacidad a través de actividades deportivas y recreativas*. Revista Digital - Buenos Aires - Año 14 - N° 133 - Junio de 2009 <http://www.efdeportes.com>

- Rodríguez F. (1999). *Actividad física habitual de los adolescentes de la región de Murcia. Análisis de los motivos de práctica y abandono de la actividad físico-deportiva*. Tesis doctoral no publicado. Universidad de Murcia. Murcia
- Rodríguez P. (2006). *Educación física y salud en primaria*. Barcelona: INDE.
- Rodríguez, D., y Valdeoriola, J. (2010), *Métodos y técnicas de investigación en línea*. México: Síntesis.
- Rousseau, J. (2011). *Emilio o de la educación*. Tercera edición. Madrid: Alianza editorial.
- Ruiz, F. (2012), *Temas de investigación comercial*. España. Ediciones ECU.
- Sabino, C. (2003) *El proceso de Investigación*. Editorial Panapo.
- Sabino, C. (2008) *El Proceso de la Investigación. Una Introducción Teórico-Práctica*. Caracas: Panapo.
- Sánchez J. (1991). *El asma y la actividad física*. El asma y la actividad física. *Revista en línea*. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.journalshr.com>
- Sánchez, F. (2004). *La actividad física orientada a la salud*. Segunda edición. Madrid. Biblioteca Nueva.
- Sawyer S y Fardy H.(2003). *El asma y la actividad física*. El asma y la actividad física. *Revista en línea*. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.journalshr.com/>
- Stainback, S. y Stainback, W. (2004). *Aulas inclusivas. Un nuevo modo de enfocar y vivir el currículo*. Madrid. Narcea.
- Stoner, J.; Freeman, E. y Gilbert, J. (2006). *Administración*. México. Editorial Prentice Hall
- Thoren C (2000) *Aspectos psicológicos del asma infantil*. *Revista en línea*. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.pap.es/files/1116-452-pdf/465.pdf>

- Tinedo M. (2012), Diseño de estrategias pedagógicas orientadas al estímulo de la practica deportiva en los niños y niñas del centro de educación inicial “Carlos José Bello”, Valle la Pascua, Estado Guárico. Universidad Latinoamericana del Caribe. Caracas, Venezuela.
- Torres, I, y Beltrán, J. (2013), Construcción, validez y confiabilidad de un instrumento para evaluar el sentido de la vida en jóvenes universitarios. Revista electrónica medicina, salud y sociedad. Vol.1-1-20
- UNESCO (2013). Antecedentes y criterios para la elaboración de políticas docentes en América Latina y el Caribe. OREALC-UNESCO, Santiago de Chile.
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2012) *Manual de Trabajos de Grado de Especialización, Maestría y Tesis Doctorales*, Caracas: FEDUPEL.
- Vázquez M y Buceta J (1996). *Aspectos psicológicos del asma infantil*. Revista en línea. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.pap.es/files/1116-452-pdf/465.pdf>
- Welsh L. (2005). *El asma y la actividad física*. El asma y la actividad física. Revista en línea. Consultado el 03 de enero de 2015 en: <http://www.journalshr.com>
- Wilkerson G. (1980). *Educación física volumen IV: profesores de enseñanza secundaria*. . Consultado el 27 de diciembre de 2014 en: <https://books.google.co.ve/books?id=JZTujNpHuCMC&pg=PA40&lpq=PA40&dq=la+educacion+fisica>
- Zurita (2009), *Tratamiento del asma bronquial en la clase de educación física*. En Revista de innovación y experiencias educativas. 20. 1-13.

## **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### Instrumento de recolección de información.

Cuestionario dirigido al personal docente de educación física de la parroquia Barinitas del municipio Bolívar. Marque con una (X) la alternativa de repuesta que considere más apropiada.

Nº	ITEMS	S	CS	CN	N
01	Es orientado el docente de deporte al momento de planificar estrategias, que lo ayuden a incorporar a los estudiantes que padecen de asma.				
02	Existe colaboración de su parte en cuanto a la participación de todos los estudiantes en las prácticas deportivas.				
03	Planifica usted estrategias encaminadas a la conservación y mejora de la condición física del estudiante.				
04	Adapta algunas estrategias de acuerdo a la variedad de limitaciones físicas que se presenten.				
05	El estudiante copia lo que el docente de deporte muestra, para la ejecución de un movimiento.				
06	Existe vacío de propuesta para capacitar a docente de educación física en la atención de estudiantes con asma.				
07	Realizan los estudiantes movimientos a través de experiencias previas, sin necesidad de demostraciones del docente.				
08	Existe la necesidad de promover estrategias docentes para la inclusión de los estudiantes con asma				
09	Los docentes de educación física presentan debilidades didácticas en la clases donde existen estudiantes con asma				
10	Actúa el estudiante con flexibilidad en las asignaciones del docente, tomando en cuenta las restricciones que propone.				
11	Tienes a la actividad física como medio de mejora y bienestar corporal en los estudiantes que poseen asma.				
12	Es necesaria la propuesta de estrategias para beneficiar la salud de los estudiantes, de acuerdo a la variedad de restricciones.				
13	Tomas en cuenta los límites de salud de los estudiantes, sin tener en cuenta el rendimiento obtenido.				
14	Facilitaría la propuesta de estrategia el tipo y cantidad de actividad que pueden realizar los niños que padecen de asma.				
15	Los estudiantes que padecen de asma, se sienten restringidos en el aspecto social por la aparición de una crisis asmática.				
16	Sienten los estudiantes asmáticos depresión por padecer de esta enfermedad.				
17	La práctica deportiva produce manifestaciones de sintomatología en las personas asmáticas.				
18	La propuesta de estrategia permitiría realiza prácticas deportivas en los estudiantes asmáticos sin presentar tanto esfuerzo físico.				



**ANEXO B**  
**COMUNICACIÓN A LOS EXPERTOS**

**Estimado Profesional.**

Me dirijo a usted en ocasión de solicitar su valiosa colaboración en la revisión y validación del cuestionario anexo. Instrumento que servirá para la recolección de datos del presente trabajo de grado como requisito para optar el título de Magíster en Pedagogía de la Educación Física. Para ello leerá cuidadosamente: el título, los objetivos generales y específicos de la investigación; como también, cada uno de los ítems, allí Ud., podrá verificar si existe claridad en la redacción, congruencia y pertinencia a través de los criterios: Dejar, Modificar o Incluir otra pregunta.

El mismo será adecuado finalmente considerando su apreciación, siendo este valioso aporte el que redundará en la calidad del instrumento a diseñar.

Reciba de antemano mi agradecimiento.

Atentamente,

---

Anher Sánchez.

## FORMATO PARA LA REVISIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellido:

Licly Ramirez

Título que Posee:

MSc. Gerencia y Liderazgo en Educación.

Lugar de Trabajo:

E.B "Bello Horizonte".

Cargo que Ocupa:

Docente de Aula.

Instrucciones:

1. Identifique con precisión en el instrumento anexo las variables en estudio y sus respuestas indicadores.
2. Lea detenidamente cada uno de los ítems relacionados con cada indicador.
3. Utilice este formato para indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con cada enunciado que se presenta marcando con una (X) en el espacio señalado, de acuerdo a la siguiente escala:

## FORMATO PARA LA REVISIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y Apellido: Carlos R. Toro A.

Título que Posee:

Magister en Gerencia y Liderazgo en E.

Lugar de Trabajo:

E. B. Bello Monte

Cargo que Ocupa:

Docente de aula.

Instrucciones:

1. Identifique con precisión en el instrumento anexo las variables en estudio y sus respuestas indicadores.
  2. Lea detenidamente cada uno de los ítems relacionados con cada indicador.
  3. Utilice este formato para indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con cada enunciado que se presenta marcando con una (X) en el espacio señalado, de acuerdo a la siguiente escala:
-

**FORMATO PARA LA REVISIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

Nombre y Apellido: Marislé Santiago

Título que Posee: Magister en Educación Ambiental

Lugar de Trabajo: E.B. Bello Monte

Cargo que Ocupa: Coord. Evaluación

**Instrucciones:**

1. Identifique con precisión en el instrumento anexo las variables en estudio y sus respuestas indicadores.
2. Lea detenidamente cada uno de los ítems relacionados con cada indicador.
3. Utilice este formato para indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con cada enunciado que se presenta marcando con una (X) en el espacio señalado, de acuerdo a la siguiente escala:

## TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

### **PROGRAMA DE ESTRATEGIAS DOCENTES PARA LA INCLUSIÓN EN LA CLASE DE EDUCACION FISICA A LOS NIÑOS/AS CON PROBLEMAS ASMÁTICOS**

## OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### **Objetivo general**

Proponer un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

### **Objetivos específicos**

Diagnosticar la necesidad de un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

Determinar la factibilidad técnica de un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

Diseñar un programa de estrategias docentes para la inclusión en la clase de educación física a los niños y niñas con problemas asmáticos perteneciente a la parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas

## VARIABLES A MEDIR

**Independiente:** Estrategias docentes, Educación Física **Dependiente:** niños y niñas con problemas asmáticos.

**ANEXO C**  
**MATRIZ DE VALIDACIÓN**

**MATRIZ DE VALIDACIÓN**

<b>Nº de Ítems</b>	<b>DEJAR</b>	<b>MODIFICAR</b>	<b>INCLUIR OTRA PREGUNTA</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			



**ANEXO D**  
**ACTA DE VALIDACIÓN**



Universidad Nacional Experimental  
De los Llanos Occidentales "Ezequiel Zamora"  
Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social  
Coordinación de Área de Postgrado  
Postgrado en Ciencias de la Educación Superior  
Mención: Pedagogía de la Educación Física

### ACTA DE VALIDACIÓN

Yo, Carlos Toro, Titular de la Cedula de Identidad Nro. V- 15671404, Por medio de la presente certifico que he leído y revisado el instrumento diseñado por Anher Sánchez, C.I – 18.117.041, el cual se utilizará para la recolección de datos informativos en su trabajo de investigación titulado: Programa De Estrategias Docentes Para La Inclusión En La Clase De Educación Física A Los Niños/As Con Problemas Asmáticos. El cual considero Acorde para el propósito manifiesto de la investigación.

Observaciones:

No se presentó ninguna observación

En Barinas a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

FIRMA



Universidad Nacional Experimental  
De los Llanos Occidentales "Ezequiel Zamora"  
Vicerrectorado de Planificación y Desarrollo Social  
Coordinación de Área de Postgrado  
Postgrado en Ciencias de la Educación Superior  
Mención: Pedagogía de la Educación Física

### ACTA DE VALIDACIÓN

Yo, Maíslé Santiago, Titular de la Cedula de Identidad Nro. V- 17.768.362, Por medio de la presente certifico que he leído y revisado el instrumento diseñado por Anher Sánchez, C.I – 18.117.041, el cual se utilizará para la recolección de datos informativos en su trabajo de investigación titulado: Programa De Estrategias Docentes Para La Inclusión En La Clase De Educación Física A Los Niños/As Con Problemas Asmáticos. El cual considero Acorde para el propósito manifiesto de la investigación.

Observaciones:

No se evidencio observaciones

---

---

---

---

---

En Barinas a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

  
FIRMA

**ANEXO E**  
**MATRIZ DE CONFIABILIDAD**

Título del trabajo: **PROGRAMA DE ESTRATEGIAS DOCENTES PARA LA INCLUSIÓN EN LA CLASE DE EDUCACION FISICA A LOS NIÑOS/AS CON PROBLEMAS ASMÁTICOS**

**Caso de Estudio:** parroquia Barinitas del municipio Bolívar estado Barinas.

En el instrumento aplicado se tiene:

Ítem sujeto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total
1	3	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	58
2	1	4	4	3	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	3	4	3	54
3	4	4	3	4	4	3	2	3	3	1	3	4	4	3	3	4	3	4	59
4	2	3	4	2	3	2	1	2	2	3	4	4	3	3	4	3	2	2	49
5	2	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	61
6	2	3	3	2	2	2	1	1	1	3	2	3	4	2	3	2	1	3	40
7	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	65
8	3	3	4	4	2	2	1	1	1	3	4	4	3	4	1	4	2	3	49
9	4	4	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	4	4	2	4	3	4	63
10	2	4	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	1	1	2	2	43
Σ=																			73, 211
	1	0	0,	0,8	0,	0	1	0	0,	0	0	0	0,	0	1	1	0,	0	13, 589
	1	3	49	444	84	9	3	9	94	8	5	3	46	3	2	1	71	6	

Varianza de los ítems= 13,589; Varianza de la escala= 73,211; K=18;  
Alfa= 0,862

El Alfa de Cronbach del instrumento es de 0,862 lo cual se traduce en una confiabilidad del 86,2%.