

Universidad Nacional de La Matanza

Departamento de Posgrado

Alumno: Lic. Gabriel Emiliano Copola

Trabajo Final: La formación de profesorado universitario en Educación Física para
la inclusión educativa de personas con lesión medular traumática

Carrera: Maestría en Gestión de la Educación Superior

Director del Trabajo Final: Dr. Javier Nicoletti

Codirectora: Mg. Gloria Campomar

Año 2020

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
PROBLEMA.....	9
OBJETIVOS.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
METODOLOGÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO I. LESIÓN MEDULAR TRAUMÁTICA: SECUELAS Y CARACTERÍSTICAS	
1.1 La lesión de la médula espinal.....	23
1.2 Lesión medular traumática.....	28
1.3 Secuelas y características reconocidas de la lesión traumática.....	31
1.4 Lesión medular traumática en jóvenes en edad escolar.....	38
CAPÍTULO II. EL DERECHO A LA INCLUSIÓN EDUCATIVA	
2.1 El marco internacional.....	45
2.1.1 La Declaración Universal de los Derechos Humanos.....	45
2.1.2 Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.....	48
2.1.3 Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.....	53
2.2 Marco legal de la República Argentina.....	56
2.2.1 Educación Inclusiva.....	60
2.2.2 Educación Física inclusiva en la Escuela Primaria y la Escuela Secundaria.....	63
CAPÍTULO III. LA FORMACIÓN DEL PROFESORADO EN EDUCACIÓN FÍSICA EN LAS UNIVERSIDADES DEL CONURBANO BONAERENSE	
3.1 Las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense y la formación en Educación Física.....	67
3.1.1 Universidad Nacional de Luján – UNLU.....	70
3.1.2 Universidad Nacional de La Matanza – UNLAM.....	74
3.1.3 Universidad Nacional de Hurlingham – UNAHUR.....	76
3.1.4 Universidad Nacional de General San Martín – UNSAM.....	78
3.1.5 Universidad Nacional de Lanús – UNLA.....	80
3.1.6 Universidad Nacional del Oeste – UNO.....	82
3.1.7 Universidad Nacional de Tres de Febrero – UNTREF.....	83

3.1.8	Universidad Nacional de Avellaneda – UNDAV.....	84
3.1.9	Universidad Nacional de José C. Paz – UNPAZ.....	86
3.2	Asignaturas del Profesorado Universitario en Educación Física en las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense orientadas a la formación en inclusión educativa de personas con lesión medular traumática.....	88

CAPÍTULO IV. ESTRATEGIAS PARA LA INTERVENCIÓN DOCENTE EN ALUMNOS CON LESIÓN MEDULAR TRAUMÁTICA

4.1	El modelo social y de derechos en las estrategias de intervención docente para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática.....	97
4.2	Diseño de estrategias para la intervención docente de alumnos con lesión medular traumática. Resultados de las entrevistas.....	107
4.3	Estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática	113
4.3.1	Estrategias de intervención en personas con cuadriplejía completa.....	117
4.3.2	Estrategias de intervención en personas con cuadriplejía incompleta.....	121
4.3.3	Estrategias de intervención en personas con paraplejía alta completa.....	126
4.3.4	Estrategias de intervención en personas con paraplejía alta incompleta.....	130
4.3.5	Estrategias de intervención en personas con paraplejía baja completa.....	134
4.3.6	Estrategias de intervención en personas con paraplejía baja incompleta.....	138
	CONCLUSIONES.....	145
	BIBLIOGRAFÍA.....	152
	LISTADO DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	161

Agradecimientos;

A mi madre y a mi padre, a mi compañera de aventuras, mi familia y mis amigos, son la energía necesaria para seguir intentando.

A las circunstancias que hemos vivido y nos ha dejado tanta enseñanza.

Mis tutores y maestros han sido la guía necesaria para poder lograr este trabajo.

INTRODUCCIÓN

La inclusión de personas con discapacidad en el ámbito educativo es la posibilidad de brindarle a todas las personas una educación que les permita desarrollarse y formar parte en su entorno, de acuerdo con sus capacidades y expectativas. Es un proceso que intenta responder a la diversidad de las personas incrementando su participación y reduciendo su exclusión o marginación dentro y desde la educación.

La inclusión educativa es promovida desde distintos ámbitos internacionales, regionales y nacionales, a través de diferentes conferencias, eventos, acciones de capacitación orientados a generar propuestas y lineamientos concretos para su efectivización.

En el plano internacional de los Derechos Humanos, la educación es un derecho que ha quedado manifestado a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos del año 1948 donde el Artículo 26° determina que “*toda persona tiene derecho a la educación (...)*” a partir de esta Declaración, numerosa cantidad de instrumentos internacionales han ido consolidando la promoción de este derecho hasta nuestros días. En este sentido, pueden mencionarse las acciones desarrolladas por Organismos Internacionales como es el caso de la UNESCO, la cual por medio de sus Conferencias y eventos realizados con la participación de los distintos Estados comprometió variadas bases conceptuales y prácticas relacionadas a la inclusión educativa.

Desde el plano de la sociedad civil las acciones desarrolladas por las ONG's, como las realizadas por Olimpiadas Especiales, también ejecutan acciones de acompañamiento y aportan recursos para la inclusión de personas con discapacidad en todos los niveles educativos.

Desde el plano gubernamental, los Estados son los garantes de realizar políticas educativas inclusivas para todas las personas. En el caso de la República Argentina diversas normativas han ido conformando un marco jurídico que favorezca la inclusión educativa en el caso específico de las personas con discapacidad. Por ejemplo, la Ley N°26.378 del 2008, aprueba la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobada por Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 2006 (ONU, 2006), la cual en su Artículo 24° establece que “*los Estados partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la igualdad de oportunidades, los Estados partes*

asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida (...) . Puntualmente, en el caso de la Educación Superior, la Ley N°24.521 establece en su Artículo 2º, punto c) *“establecer las medidas necesarias para equiparar las oportunidades y posibilidades de las personas con discapacidades permanentes y temporarias”*.

Pagano y Finnegan (2007:126), explican que *“las modalidades con las cuales se lleva a cabo el cumplimiento de los derechos no poseen, a nuestro juicio, parámetros estáticos ni unívocos, sino que, por el contrario, se hallan en un proceso de permanente disputa, expansión y construcción social”*. En este sentido los derechos, como el derecho a la salud y la educación se encuentran en permanente evolución. Paramio Pérez y Aguaded (2019), señalan que la discapacidad es una condición inherente a todos los seres humanos, dado que casi todas las personas la transitarán de forma temporal o permanente a lo largo de su vida, sobre todo en su senectud. *“Del mismo modo, una gran parte de los grupos familiares tienen o tendrán algún miembro discapacitado, y aquellos que no la sean, asumirán en su mayoría, el rol de cuidadores frente a amigos o parientes”*.

La discapacidad es un tema complejo y muy diverso (García, 2019). Si bien algunos problemas vinculados con la discapacidad acarrear mala salud y grandes necesidades de asistencia sanitaria, eso no sucede con otros (OMS, 2018, en García, 2019), sea como fuere, todas las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades de salud, de educación, de participación social, de trabajo que la población en general y, en consecuencia, necesitan tener acceso a los servicios corrientes de asistencia sanitaria, educativa, social, económica y cultural.

En consecuencia, el derecho a la inclusión educativa de personas con discapacidad es fruto de una construcción histórica normativa y social que requiere de una permanente defensa a la vez de un constante estudio en generar estrategias para su realización efectiva. Es por ello, que su logro, se materializará cuando se desarrollan factores fundamentales:

- El cumplimiento del marco legal;
- La accesibilidad;
- Las configuraciones de apoyo;
- La innovación programática permanente;
- La formación profesional de los actores que llevan a cabo las propuestas educativas.

En relación con el cumplimiento del marco legal, distintas normativas establecen con claridad los mecanismos facilitadores para la inclusión de las personas en el ámbito educativo, de allí que respetar las normas sea fundamental.

En cuanto a la accesibilidad, implica la posibilidad de que las infraestructuras y servicios cuenten con las condiciones requeridas para que todas las personas puedan desenvolverse de forma autónoma en los diferentes entornos. Las configuraciones de apoyo, conllevan un conjunto de andamiajes que se encuentran organizados, coordinados y planificados desde el sistema educativo para lograr el acceso al ámbito educativo. Estas configuraciones se deciden tras el análisis global y la evaluación de los diferentes requerimientos en relación al contexto y las barreras detectadas.

Los programas educativos demandan además de configuraciones de apoyo, la innovación de manera constante de su fundamentación, los objetivos estructurales, las unidades didácticas, la metodología de enseñanza y aprendizaje, la evaluación del proceso y la bibliografía que respalda el accionar de todas las prácticas desarrolladas por el programa. La formación profesional de los actores que llevan a cabo las propuestas educativas implica la necesidad de generar estrategias de formación al profesorado que sean idóneas y adecuadas para una inclusión efectiva.

El término *formación*, del latín "*formatio*", quiere decir acción y efecto de forma y formarse" (Nicoletti, 2009:15), se relaciona con la intención de *dar forma a algo*. La Real Academia Española define a la formación como: *criar, adiestrar, educar*. Esto supone que cuando se forma, se educa. En estos contextos, pensar en la formación de un profesor requiere no solo del abordaje de los conocimientos técnicos, habilidades y destrezas, que guían su práctica, sino también de la comprensión de los procesos de reflexión que faciliten la construcción de los elementos integradores entre los saberes, su gestión y su política.

En este sentido, Campomar (2015), explica que la educación, concebida como la encargada de la transferencia de la cultura en la humanidad, en la actualidad, requiere de una constante reflexión acerca de temas tales como: la equidad, la inclusión y la calidad, basados en la democratización de los procesos educativos, considerados indicadores de progreso social.

En los presentes escenarios caracterizados por el atravesamiento de la tecnología y la velocidad de la información, la implementación de una formación orientada a promover la educación inclusiva cobra trascendencia en contribuir con herramientas precisas a la calidad del proceso. Se ha ido afirmando como un componente significativo en el mejoramiento del bienestar de la población, puesto que es una vía que favorece en aportar a la sociedad un proceso de capacitación permanente y efectiva en relación al acceso de datos, de información, de legislación, de conocimientos transversales y de nuevos hallazgos del campo (Nicoletti, Perisse y García, 2019).

Dentro del marco de la formación orientada a promover el derecho a la inclusión educativa de personas con discapacidad, la formación del profesorado en Educación Física cobra trascendencia puesto que son profesionales que ejercen la docencia en todos los niveles de enseñanza y son responsables de promover una educación integral del cuerpo que reconoce las particularidades de cada individuo favoreciendo *“la construcción individual y social de la corporeidad”* (Rodríguez Hernández, 2008:121).

La formación de profesorado en Educación Física en la República Argentina atravesó transformaciones a lo largo de toda la historia, desde los primeros Institutos de formación, como el Normal Superior de Educación Física del año 1912 hasta actuales los Profesorados Universitarios de Educación Física de la República Argentina. La construcción de los nuevos posicionamientos que favorecen la inclusión educativa, en donde la enseñanza busca destacar la participación del alumno ha sido uno de los nuevos desafíos para la educación de calidad de los profesorado en Educación Física.

En este sentido se destaca un colectivo de personas que deben interactuar con variables obstaculizadoras que dificultan su desarrollo en la trayectoria escolar y en consecuencia que complejizan la relación de enseñanza-aprendizaje y el entorno.

Los obstáculos cotidianos que enfrentan las personas con discapacidad pueden ser superados en la medida que se logre mejorar las prácticas relacionadas a la educación, logrando favorecer la cooperación integrada de toda la sociedad (Nicoletti y García, 2015). Por lo tanto, este problema ya no se enfoca sobre el alumnado con discapacidad sino en la formación de aquellos que deberán reformular los espacios, los métodos, los materiales y todo aquello que permitan,

a los alumnos con discapacidad, participar en su clase de Educación Física y con ello el acceso igualitario a la Educación Física y sus beneficios.

Hacer mención del término de alumno con discapacidad implica adentrarse en un abanico de discapacidades con características diversas y en consecuencia con abordajes de enseñanza-aprendizaje específicos según el caso. Dentro de este abanico el presente trabajo de Tesis se focaliza específicamente en las personas que tienen una lesión medular traumática, quienes pierden el control voluntario del movimiento y como consecuencia utilizan algún tipo de ortesis que facilita su desplazamiento, que comúnmente suelen ser sillas de ruedas.

En consecuencia, los estudiantes del Profesorado Universitario en Educación Física que se encuentran en pleno proceso de formación, deberán también capacitarse en el diseño de estrategias de intervención docente que cuenten con los ajustes razonables para la inclusión educativa de personas con lesión medular traumática en las clases de Educación Física.

PROBLEMA

El problema se enmarca en el derecho a la inclusión educativa de personas con discapacidad, que requiere de una permanente defensa a la vez de un constante estudio en generar estrategias para su realización efectiva. Por lo cual, lo que se pretende investigar en el trabajo de Tesis son las prácticas de formación de los profesores universitarios en Educación Física en relación a la inclusión de personas con discapacidad para el diseño de estrategias pensadas como intervención docente en alumnos con lesión medular traumática.

Las preguntas que orientan este trabajo son las siguientes:

- ¿Existe en la formación de Profesorado Universitario la enseñanza de estrategias destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular?
- ¿Se aborda en la formación de Profesorado Universitario la enseñanza de la lesión medular traumática, sus secuelas y características en los niños y jóvenes?
- ¿Cuáles son las asignaturas del Profesorado Universitario de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense que están orientadas a la formación en inclusión educativa de personas con lesión medular traumática?

- ¿Cuáles son las estrategias para la intervención docente en Educación Física para alumnos con lesión medular traumática?

OBJETIVOS

Objetivo general

- Presentar estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática.

Objetivos específicos

- Describir la lesión medular traumática, sus secuelas y características en los niños y jóvenes que transitan el sistema educativo.
- Describir y analizar las asignaturas del Profesorado Universitario de Educación Física en las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense orientadas a la formación en inclusión educativa de personas con lesión medular traumática.
- Diseñar estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática.

MARCO TEÓRICO

Contexto internacional

Para desarrollar este trabajo de Tesis relacionado a la formulación de estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática es necesario en primera instancia dar cuenta

del marco teórico, de la normativa tanto internacional como local referida a la temática abordada, como de los antecedentes que fundamentan el presente trabajo.

En el contexto internacional, diversas Conferencias y Declaraciones han puesto en relieve la necesidad de implementar estrategias formativas para la inclusión de personas con discapacidad.

En el año 2006 se realizó la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (ONU, 2006), los cuales fueron aprobados el 13 de diciembre del mismo año en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York, y quedaron abiertos a la firma el 30 de marzo de 2007. Como resultado, se obtuvieron 82 firmas de la Convención y 44 del Protocolo Facultativo, así como una ratificación de la Convención. La totalidad de los países firmantes reconocen a las personas con discapacidad como seres con derechos.

Los derechos enumerados en la Declaración Universal de Derechos Humanos serían suficientes para proteger a todos. Pero en la práctica, a ciertos grupos, como las Mujeres, los Niños y los Refugiados, les ha ido mucho peor que a otros y las Convenciones internacionales tienen por objeto proteger y promover los derechos humanos de tales grupos. Del mismo modo, estadísticas recientes presentadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), estiman que alrededor de 650 millones de personas con discapacidad -cerca del 10% de la población mundial- carecen de las oportunidades que tiene la población en general.

Se enfrentan a un cúmulo de obstáculos físicos y sociales que:

- Les impiden recibir educación;
- Les impiden conseguir empleo, incluso cuando están bien cualificados;
- Les impiden tener acceso a la información;
- Les impiden obtener el adecuado cuidado médico y sanitario;
- Les impiden desplazarse;
- Les impiden integrarse en la sociedad y ser aceptados.

El Informe *International perspectives on spinal cord injuries* (OMS, International Spinal Cord Society y Swiss Paraplegic Research, 2013), estima (sobre la base de la población

mundial), que cada año, entre 250.000 y 500.000 personas sufren una lesión medular espinal, de las cuales hasta un 90 % de los casos son de origen traumático. El Informe explica que los niños y jóvenes con este tipo de lesiones tienen menos probabilidades de asistir a la escuela, puesto que enfrentan a muchos obstáculos y barreras ambientales, de servicios y de participación.

Algunos países han promulgado una detallada legislación a este respecto pero otros muchos no lo han hecho. Debido a las prácticas discriminatorias, las personas con discapacidad tienden a vivir en la sombra y al margen de la sociedad y, como resultado, sus derechos no se toman en consideración. Se necesita una norma universal jurídicamente vinculante para asegurar que los derechos de las personas con discapacidad se garanticen en todo el mundo.

Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (ONU, 1993), adoptadas por las Naciones Unidas, han servido de legislación modelo para algunos países. Se trataban de normas básicas destinadas a dar a las personas con discapacidad las mismas oportunidades que a cualquiera. No obstante, las Normas Uniformes no son un instrumento jurídicamente vinculante, y los defensores de las personas con discapacidad advertían que sin una Convención no se puede exigir el cumplimiento de las obligaciones.

Un antecedente importante fue que la Asamblea General estableció en 2001 un Comité Especial para negociar la Convención. La primera reunión se llevó a cabo en agosto de 2002, y la redacción del texto comenzó en mayo de 2004. En agosto de 2006, el Comité llegó a un acuerdo en torno al texto. Los delegados del Comité Especial representaban a las organizaciones no gubernamentales, a los gobiernos, a las comisiones nacionales de Derechos Humanos y a las organizaciones internacionales. Fue la primera vez que las organizaciones no gubernamentales participaron activamente en la formulación de un tratado de protección a los Derechos Humanos.

La Convención del año 2006 (ONU, 2006), es un paso importante para cambiar la percepción social de la problemática sobre la discapacidad y asegurar que las sociedades reconozcan que es necesario proporcionar a todas las personas la oportunidad de vivir la vida con la mayor plenitud posible, sea como fuere. Al ratificar una Convención, el país acepta las obligaciones jurídicas que le corresponden en virtud del tratado, y después que el tratado entra en vigor, adopta la legislación adecuada para hacerlas cumplir.

El propósito de la Convención (ONU, 2006), es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto de los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación. La Convención marca un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad.

Puntualmente, el Artículo 24° (ONU, 2006), es el que reconoce el derecho a la educación de las personas con discapacidad, exigiendo que se asegure un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida. En el artículo mencionado, también se establece que los Estados deben asegurar la igualdad de acceso a la educación primaria y secundaria, la formación profesional, la enseñanza de adultos y el aprendizaje permanente.

Para ello, la educación debe emplear los materiales, las técnicas educacionales y las formas de comunicación adecuados. Los alumnos que las necesiten deben recibir las medidas de apoyo pertinentes, por ejemplo, los alumnos con ceguera o discapacidad auditiva deben recibir su educación en las formas más apropiadas de comunicación, de maestros con fluidez en el lenguaje por señas y el Braille.

En síntesis, la Convención (ONU, 2006), es un claro mensaje respecto que la educación de las personas con discapacidad debe promover:

- Su participación en la sociedad, de manera integrada y con las mismas oportunidades;
- Su sentido de dignidad y valor personal, aportando herramientas para que las personas puedan desenvolverse de forma autónoma;
- El desarrollo del potencial intelectual, físico y emocional, potenciando los talentos y la creatividad, formando un individuo integral.

En el plano internacional de la Educación Superior, la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior (CMES, 2009), puso de manifiesto en el *Preámbulo*, la relevancia permanente y los resultados de la Declaración de la Conferencia Mundial de Educación Superior 1998, al mismo tiempo de considerar resultados y recomendaciones de conferencias regionales realizadas con

anterioridad, como por ejemplo, la de Cartagena de Indias en 2008, la de Macao en 2008, la de Dakar en 2008, la de Nueva Delhi en 2009, la de Bucarest en 2009 y la de El Cairo en 2009.

La Conferencia (CMES, 2009), destaca el valor de la Educación Superior y la investigación como motores para el cambio social, el desarrollo y la conformación de una sociedad del conocimiento inclusiva, diversa e integradora.

Los distintos eventos internacionales como las conferencias señaladas ponen en evidencia que la educación y la investigación son fundamentales para el desarrollo sustentable y el progreso. En el Foro Mundial de la Educación Superior del año 2000, se plantearon objetivos y metas en el campo de la Educación Superior para ser alcanzados en el 2015. En ese mismo año, el nuevo Foro Mundial de la Educación realizado en Incheon (Corea), valorando los resultados alcanzados en el campo de la educación, propuso nuevos objetivos y metas para ser alcanzados por una Agenda en el año 2030.

Durante el Foro Mundial del 2015, se aprobó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ED-16/ESC-PCR/GD/1REV.) la cual es un compromiso aprobado por los distintos gobiernos y un *“plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad”*. Incluye 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que *“son de carácter integrado e indivisible y conjugan las tres dimensiones del desarrollo sostenible: económica, social y ambiental”*; y reflejan la dimensión y ambición de la nueva Agenda universal. Puntualmente, el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 es el siguiente:

“La Educación ocupa un lugar central en la consecución de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible puesto que, dentro del amplio ámbito de acción de la Agenda, figura como un objetivo en sí mismo (ODS 4) desglosado en 7 metas y 3 medios de implementación”.

El ODS 4 y sus correspondientes metas aspiran a *“garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje a lo largo de la vida para todos”*. Sin embargo, la educación también se encuentra relacionada con otros objetivos de desarrollo sustentable, es decir que en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible la educación no se circunscribe al ODS 4, puesto que se vincula con casi todas las demás metas y objetivos de una manera u otra.

El ODS 4-Educación 2030 contempla un interés renovado y más amplio por la inclusión, la equidad y la igualdad de género. Esto queda especialmente de manifiesto en la meta 4.5, centrada en eliminar las disparidades de género y garantizar un acceso más equitativo a todos los niveles educativos y de capacitación profesional para los grupos más vulnerables de la población, incluidas las personas con discapacidades y las poblaciones indígenas. En continuidad con estos planteos del campo internacional, en el contexto regional latinoamericano, diversas acciones también han puesto de relieve la necesidad de implementar estrategias formativas para la inclusión de personas con discapacidad.

Contexto regional

Durante la Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe (CRES, 2008), celebrada del 4 al 6 de junio de 2008, en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, bajo los auspicios del Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe, se realizó un llamado general a los distintos miembros de las comunidades educativas (entre ellos, los encargados de la toma de decisiones políticas y estratégicas, organizaciones internacionales, actores y personas involucradas en las tareas educativas y universitarias), a considerar *“los planteamientos y las líneas de acción que se han derivado del debate sostenido en ella acerca de las prioridades que la Educación Superior debe asumir, sobre la base de una clara conciencia respecto de las posibilidades y aportes que ésta reviste para el desarrollo de la región”*.

La CRES (2008), plantea que dada la complejidad de las demandas de la sociedad hacia la Educación Superior, las instituciones deben crecer en:

- Diversidad;
- Flexibilidad;
- Articulación.

Las instituciones deben trabajar para que todas las personas puedan acceder y permanecer en iguales condiciones de calidad y por ello, es necesario integrar a la educación con todos los sectores sociales, entre ellos, las personas con discapacidad, al igual que todas las poblaciones más vulnerables.

Durante la Conferencia Regional del año 2018, la Declaración Final (CRES, 2018), se especifica que la educación debe articularse con los otros niveles del sistema educativo, por medio de una educación de calidad que se centre en las necesidades vigentes de los niños y jóvenes.

En el ámbito específico del MERCOSUR, a partir del Tratado de Asunción del año 1991, en los países miembros, se han ido desarrollando diferentes estrategias vinculadas al ámbito educativo que han generado la promoción de normativas que atienden a la inclusión de personas con discapacidad en el contexto educativo.

A través de la negociación de políticas públicas y la elaboración y ejecución de programas y proyectos conjuntos, el Sector Educativo del MERCOSUR busca la integración y el desarrollo de la educación en toda la región del MERCOSUR y países asociados (SEM, 2019). La misión es conformar un espacio educativo común, a través de la concertación de políticas que articulen la educación con el proceso de integración, estimulando la movilidad, el intercambio y la formación de una identidad y ciudadanía regional, con el objeto de lograr una educación de calidad para todos, con atención especial a los sectores más vulnerables en un proceso de desarrollo con justicia social y respeto a la diversidad cultural de los pueblos de la región.

MERCOSUR educativo

El Sector Educativo del MERCOSUR es un espacio de coordinación de las políticas educativas que reúne los países miembros y asociados del MERCOSUR, desde diciembre de 1991, cuando el Consejo del Mercado Común (CMC), a través de la Decisión 07/91, creó la Reunión de Ministros de Educación del MERCOSUR (RME).

Con el tiempo, la Reunión de Ministros creó otras instancias para apoyar el Sector. En 2001, a través de la Decisión CMC 15/01, se aprobó la "estructura organizativa del Sector Educativo del MERCOSUR", que crea el Comité de Coordinación Regional, las Comisiones Regionales Coordinadores de Área (Básica, Tecnológica y Superior) y el Comité Gestor del Sistema de Información y Comunicación. En 2005 se creó el Comité Asesor del Fondo Educativo del MERCOSUR. En 2006, se creó la Red de Agencias Nacionales de Acreditación, y en 2011 se

creó la Comisión Regional Coordinadora de Formación Docente. Además de estos, hay otras instancias, temporales y permanentes, que gestionan acciones específicas.

El sector educativo del MERCOSUR busca garantizar una educación con equidad y calidad, que esté caracterizada por el conocimiento recíproco, la interculturalidad, el respeto a la diversidad y la cooperación solidaria. La temática de la discapacidad ha sido abordada desde el año 2008, período desde el cual se han registrado actas de reuniones que dan cuenta del trabajo llevado a cabo por estos espacios.

Según Rucci (2018), se creó dentro del MERCOSUR un organismo para el tratamiento del tema en el año 2008, año que coincide con la aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU por la mayoría de los países del MERCOSUR.

Posteriormente, en el año 2008, en la XII Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados (RAADH), se constituyó por primera vez el *Grupo de Trabajo Promoción y Cumplimiento de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad* con el objetivo de relevar información sobre la situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en la región e impulsar el intercambio de experiencias y buenas prácticas de los Estados Parte y asociados.

Contexto nacional

En el contexto propio de la República Argentina, a través de la Ley N°26.378 del año 2008, se ratificó la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad que incluye una mención genérica a la educación universitaria. Varios años después la Ley N°27.044 le otorga tratado a la condición prevista en el Artículo 75° inciso 22 de la Constitución Nacional.

La Ley N°26.378 expresa en su Artículo 24° (en similitud del planteo de la Convención del año 2006), que los Estados partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la

igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, así como la enseñanza a lo largo de la vida.

En la Argentina, la política nacional que sustenta la educación para personas con discapacidad está regulada a través de:

- Ley de Educación Superior N°25.573 de 2002 (que modifica la Ley de Educación Superior N°24.521 de 1995);
- Ley de Educación Nacional N°26.206 de 2006.

Si bien las normativas se refieren principalmente al acceso y ayudas técnicas para los estudiantes con discapacidad, destacan la importancia de una formación de profesionales de la educación, facilitadores de la inclusión de los niños y jóvenes.

En cuanto a la normativa que especifica acerca del derecho de las personas con discapacidad a la educación en los niveles inicial, primario y secundario, la Ley N°26.206 propone entre los fines y objetivos: *“brindar a todas las personas con discapacidades, temporales o permanentes, una propuesta pedagógica que les permita el máximo desarrollo de sus posibilidades, la integración y el pleno ejercicio de sus derechos”* (Artículo 11°, inciso “n”).

La Resolución CFE N°311/16, del Consejo Federal de Educación, señala que la formulación de políticas que avancen en la concreción de los derechos de las personas con discapacidad es clave para incluir a los estudiantes en el sistema educativo. Al mismo tiempo, retomando la Convención del año 2006 (ONU, 2006), aclara que las personas con discapacidad tienen el derecho de acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva y de calidad, remarcando que debe ser en igualdad de condiciones con los demás en la comunidad en donde vivan. En consecuencia, es necesario que se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales para facilitar una formación que sea efectiva, lo que implica la generación de propuestas pedagógicas.

Como síntesis de los planteos esbozados en los distintos ámbitos internacionales, regionales y nacionales, se aprecia que la inclusión es una temática que transversaliza a la sociedad exigiéndole a todos los actores tomar medidas necesarias para que sea una realidad efectiva. La inclusión educativa es la forma para que todas las personas con discapacidad puedan participar

de la comunidad y sus instituciones, desarrollarse como ciudadanos y adquirir un sentido de identidad y pertenencia social.

Para llevar adelante los requerimientos que conlleva la inclusión educativa es necesario, por un lado, la implementación de planes educativos institucionales, como es el caso del PEI (Proyecto Educativo Institucional) y el PPI (Proyecto Pedagógicos Individuales) que se desarrollan en las instituciones educativas del nivel primario y secundario para la inclusión de los alumnos. Por otro lado, también será pertinente, desarrollar y consolidar propuestas para la formación de docentes capacitados con adecuados instrumentos que promuevan la permanencia y continuidad de los estudios de las personas con discapacidad.

Por lo tanto, en este marco, la formación de Profesorado Universitario en Educación Física para la inclusión educativa de personas con lesión medular traumática será un aspecto fundamental de consideración y estudio.

METODOLOGÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

La finalidad de este estudio de Tesis es presentar estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática.

La investigación entendida como un proceso orientado a buscar conocimientos y respuestas que ayuden a mejorar la calidad de vida la población requiere de la aplicación de instrumentos que cumplan con el rigor científico requerido para la obtención de resultados válidos y generalizables. Introducir el encuadre metodológico de toda investigación permite comprender las perspectivas desde las cuales fue pensado y observado el problema planteado, de esta forma dar cuenta del método propuesto, otorga cierta lógica y coherencia que facilita las posibles respuestas.

La metodología del presente trabajo de Tesis sigue los lineamientos de Hernández Sampieri (2010), en lo relacionado a la recolección y análisis cualitativo de la información. El autor se refiere a la metodología cualitativa como la investigación que se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en

relación con su contexto. Es un enfoque que utiliza la recolección numérica, buscando descubrir o afinar las distintas preguntas de investigación en el proceso de interpretación.

Por eso, las técnicas a utilizar se basan en el análisis de documentos y la realización de entrevistas con informantes claves con el objetivo de alcanzar las metas planteadas en el trabajo.

Sobre la base del planteo de Mendicoa (2003), esta investigación, basada en un diseño descriptivo, de análisis de los discursos, de fuentes históricas, triangula con los datos obtenidos con el propósito de encontrar los diferentes caminos que conducen a una comprensión abarcativa del problema estudiado.

El análisis documental es una técnica utilizada en la elaboración de investigaciones sobre el campo educativo (Martín Pastor y Durán Martínez, 2019; Torres Gómez, 2019; Bernal Suarez, Martínez Pineda, Parra Pineda y Jiménez Hurtado, 2015). En este trabajo se utilizará para los siguientes ejes:

- Entender las características propias del fenómeno central objeto del trabajo,
- Conocer los antecedentes de la temática;
- Reconocer situaciones y obstáculos que enfrentan con lesión medular traumática en la escuela;
- Reconocer experiencias formativas en el campo de la lesión medular traumática.

Para ello, los documentos seleccionados para su análisis son los siguientes:

- Documentos de Estadística Universitaria (SPU, 2018);
- Datos estadísticos de la Agencia Nacional de Discapacidad extraídos del anuario 2017 (2019);
- Diseño curricular de la Educación Física del nivel primario y del nivel secundario;
- Programas de la Carrera de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.

El análisis documental sigue los lineamientos propios de un instrumento de características cualitativas:

- La estructuración de los datos;
- La selección de categorías;
- El análisis de sentido;
- Presentación de resultados.

La utilización de entrevistas a informantes claves, se realiza siguiendo el planteo de Sampieri Hernández (2010), a través de las preguntas y respuestas, logrando una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto al tema del trabajo y sus objetivos.

Para este estudio se seleccionaron 6 sujetos que se desempeñan en áreas específicas con el objetivo de alcanzar una mayor comprensión sobre la temática.

La técnica de muestreo seleccionada es la denominada bola de nieve, que según el autor Bolaños Rodríguez (2012), el muestreo de Bola de Nieve, avalancha, de red o de cadena se realiza seleccionando un grupo inicial de entrevistados, usualmente de manera aleatoria, y se les pide en la entrevista que identifiquen a otras personas que pertenezcan a la población en estudio. Los restantes sujetos muestrales se seleccionan por referencias. Se utiliza este tipo de muestreo, sobre todo para identificar características de difícil obtención o poco usuales.

Durante el mes de junio de 2020 se aplicó 6 entrevistas en profundidad a las siguientes personas:

- Dos profesores en Educación Física;
- Dos directivos escolares;
- Dos especialistas en lesión medular.

A los fines de justificar y presentar estrategias se realizó una entrevista a informantes claves, las entrevistas las siguientes preguntas en profundidad:

1. ¿Considera usted que es necesario indagar sobre la problemática de la formación docente en el ámbito escolar para la inclusión de personas con lesión medular traumática?
2. ¿Considera usted necesario contextualizar el ambiente de desarrollo de las prácticas de actividad física y deporte para personas con lesión medular traumática de los profesores de Educación Física?

3. ¿Considera necesario el diseño de estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática?

El objeto de las entrevistas a informantes claves es:

- Comprensión de la problemática escolar;
- Comprensión del ambiente de desarrollo de las prácticas de los profesores de Educación Física con personas con lesión medular;
- Indagar sobre la necesidad del diseño de estrategias para la formación del profesorado en la temática;
- Verificar la factibilidad y validez de la investigación.

En síntesis, para este trabajo de Tesis la opción metodológica a utilizar se basa en la realización de entrevistas, análisis de documentos para la recolección de datos y encuestas, lo que permitirá desarrollar aportes a la formación de profesores en Educación Física.

CAPÍTULO I. LESIÓN MEDULAR TRAUMÁTICA: SECUELAS Y CARACTERÍSTICAS

1.1 La lesión de la médula espinal

Una lesión en la médula espinal es una situación poco frecuente, pero con mucha incidencia en la vida de una persona que tiene este tipo de discapacidad, quien vivencia esta nueva realidad pierde o tiene alterada la capacidad de movimientos voluntarios y la capacidad sensitiva de las extremidades que están implicadas, desde el nivel de la lesión hacia abajo. Las lesiones en la médula espinal se pueden dar de forma congénita o de forma adquirida, provocando en menor o mayor medida, la pérdida de la capacidad de las distintas funciones de los segmentos involucrados y con variadas secuelas.

Según National Institutes of Health (2005), las referencias a las lesiones de la médula espinal y a su tratamiento se remontan a la antigüedad, aunque eran pocas las posibilidades de un tratamiento o pensar en la recuperación de una lesión tan devastadora. La evidencia más antigua se encontró en un papiro egipcio, escrito aproximadamente en el año 1700 A.C., que describe dos lesiones de la médula espinal, caracterizadas por la fractura o dislocación de la vértebra del cuello y acompañadas de parálisis. Cada lesión fue descrita como “una dolencia que no debe ser tratada”.

Siglos más adelante, en Grecia, el tratamiento sobre las lesiones de la médula espinal no había progresado mucho. Según el médico griego Hipócrates (460-377 A.C.), no existían opciones de tratamiento para las lesiones de la médula espinal que causaban parálisis y desafortunadamente estas personas estaban destinadas a morir. En esta época, este tipo de lesión causaban serios problemas, los autores Peña Quiñones y Jiménez Hakim (2004), describen que Hipócrates relaciona la dislocación de las vértebras con parálisis de los miembros, pero no con la médula espinal; teorizaba que las fracturas se podrían manipular a través del abdomen, como se podría hacer en un cadáver: aconsejaba inmovilización y reposo. Ya se sabía que los pacientes con lesión neurológica no se recuperaban.

Los aportes de Galeno, son muy productivos, introduce el concepto del sistema nervioso central al proponer que la médula espinal era una extensión del cerebro que transmitía sensaciones a

las extremidades y las enviaba de vuelta al cerebro. Otra investigación afirma que los descubrimientos de Galeno son de gran relevancia, como Hernández Castro (1994), hace referencia que Galeno comprobó experimentalmente que la interrupción de la médula espinal causa parálisis del tronco y de las extremidades, con pérdida de la sensibilidad y trastornos de esfínteres, determinando que las lesiones producidas a diferentes niveles daban como resultado alteraciones motoras y sensitivas que variaban de acuerdo al sitio donde se efectuará la interrupción.

Por otra parte, en su influyente texto de anatomía publicado en el año 1543, el médico y profesor renacentista Vesalius describió e ilustró la médula espinal y todos sus componentes. Las ilustraciones de sus libros, están basadas en la observación directa y en la disección de la columna, este es un avance sumamente importante para la formación de los médicos de ese entonces y de nuestra actualidad, ya que de esta forma se proporcionaron los conocimientos para entender la estructura básica de la columna, la médula espinal y lo que podría pasar si ésta sufría una lesión. Las palabras que utilizamos hoy en día para identificar los segmentos de la columna: cervical, dorsal, lumbar, sacra y coccígea, provienen directamente de Vesalius.

El uso de las radiografías, a principios de la década de 1920, les otorgó a los cirujanos un medio para localizar la lesión en forma precisa, el nivel de la lesión, su ubicación y gravedad; también para realizar diagnósticos y predicciones más acertadas sobre la evolución de las lesiones. A mediados del siglo veinte, se estableció un método estándar para el tratamiento de las lesiones de la médula espinal caracterizado por: reposición o injerto de hueso de la columna, la sujeción en su lugar y la rehabilitación que la persona puede realizar a través del ejercicio y otras terapias. Por lo tanto, el autor Rojas (2001), afirma que luego el advenimiento de la anestesia, los antibióticos, el uso de instrumental más sofisticado, la instrumentación y la mejor visualización de los elementos nerviosos con el uso del microscopio, la ecografía intraoperatoria, Rx, TAC, RNM y cirugía guiada, han mejorado los resultados en las prácticas que favorecen la condición y calidad de vida de las personas que tienen una lesión medular traumática.

Los distintos tratamientos o las prácticas para mejorar la situación que produce una fractura de la columna vertebral han ido evolucionando, los autores Hernández, Macías Llanes, Monteagudo Canto y García Rocco (2004), explican que en el siglo XX se destinaron grandes sumas de dinero para el estudio y tratamiento de estas lesiones, grandes cirujanos como Harrington, Luque, Roy Camile, entre otros, diseñaron varios métodos quirúrgicos para la

reducción y estabilización de dichas fracturas, así se crearon sistemas de estabilización con vástagos, ganchos, alambres subliminarios y más recientemente los tornillos transpediculares, con materiales cada día más biocompatibles, como el titanio; estos últimos sumamente caros, cuestión que imposibilita su adquisición por países subdesarrollados.

En la década de 1990, surge un nuevo tratamiento por el cual la aplicación del medicamento esteroide metilprednisolona podría reducir el daño a las células nerviosas si se administraba prontamente después de una lesión, esto les dio a los médicos una opción adicional de procedimiento. Dichos descubrimientos fueron la base para que hoy en día se pongan en práctica los distintos avances tecnológicos en las intervenciones quirúrgicas en aquellos que atraviesan una situación de lesión medular. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), actualmente se reconoce que pueden transformarse las lesiones de la médula espinal de una amenaza en una oportunidad. Esta transformación tiene dos dimensiones.

En primer lugar, las lesiones de la médula espinal representan un reto para casi todos los aspectos del sistema de salud. Por lo tanto, capacitar a los sistemas de salud a reaccionar eficazmente ante el desafío de estas lesiones los ayudará también a responder mejor a otros tipos de enfermedades y lesiones. Se requiere un reconocimiento rápido, una evaluación temprana y un manejo apropiado ante una sospecha de lesión en la médula espinal. El manejo prehospitalario de las lesiones en la médula espinal de tipo traumáticas requiere: una evaluación rápida, incluida la medición de los signos vitales y del nivel de conciencia; el inicio del manejo de las lesiones, incluida la estabilización de las funciones vitales, la inmovilización de la columna para preservar la función neurológica hasta que se pueda establecer la estabilidad de la columna a largo plazo, y el control del sangrado, de la temperatura corporal y del dolor; así como el acceso rápido y seguro al sistema de salud.

Idealmente, las personas deben llegar a un centro de atención de casos agudos en dos horas como máximo, lo que depende de los servicios de emergencia que se encuentran cercanos al lugar donde se produce la lesión y el rescate adecuado. La atención de los casos agudos puede incluir intervenciones quirúrgicas o tratamientos conservadores, pero un primer paso fundamental es un diagnóstico acertado de la lesión en la médula espinal y las afecciones relacionadas. En muchos casos, la persona no presenta secuelas evidentes a una lesión medular, pero su columna puede tener algún tipo de lesión que debilita a la estructura.

Son muchos los factores que deben tomarse en cuenta para determinar la estrategia de tratamiento más apropiada: el nivel de la lesión, el tipo de fractura, el grado de inestabilidad, la presencia o no de corte o presión sobre el cordón medular, el impacto de otras lesiones, el momento indicado para realizar una operación que permita mejorar la situación de la persona, la disponibilidad de recursos como conocimientos específicos sobre lesión medular e instalaciones médicas y quirúrgicas apropiadas; y los riesgos y beneficios. Para todos los casos, las personas con lesión en la médula espinal y su entorno más cercano recibirán la información necesaria para la elección del tratamiento a elegir.

En segundo lugar, un mundo que sea más generoso en las consideraciones necesarias para aquellos que transiten una discapacidad y sobre todo para aquellos que tienen una lesión de la médula espinal será, inevitable, un mundo más inclusivo para todos los tipos de discapacidad. Si se mejora la accesibilidad y se aumenta la disponibilidad de centros asistenciales, gran cantidad de personas con discapacidad y personas adultas mayores de todo el mundo saldrán beneficiadas. La lesión en la médula espinal se convierte de esta manera en un desafío para los organismos de salud pública y para los encargados de intervenir en las garantías sobre los Derechos Humanos. Con las respuestas políticas adecuadas, es posible que una persona con lesión en la médula espinal viva, progrese y cumpla sus metas de forma independiente en cualquier parte del mundo.

Las personas con lesión en la médula espinal son personas con discapacidad y tienen derecho a gozar de todos los Derechos Humanos y del respeto de aquellas personas que no tienen una discapacidad. Una vez que la persona con lesión en la médula espinal logra realizar los avances necesarios en cuestiones de salud, con relación a las secuelas que produce esta afección, los principales obstáculos para el desarrollo de su autonomía e inclusión en la sociedad, son de índole social y contextual. Es fundamental que se aseguren las condiciones sobre la accesibilidad a los servicios de salud, educación, a la participación en comunidad, al transporte, empleo y actividad física para las personas con lesión en la médula espinal, igual que para todas las personas que transitan una discapacidad.

La lesión de la médula espinal no es solo un suceso de salud, este tipo de lesiones modifican las cuestiones básicas de desplazamiento, poniéndose en juego, cuando el entorno o el ámbito donde convive la persona con lesión medular traumática no cumple con las condiciones mínimas para que pueda desarrollarse al igual que otra persona que no tenga una lesión medular,

sin embargo, en la gran mayoría de los casos, esto no sucede. En definitiva, lo que produce mayor o menores limitaciones en la participación, no tienen que ver exclusivamente con la discapacidad, sino con el medio circundante a la persona con discapacidad.

Lo que ocurre con los niños y jóvenes que nacen con una lesión en la médula espinal o la adquieren en su niñez o juventud, es que ante la aparición de esta nueva situación, tienden a disminuir su participación en los centros educativos. Los distintos obstáculos que se presentan en esta situación, se deben a los accesos físicos, a las regulaciones normativas que garantizan la participación certera de todas las personas con lesión medular y por otra parte, a las carencias del entorno para la atención de las necesidades y características individuales de los alumnos con discapacidad, tanto en la formación de los profesionales a cargo de su desarrollo y consecuentemente a la adecuación de los proyectos para la formación integral de los niños y jóvenes con lesión medular traumática.

En cuanto a la formación de profesorado, debe efectuarse alentando la capacidad reflexiva para la atención de necesidades de las personas con discapacidad en un marco de respeto por la diversidad, el profesional en Educación Física podrá desarrollar un sentido crítico que le permitirá analizar y organizar estrategias para la inclusión de alumnos con lesión medular que participarán en igualdad de posibilidades dentro de un contexto heterogéneo. Para ello, la formación tiene que contemplar la eliminación de barreras, el incremento de facilitadores con la suma de apoyos; y el reconocimiento de las características de los alumnos para dar respuestas a las necesidades específicas de las personas con lesión medular.

Siguiendo esta línea de reflexión sobre la formación de profesorado, el autor García (2019), sostiene que para las personas con lesión medular, la situación de discapacidad se incrementa cuando no se presentan alternativas para que el individuo pueda desenvolverse socialmente y destaca que, en el campo de la formación docente, se debe acompañar a los futuros profesionales brindando conocimiento para generar actitudes y prácticas que sean facilitadoras en el proceso de participación de las personas con discapacidad en su trayectoria escolar. Un profesional formado con herramientas que favorezcan la inclusión, será un docente que elimine prácticas marginadoras o de exclusión, de esta manera se reducen los obstáculos y se incrementan las posibilidades de desarrollo cognitivo, social, fisiológico, psíquico y experiencias para una vida plena.

1.2 Lesión medular traumática

Diversos estudios y autores especializados han puesto su foco de análisis en la problemática de la lesión medular traumática dando cuenta de sus causas y características diversas, el estudio de Sanz Rivas y Reina Vaillo (2012), se presenta como un aporte confiable para reconocer dicha problemática y encuadrar sus aspectos más sobresalientes. Para ello los autores, retoman el planteo de Brucker (1983), planteando que la lesión medular consiste en una conmoción, compresión, laceración o sección de la médula que produce una pérdida de la función neurológica por debajo del nivel de la lesión.

El estudio “actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad” (Sanz Rivas y Vaillo, 2012:118), hace alusión a que las causas de la lesión medular pueden ser muy diversas, aclarando que pueden ser bien por malformación congénita, bien por enfermedades o por traumatismos en la columna vertebral (por ejemplo: accidentes de tráfico, caídas, accidentes laborales, actos violentos, lesiones deportivas). Es por ello, que el daño puede implicar ausencia de control motor voluntario de los músculos esqueléticos, pérdida de sensación y pérdida de función anatómica.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), el término «lesión medular» hace referencia a los daños sufridos en la médula espinal a consecuencia de un traumatismo (por ejemplo, un accidente de coche) o de una enfermedad o degeneración (por ejemplo, el cáncer). No existen estimaciones fiables de su prevalencia mundial, pero se calcula que su incidencia mundial anual oscila entre 40 y 80 casos por millón de habitantes. Hasta un 90% de esos casos se deben a causas traumáticas, aunque la proporción de lesiones medulares de origen no traumático parece ir en aumento.

Los síntomas, que dependen de la gravedad de la lesión y su localización en la médula espinal, pueden incluir la pérdida parcial o completa de la sensibilidad o del control motor de las piernas e incluso en todo el cuerpo. Las lesiones medulares más graves afectan a los sistemas de regulación del intestino, la vejiga, la respiración, el ritmo cardíaco y la tensión arterial. La mayoría de las personas con lesiones medulares sufren dolor crónico denominado dolor neuropático.

El alcance de tales pérdidas depende del nivel de la lesión y de la cantidad del daño neural residual. Algunos de los problemas afines a la lesión medular son, entre otros: de movilidad, control de la vejiga, infecciones del tracto urinario y del riñón, deterioro renal permanente, control del intestino, cuidado de la piel (ulceraciones por falta de movilidad), contracturas musculares, regulación térmica o infecciones respiratorias, como en casos complejos de la cuadriplejía.

Algunas de las secuelas características son (Lacourse, Lawrence, Cohen y Young, 1999, en Sanz Rivas y Reina Vaillo, 2012; Ríos Hernández, Ruiz Sánchez, Gres, 2014; García Parajuá, 2016):

- Cambios de tipo neuromuscular;
- Cambios de tipo esquelético;
- Cambios de tipo hormonal;
- Cambios de tipo metabólico;
- Cambios de tipo psicológico;
- Cambios en la interacción social.

Los niveles de lesión medular que generalmente se pueden identificar son los siguientes:

Topografía	Cuadriplejía	Paraplejía alta	Paraplejía baja
Descripción	Lesión a nivel cervical con afectación (total o parcial) de las 4 extremidades y la musculatura del tronco.	Lesión que se localiza a nivel dorsal, con afectación (total o parcial) de las extremidades inferiores y la musculatura del tronco	Se produce cuando las lesiones se localizan a nivel de la zona dorsal baja, lumbar y sacra. Con afectación (total o parcial) del tronco en menor medida que en la paraplejía alta.

TABLA: 1 Niveles de Lesión Medular. Fuente: Sanz Rivas y Reina Vaillo (2012).

Sanz Rivas y Reina Vaillo (2012:120), explican que el nivel neurológico de la lesión se lo localiza y denomina por el segmento medular afectado después de realizar una exploración

sensitiva y motora. Dicha exploración se realiza analizando la sensibilidad al dolor y al tacto, mientras que la exploración motora se realiza mediante una prueba de respuesta muscular. En el momento en que la médula espinal está completamente dañada, hay una pérdida completa de sensación y de control voluntario de los músculos por debajo del nivel de la lesión, y si no está completamente dañada, existirá algún estímulo sensorial o motor que pasará desde el cerebro a las estructuras corporales que estén por debajo de la lesión. Esto puede variar desde contar con unas pocas fibras nerviosas hasta la preservación de un gran número de fibras nerviosas en el área afectada y, por ello, dos personas con lesiones al mismo nivel de la médula espinal, pueden tener un funcionamiento neurológico diferente (Lacourse, Lawrence, Cohen y Young, 1999, en Sanz Rivas, Reina Vaillo, 2012:122).

Según Hidalgo (2013), la evaluación clínica de los pacientes con sospecha de lesión medular se realiza mediante la escala ASIA (American Spinal Injury Association), que consiste en una aproximación multidimensional para categorizar el compromiso motor y sensitivo de cada paciente. La alteración motora se determina examinando 10 músculos principales en forma bilateral y la alteración sensitiva se evalúa mediante la aplicación de pinchazo y tacto suave a 28 dermatomas, también bilaterales. Los resultados se suman para producir puntuaciones globales sensoriales y motoras; y se utilizan en combinación con la evaluación de la función de los segmentos sacros S4-S5 a través del tacto rectal. El nivel neurológico corresponde al segmento más bajo donde la función motora y sensitiva es normal. La categorización ASIA sitúa a los individuos desde la “A” (lesión medular completa) a la “E” (función motora y sensitiva normal), incluyendo a los últimos segmentos sacros, y la lesión incompleta preserva la función sensitiva o motora de los segmentos S4-S5.

En este sentido, pueden clasificarse de acuerdo con la funcionalidad clínica del paciente como cervicales (C1 a C8), dorsales altas (D1 a D6), dorsales bajas (D7 a D12), lumbosacras (L1 a S1) y del cono medular (sacro coccígeas). Entre más alta la lesión, mayor será el compromiso funcional del paciente. La escala más utilizada a nivel internacional para evaluar la extensión o completitud de la lesión medular es la ASIA (ASIA Impairment Scale) que sigue los estándares para clasificación neurológica de la Asociación American Spinal Injury Association (2002). Esta escala clasifica la lesión medular de acuerdo con cinco grados determinados por la ausencia o preservación de la función motora y sensitiva.

Escala de clasificación de la lesión medular:

Lesión completa A	Ausencia de función motora y sensitiva que se extiende hasta los segmentos sacros S4-S5.
Lesión incompleta B	Preservación de la función sensitiva por debajo del nivel neurológico de la lesión, que se extiende hasta los segmentos sacros S4-S5 y con ausencia de función motora.
Lesión incompleta C	Preservación de la función motora por debajo del nivel neurológico, y más de la mitad de los músculos llave por debajo del nivel neurológico tienen un balance muscular menor de 3.
Lesión incompleta D	Preservación de la función motora por debajo del nivel neurológico, y más de la mitad de los músculos llave por debajo del nivel neurológico tienen un balance muscular de 3 o más.
Normal E	Las funciones sensitiva y motora son normales.

TABLA: 2 Clasificación ASIA. Fuente: American Spinal Injury Association (2002).

1.3 Secuelas y características reconocidas de la lesión traumática

Al momento de analizar las secuelas y características reconocidas de la lesión traumática, diversos estudios sirven de orientación para una mayor comprensión (Henaó Lema, Pérez Parra, 2010; García Marín, Martín García, Mora Pérez, 2009).

Los estudios coinciden en señalar que la lesión medular tiene una serie de consecuencias físicas derivadas directamente de la lesión, o como complicación de la misma. Sanz Rivas y Vaillo (2012:122), exponen aquellas complicaciones más importantes, bien por su prevalencia en este colectivo, bien por su incidencia en el estilo de vida habitual de personas que han atravesado una lesión a nivel medular (Freed, 1990; Kelly, 2005; Lacourse, Lawrence, Cohen y Young 1999; Reina *et al.*, 2003; Brizuela 2016; Marlon Miranda-Bañuelos 2019):

Consecuencias físicas	Descripción
<p>Alteraciones del tono muscular, las articulaciones y osteoporosis</p>	<p>Prevalencia de osteomas, casi siempre próximos a las articulaciones y en zonas situadas por debajo de la lesión medular, llegando a veces bloquear totalmente la articulación.</p> <p>La osteoporosis es favorecida por la atrofia muscular y la falta de movilidad, se define como una disminución de la cantidad y calidad del hueso, que condiciona una mayor fragilidad ósea. Los cambios hormonales relacionados con la lesión, por la ausencia de carga de peso en las extremidades o el efecto directo de la pérdida de conexión de los nervios (denervación) son algunas de las causas por la cual se puede producir.</p> <p>La principal complicación de la osteoporosis es el aumento del número de fracturas óseas.</p>
<p>Espasticidad</p>	<p>La zona medular inferior a la lesión se ve liberada del resto de sus centros superiores, con lo que ya no posee capacidad de inhibición sobre las motoneuronas gamma contenidas en su nivel. Así, los impulsos exteroceptivos procedentes de la piel, los interoceptivos procedente de los órganos internos y los propioceptivos procedentes de los husos musculares y de los tejidos periarticulares estimulan con mayor facilidad las motoneuronas gamma, provocándose, de esta forma una contracción muscular. Muchos de nuestros movimientos reflejos están controlados por la médula espinal pero son regulados por el cerebro.</p> <p>Cuando la médula espinal es lesionada, la información proveniente del cerebro ya no puede regular la actividad refleja. Los reflejos pueden volverse exagerados con el tiempo, causando espasticidad. Si los espasmos se vuelven muy graves, pueden requerir tratamiento médico. En algunas personas, los espasmos pueden ser tanto una molestia o como una ayuda, debido a que éstos pueden tonificar músculos que de otra forma se atrofiarían. Algunas personas pueden hasta aprender a usar la tonicidad aumentada en</p>

	<p>sus piernas para ayudarse a mover en la cama, subirse y bajarse de la silla de ruedas y ponerse de pie.</p>
<p>Disfunciones urinarias</p>	<p>Consisten en infecciones repetidas y mantenidas que acaban dañando gravemente al aparato urinario, debido al mal funcionamiento de la eliminación de la orina. La mayoría de las lesiones de la médula espinal afectan las funciones de los intestinos y de la vejiga porque los nervios que controlan los órganos involucrados se originan en los segmentos cercanos a la terminación inferior de la médula espinal y quedan desconectados de la información proveniente del cerebro. Sin la coordinación del cerebro, los músculos de la vejiga y de la uretra no pueden trabajar juntos eficazmente y la micción (evacuación de la orina) se vuelve anormal. La vejiga se puede vaciar repentinamente sin advertencia previa o tener un almacenamiento excesivo sin que haya liberación de orina. En ciertos casos, la vejiga libera la orina pero esta queda retenida en los riñones debido a que no puede pasar por el esfínter uretral. La mayoría de las personas con lesiones de la médula espinal usan, bien sea cateterismo intermitente o una sonda permanente para vaciar la vejiga.</p>
<p>Disfunción digestiva e intestinal</p>	<p>La función intestinal se ve afectada en forma similar al de la vejiga. Se ve afectada la progresión del bolo alimenticio, acción que está gobernada por el sistema nervioso vegetativo simpático y parasimpático. El músculo del esfínter anal puede mantenerse tenso, por lo que la defecación ocurre como acción refleja cuando el intestino está lleno o el músculo puede estar relajado permanentemente, lo cual se llama “intestino flácido” y da como resultado una incapacidad para defecar. Esto requiere de intentos más frecuentes de vaciar los intestinos. Las personas con lesiones de la médula espinal son generalmente puestas en un programa regular de manejo de la defecación para prevenir accidentes.</p>

<p>Disfunciones cardíacas</p>	<p>Con la movilidad reducida se pueden tener complicaciones asociadas (tromboflebitis) a una circulación sanguínea lenta, aún más en las zonas afectadas, dado que no existe el efecto de bombeo de la contracción muscular periférica.</p> <p>También puede tener irregularidad de los latidos cardíacos y descenso de la presión arterial, las lesiones de la médula espinal en la región cervical vienen a menudo acompañadas por inestabilidad de la presión arterial y arritmias cardíacas. Debido a las interrupciones a los nervios aceleradores cardíacos, el corazón puede latir a un ritmo peligrosamente lento o puede hacerlo rápida e irregularmente. Las arritmias se presentan generalmente en las primeras 2 semanas posteriores a la lesión y son más comunes y graves en las lesiones más serias.</p> <p>El descenso de la presión arterial también se presenta debido a la pérdida de tono de los vasos sanguíneos, los cuales se ensanchan y hacen que la sangre se concentre en las arterias pequeñas alejadas del corazón. Esto se trata generalmente con una infusión intravenosa para incrementar el volumen sanguíneo.</p>
<p>Deterioro de la capacidad respiratoria</p>	<p>En aquellos cuyo nivel de lesión afecta los músculos torácicos (intercostales, pectorales, serratos) y abdominales, que intervienen potenciando los movimientos de la caja torácica y ayudando a expulsar las secreciones del árbol bronquial, por donde circula el aire.</p> <p>Cualquier lesión de la médula espinal localizada en o por encima de los segmentos C3, C4 y C5, los cuales suministran los nervios frénicos al diafragma, puede detener la respiración.</p> <p>Las personas con estas lesiones necesitan soporte respiratorio inmediato. Cuando estas lesiones se encuentran en el nivel C5 y por debajo del mismo, la función del diafragma se conserva, pero la respiración tiende a ser rápida y superficial; las personas tienen problemas para toser y eliminar las secreciones de los pulmones debido a la debilidad de los músculos torácicos.</p>

	<p>Una vez mejorada la función pulmonar, un gran porcentaje de aquellas personas con lesiones C4 pueden ser retiradas de la ventilación mecánica a las semanas siguientes de la lesión.</p> <p>Neumonía: Las complicaciones respiratorias, principalmente a consecuencia de la neumonía, son la causa principal de muerte entre las personas con lesión de la médula espinal. De hecho, la intubación aumenta el riesgo de contraer neumonía asociada al respirador entre un 1 y un 3 por ciento por día de intubación. Más del 25 por ciento de las muertes causadas por lesión de la médula espinal son el resultado de la neumonía asociada al respirador.</p>
<p>Deterioro sensorial</p>	<p>Hay una pérdida del sentido del tacto, la temperatura, el dolor y la posición por debajo del nivel de la lesión. Todo ello da lugar a úlceras por presión (escaras), que suelen aparecer en la piel de aquellas zonas cercanas a los planos óseos y prominentes, así como a un aumento del peligro de sufrir lesiones debidas a quemaduras y a contusiones, y que pasan desapercibidas para el sujeto debido a su déficit sensitivo.</p> <p>Las úlceras de presión son áreas del tejido de la piel que se han abierto debido a la continua presión ejercida sobre la piel. Las personas con paraplejía y cuadriplejía son vulnerables a sufrir úlceras de presión debido a que no pueden moverse con facilidad por sí mismas.</p> <p>Los lugares que soportan el peso cuando alguien está sentado o recostado son áreas vulnerables. Cuando estas áreas están presionadas contra una superficie durante un período largo de tiempo, la piel se comprime y se reduce el flujo sanguíneo a ese lugar. Cuando el suministro sanguíneo está bloqueado por mucho tiempo, la piel empezará a abrirse.</p> <p>Debido a que la lesión de la médula espinal reduce o elimina la sensación por debajo del nivel de la lesión, las personas pueden no darse cuenta de los signos normales que indican que se debe cambiar de posición, y deben ser cambiados de posición periódicamente por la persona que está a cargo de su cuidado o</p>

	<p>movilizarse de forma voluntaria. Una buena nutrición e higiene también puede ayudar a prevenir las úlceras de presión porque contribuyen a tener una piel más saludable.</p>
Dolor neuropático	<p>Las personas que tienen lesión medular tienen con frecuencia lo que se llama dolor neurógeno, causado por los daños a los nervios de la médula espinal. El dolor, o una sensación intensa de ardor o picazón es constante debido a hipersensibilidad en algunas partes del cuerpo. Otros son propensos a sufrir de dolor musculoesquelético (relativo a los músculos y el esqueleto) normal, como dolor de hombro debido al uso excesivo de las articulaciones del hombro por mover la silla de ruedas y al uso de los brazos para pasar de un lugar a otro. Los tratamientos para el dolor crónico incluyen medicamentos, acupuntura, estimulación eléctrica espinal o cerebral y cirugía</p>
Disreflexia autónoma	<p>La Disreflexia autónoma es una acción refleja potencialmente mortal que afecta principalmente a aquellos con lesiones cervicales o de la zona alta dorsal.</p> <p>Ocurre cuando hay irritación, dolor o estímulos al sistema nervioso por debajo del nivel de la lesión. Las áreas irritadas tratan de enviar señales al cerebro pero debido a que las señales no pueden pasar, se presenta una acción refleja sin que sea regulada por el cerebro. A diferencia de los espasmos que afectan los músculos, la Disreflexia autónoma puede afectar los sistemas orgánicos y vasculares controlados por el sistema nervioso simpático.</p> <p>Cualquier cosa que cause dolor o irritación puede desencadenar Disreflexia autónoma: necesidad urgente de orinar o de defecar, úlceras de presión, cortaduras, quemaduras, golpes, quemaduras de sol, presión de cualquier tipo en el cuerpo, uñas encarnadas o ropa apretada. Por ejemplo, la necesidad de orinar puede elevar la presión arterial o causar aceleración de los latidos cardíacos que, si no se controlan, pueden causar un accidente cerebrovascular, convulsiones o la muerte.</p>

	<p>Síntomas como rubor o sudoración, dolor de martilleo en la cabeza, ansiedad, incremento repentino de la presión arterial, cambios en la visión o carne de gallina en los brazos y las piernas pueden señalar el inicio de la Disreflexia autónoma.</p> <p>El tratamiento debe ser rápido. Cambiar de posición, vaciar la vejiga o los intestinos y retirar o aflojar la ropa apretada son solo unas cuantas de las cosas que se deben tratar de hacer para aliviar lo que esté causando la irritación.</p>
--	---

TABLA: 3 Cambios después de la lesión medular. Fuente: Elaboración propia en base a Sanz Rivas (2012).

Luego de una lesión traumática en la médula espinal se originan cambios, los mismos no son de un momento al otro sino que se van dando en forma paulatina. Estos cambios generalmente, no son conocidos, la persona que atraviesa esta situación de lesión comenzará a reconocerlos con el paso del tiempo. En un primer periodo, tanto la persona que se lesiona y su entorno, estarán pendientes sobre la recuperación de la persona, es destacable que algunos de los lesionados medulares pasan por una fase de depresión que, a lo largo del tiempo, la mayoría, logra adaptarse y por ello es muy importante conocer sobre estos cambios que se dan después de la lesión medular para poder reconocerlos y abordarlos en función de conservar, adecuar o reeducar al físico en esta nueva circunstancia.

Todas estas transformaciones son un nuevo aprendizaje para la persona que tiene la lesión medular dada las distintas características de cada una de ellas, desde los cambios que se dan a nivel sensorial, de las funciones cardiacas y respiratorias, desde la reeducación vesical y defecadora, los cambios musculo-esqueléticos y todo aquello que produzca movimientos involuntarios, por ello se deberá acentuar los cuidados para reducir, en mayor medida, las complicaciones que cada uno puedan ocasionar en la persona. Con el paso del tiempo la persona que tiene una lesión medular aprenderá a convivir con estas nuevas características evitando descuidar los detalles que les permitirán tener una buena calidad de vida después de la lesión.

La lesión medular se trata de lesiones de la médula espinal que se originan de forma congénita, ya sean por malformaciones en el desarrollo prenatal o adquiridas por enfermedades, traumatismos (fracturas y luxaciones), en todos los casos afectan a la columna vertebral que protege la médula espinal. En la actualidad, los accidentes de tráfico, el uso de armas de fuego

y los accidentes deportivos son las causas más frecuentes en la adquisición de lesiones en la médula espinal de tipo traumática. De los cambios que suceden luego de la lesión, se encuentran la osteoporosis y la disminución del tono muscular, estas son afecciones que en forma paulatina comienzan a desarrollarse por debajo del nivel de la lesión. Con el paso del tiempo, la pérdida de masa muscular y la fragilidad ósea en las zonas comprometidas es muy significativa. Por lo tanto, un traumatismo en la zona puede producir una fractura ósea, que en una persona de similares características pero sin lesión medular, no evidenciaría mayores consecuencias.

Si la lesión se produce en la zona del cuello, desde la primera vértebra cervical a la octava vértebra se denominará cuadriplejía y estarán afectada las cuatro extremidades del cuerpo; si la lesión se produce en la zona alta de la espalda, desde la primera vértebra dorsal a la sexta vértebra dorsal, quedará afectado parcialmente el tronco, el abdomen y totalmente las extremidades inferiores, en cuyo caso hablaremos de paraplejía alta. Si la lesión se produce en la zona baja de la espalda, desde la séptima vértebra dorsal hasta la zona de las vértebras sacras coccígeas, quedará afectada parte de la zona abdominal y totalmente las extremidades inferiores, en cuyo caso hablemos de paraplejía baja. De esta manera, es necesario dar cuenta que cada persona con lesión medular traumática tendrá características distintas según la altura de la lesión y la extensión de la misma, de esta manera, cada lesionado medular manifestará diferente compromiso que afectará tanto a nivel motor, sensitivo o ambas.

1.4 Lesión medular traumática en jóvenes en edad escolar

Distintas estrategias pueden prevenir las lesiones de la médula espinal de forma traumática, pero sin embargo, se conoce que este tipo de lesiones seguirán ocurriendo en menor o mayor medida. Generalmente, afecta en gran parte a la persona que lo atraviesa sin importar cual sea su edad o género, siempre se presentarán consecuencias físicas y anímicas.

Según los autores Henao-Lema y Pérez-Parra (2010), la lesión medular es un proceso patológico que produce alteraciones de la función motora, sensitiva o autónoma, con diversas consecuencias psicosociales para la persona y su familia, siendo así generadora de importantes procesos de discapacidad.

La mayoría de la literatura científica establece que la causa principal de las lesiones medulares son los traumatismos, los mismos se encuentran asociados a accidentes de tránsito, heridas por arma de fuego, heridas por arma blanca, caídas de altura, inmersiones en aguas poco profundas, accidentes deportivos y accidentes laborales, entre otras. En segunda instancia, se encuentran las lesiones no traumáticas asociadas a factores congénitos, estos son secundarios a diferentes patologías o por intervenciones médicas o quirúrgicas.

La perspectiva para el desarrollo de una vida activa de las personas con lesión medular se ha venido incrementando en las últimas décadas gracias a los avances tecnológicos y científicos. De esta forma, la mejora en la calidad de vida de las personas con esta discapacidad debe incluir, no sólo aspectos relativos a la condición de salud, sino los relacionados con las tecnologías, políticas, Normas y Regulaciones, en definitiva, estos facilitadores darán respuestas a las necesidades de las personas con lesión medular para un adecuado desenvolvimiento de su vida cotidiana y la posibilidad de seguir participando en su medio social.

Tras el avance en la temática a lo largo de este capítulo sobre las personas con lesión medular y las secuelas que ocurren luego de la lesión, se presentarán algunas dificultades o necesidades en los niños y jóvenes que se encuentra en edad escolar con lesión medular traumática.

De las complicaciones físicas más importantes de la lesión medular se podrá destacar:

- Alteraciones de la termorregulación cutánea: por la pérdida de los sistemas de control cutáneo de la temperatura corporal, produciendo aumentos excesivos de temperatura corporal ante ambientes cálidos o ejercicio intenso y la posibilidad de enfriamiento considerable, debido a la insensibilidad de las áreas afectadas.
- Úlceras por presión: gran propensión a la obtención de rozaduras y úlceras cutáneas por presión en la zona afectadas, debido principalmente a la falta de sensibilidad cutánea, a la falta de movilidad que facilita la presión en zonas determinadas y la falta del tono vasomotor que predispone a la isquemia. Dichas úlceras pueden infectarse fácilmente, debido a la presencia de incontinencia de esfínteres (en algunos casos).
- Infecciones del tracto urinario y de la función defecadora: hasta hace pocos años era la causa más importante de complicaciones físicas para las personas con lesión medular, favorecida principalmente por la incontinencia urinaria y los constantes sondajes para vaciar la vejiga. También, se produce una merma del ritmo intestinal lo cual traerá como

consecuencia el estreñimiento; la incontinencia para la defecación, suele reducir la participación de las personas con lesión medular.

- Espasticidad: aparece más en lesiones de tipo incompleto. Representan movimientos incontrolados, producidos de forma refleja por la pérdida del control entre músculos agonistas-antagonistas que responden de forma incontrolada ante estímulos como frío, contactos, golpes, estrés, etc. Es molesta para la persona con lesión medular y entorpece la rehabilitación, la bipedestación y la marcha (si el tipo de lesión lo permite). Además, si las manifestaciones son constantes, dificulta el control postural.
- Contracturas y anquilosis articulares: deben de evitarse a través de las movilizaciones pasivas de las áreas afectadas por debajo del nivel de la lesión y el tratamiento postural. También pueden aparecer osificaciones pararticulares, llamadas osteomas.
- Dificultad respiratoria: se ocasiona por el nivel alto de la lesión que afectará a la musculatura intercostal e incluso diafragmática.
- Disreflexia autónoma: Las personas con lesiones medulares traumáticas a nivel cervical o dorsal alta pueden sobrellevar reflejos simpáticos anormales, denominados Disreflexia autónoma. Este reflejo es causado por estímulos dolorosos en la parte inferior del cuerpo, particularmente se ocasionan por distensión o irritación de la vejiga. Los síntomas de las Disreflexia autónoma son subida rápida de la presión sanguínea, dolor de cabeza, sudoración, manchas oscuras en la piel, piel erizada. En casos severos puede haber confusión, hemorragia cerebral e incluso muerte.
- Afectación del equilibrio y la postura: esta característica surge de la imposibilidad del funcionamiento de los músculos que colaboran con la postura y el equilibrio, según el nivel de la lesión. Por ello, mayor sea la altura del nivel de la lesión, más dificultades para sostener el equilibrio y los ajustes posturales.

Para los autores Henao-Lema y Pérez-Parra (2010), se pueden reconocer diferentes cambios luego de que una persona comienza a experimentar una lesión medular, a medida que pasa el tiempo, estos cambios comienza a ser más visibles y complejizan la situación de vivir con una lesión medular. Para estos autores, existen cinco cambios que se pueden identificar a lo largo del tiempo, y en algunos casos, no están vinculados a los segmentos comprometidos con la lesión medular. Las principales manifestaciones se dan con el deterioro de los hombros, en infecciones urinarias crónicas o problemas posturales; se le añade a la lesión original otro tipo de complicaciones tales como: siringomielia postraumática; procesos patológicos no vinculados de forma directa como lo pueden ser: enfermedades cardíacas u otras enfermedades crónicas.

Además, cambios degenerativos relacionados con el envejecimiento, problemas articulares, sensoriales y de tejido conectivo; otros de factores medioambientales, como pueden ser los sociales, comunitarios y de tipo culturales que pueden dificultar el envejecimiento de una persona con lesión de la médula espinal.

En cuanto a las dificultades físicas u orgánicas que pueden presentar los alumnos con lesión medular traumática en las clases de Educación Física, se pueden destacar aquellas que tienen que ver con la poca o nula sensibilidad en la piel, los problemas circulatorios, respiratorios, digestivos, el control de esfínteres, infecciones del tracto urinario, anquilosis articulares, contracturas musculares, úlceras por presión, alteración en el control de la temperatura corporal (termorregulación); también se encontrarán con dificultades para la tracción o empuje (en el caso que sea usuario de silla de ruedas), del equilibrio, de la postura, el cuidado de la higiene y, desde el ámbito social, los aspectos emocionales y las relaciones entre pares.

En definitiva, las principales afecciones que las personas con lesión de la médula espinal atraviesan a lo largo de la vida y que cobran gran importancia al momento de esta investigación son: espasticidad, contracturas musculares, hombro doloroso, dolor articular-artritis, osificación heterotópica, fracturas, esquinces y luxaciones, úlceras de presión, deterioro neurológico, dolor crónico, infecciones urinarias, problemas renales y vesicales, problemas intestinales, complicaciones cardíacas y respiratorias, presión sanguínea alta o baja, trombosis, Disreflexia autonómica, aumento de peso, depresión, estrés psicológico, entre otras.

Los profesionales de la Educación Física en el ámbito escolar deberán reconocer las características propias de cada alumno, en particular, de los alumnos con discapacidad para llevar adelante las estrategias de intervención como respuesta educativa pertinente y conveniente. Por lo tanto, el docente será aquel que se enfrentará al desafío de los ajustes razonables, de esta forma, el alumno con discapacidad no será el encargado de adecuarse a la tarea sino que la propuesta del docente deberá adecuarse a sus características.

Las principales dificultades para el docente de Educación Física en la inclusión de personas con discapacidad, específicamente para las personas con lesión medular traumática, es que no existen guías que establezcan los ajustes para cada tipo de lesión medular y sus características en relación a la actividad física, por lo tanto, es necesario revisar las estrategias para elaborar

tareas viables con el objetivo de lograr la participación de todos los alumnos en la clase de Educación Física.

Otras de las dificultades que tienen los profesionales en el ámbito de la Educación Física son las barreras ambientales físicas que imposibilitan las prácticas inclusivas. Por ello, la accesibilidad en su dimensión arquitectónica tiene un rol esencial, conlleva a la reflexión de las configuraciones de los espacios y el terreno, promoviendo la eliminación de barreras y mejorando el diseño del contexto para el desarrollo de una efectiva inclusión. Los establecimientos escolares o los campos deportivos en los cuales se llevan a cabo las clases de Educación Física, suelen presentar espacios que no respetan los requerimientos mínimos para que los usuarios de silla de ruedas o bastones consigan deambular de forma independiente. Los terrenos deberán presentar los siguientes atributos: liso, llano, continuo, sin baches ni grietas, piedras sueltas y cambios bruscos de nivel, ofreciendo mayor seguridad al usuario de silla de ruedas o bastones para su desenvolvimiento en la clase de Educación Física.

Otra interferencia que surge en la práctica de los docentes de Educación Física para la inclusión de alumnos con lesión medular traumática puede darse en su formación profesional. De esta manera, la formación profesional en el campo de la inclusión implica el aprendizaje de conocimientos específicos, el reconocimiento de la realidad de cada alumno, de sus características, para ofrecer los apoyos y las adecuaciones para que las prácticas sean una oportunidad de desarrollo integral para cada alumno.

En la actualidad, según las recomendación para la elaboración de diseños curriculares del profesorado de Educación Física (INFOD, 2009), la Educación Física, concebida como disciplina pedagógica, tiene por objeto intervenir intencional y sistemáticamente en la constitución corporal y motriz de los sujetos, colaborando en su formación integral y en la apropiación de bienes culturales específicos, a través de prácticas docentes que parten de considerarlos en la totalidad de su complejidad humana y en sus posibilidades de comprender y transformar su realidad individual y social. En el marco de la organización de la Educación Física en Argentina, los especialistas afirman que es concebida como una disciplina pedagógica reconocida y construida por la cultura como una práctica social que, mediada por procesos de enseñanza intencionales y sistemáticos, incide específicamente en aprendizajes que se manifiestan en la dimensión corporal de los sujetos, actualmente basa su enseñanza en

conocimientos que estructuran la cultura corporal de movimiento como propósito, y reivindican para esta disciplina la condición de asignatura escolar.

En este sentido, la Educación Física asume la responsabilidad de estudiar la cultura corporal del movimiento, teniendo como finalidad potenciar a los estudiantes para intervenir de forma autónoma, crítica y creativa en esa dimensión de la vida social. Debe pedagogizar las prácticas corporales sistematizadas y las representaciones sociales vinculadas a las mismas de tal manera que proporcione al sujeto el acceso a una dimensión de conocimiento que no sería posible de alcanzar de otro modo. Así mismo, las prácticas corporales expresadas como contenidos de la Educación Física en los actuales diseños curriculares, tanto nacionales como jurisdiccionales, son prácticas deportivas, prácticas gimnásticas, prácticas en el ambiente natural, prácticas ludomotrices, prácticas motrices expresivas, prácticas acuáticas y prácticas tradicionales, autóctonas y de otras culturas. Configuraciones de movimiento reconocidas en la cultura como prácticas educativas y sociales.

Por lo tanto, los contenidos de la Educación Física deben ser enseñados (y aprendidos) de manera equitativa, democrática y significativa buscando que todo el alumnado se apropie de ellos sin ningún tipo de predominio de unos sobre otros. De esta manera se asegurará un amplio acceso a la cultura de lo corporal en búsqueda del desarrollo y socialización de cada niño/a o adolescente. En las personas con lesión medular traumática, cada uno de los contenidos de la Educación Física provocará diferentes beneficios: desde el punto de vista metabólico existirá un aumento de las necesidades metabólicas que mejoran la condición física, un aumento del gasto cardíaco, un aumento de la frecuencia respiratoria, etc. Esto significa que, con una adaptación paulatina al esfuerzo físico, en el primer momento de la clase de Educación Física el alumno logrará esta adaptación sin llegar a situaciones hemodinámicas peligrosas.

En cuanto a la función cardíaca, las personas con lesión medular que practican actividad física o algún deporte, conseguirán incrementar el volumen sistólico, sin aumentos excesivos de la frecuencia cardíaca, gracias a una redistribución sanguínea por vasodilatación arterial en los territorios que trabajan y una vasoconstricción de los segmentos en reposo, comúnmente en la piel. Las personas con lesión medular traumática que van a realizar un esfuerzo considerable/intenso, desde su silla de ruedas, la tensión arterial no va a incrementarse en valores altos, trayendo como consecuencia algunas dificultades con el aumento de la frecuencia

cardíaca. Los factores que imposibilitan el incremento y la inadaptación de la tensión arterial están relacionados con:

- Falta de vasoconstricción en las zonas afectadas.
- La ausencia de vasoconstricción produce un defecto de llenado cardíaco, lo que representa no aumentar el volumen sistólico, la compensación se da por un aumento de la frecuencia cardíaca.
- El rendimiento del trabajo efectuado con los miembros superiores es más bajo; la frecuencia cardíaca y ritmo ventilatorio son mayores.
- Los trastornos en la termorregulación, en especial cutánea, también son elementos, al igual que las contracturas musculares, que perjudican la normal adaptación al esfuerzo.
- El sistema ventilatorio suele estar mayormente comprometido en personas con cuadriplejía y paraplejía alta, lo cual afecta la adaptación al esfuerzo.

Todas estas cuestiones deben tenerse en cuenta a la hora de llevar a cabo una clase de Educación Física en la cual, los requerimientos físicos podrán ser de intensos a moderados según los objetivos de la clase. Sin embargo, esto no significa que el alumno deba ser excluido o marginado del deporte y la actividad física, por el contrario, tenemos que tomar ciertas precauciones para cuidar su adaptación al esfuerzo, conociendo estas características y controlando (en todo momento) las cargas de esfuerzo y en especial su frecuencia cardíaca, siendo de esta manera un beneficio para su adaptación al esfuerzo.

Tal como se profundizará más adelante en este trabajo, si el alumno puede deambular, generalmente, las personas con lesión medular suelen desplazarse con sillas de ruedas, aunque en algunos casos de lesión medular incompleta puedan realizar marcha en bipedestación, ya sea del tipo pendular o del tipo en tres apoyos. Habitualmente las características de la silla de ruedas nos permitirán distinguir, a simple vista, la gravedad o nivel de la lesión (respaldo alto-lesión alta; respaldo bajo-lesión baja). Si el alumno puede deambular caminado, los estímulos correctos deberán ajustarse a esta posibilidad del alumno, contemplando las distancias y el esfuerzo que esto conlleva. Si el alumno se desplaza en silla de ruedas y tiene una lesión alta, tanto cuadriplejía como paraplejía alta, se deberán acondicionar los espacios para que el alumno pueda movilizarse de manera independiente. Para las lesiones bajas, el espacio y la dinámica de los desplazamientos suelen ser ligeras, logrando mayores niveles de desplazamiento y autonomía con relación a las anteriores mencionadas.

CAPÍTULO II. EL DERECHO A LA INCLUSIÓN EDUCATIVA

2.1 El marco internacional

Para precisar los avances correspondientes en la investigación relacionada a las estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática es necesario desarrollar un marco internacional conforme a las Leyes y regulaciones internacionales, que perduran con total vigencia, con el objetivo de proteger, resguardar y garantizar los derechos de las personas con discapacidad. Así pues, resulta indicado elaborar un análisis de las normativas de tres instrumentos que son considerados significativos al momento de analizar un estudio de educación inclusiva.

2.1.1 La Declaración Universal de los Derechos Humanos

La Declaración Universal de los Derechos Humanos fue proclamada el 10 de diciembre de 1948; la Declaración con 30 Artículos marco un hito en la historia de los Derechos Humanos. En esta Declaración se establecen los derechos fundamentales de todas las personas con el fin de garantizar su protección universal.

En su Resolución 217 A (III) la Declaración establece, por primera vez, los Derechos Humanos esenciales que deben preservarse en el mundo entero y ha sido traducida a más de 500 idiomas. Después de la Segunda Guerra Mundial y la creación de las Naciones Unidas, la comunidad internacional se comprometió a no permitir nunca más atrocidades como las sucedidas en ese conflicto.

Como afirma el sitio web de las Naciones Unidas (ONU, 2020):

“el término «derechos humanos» se menciona siete veces en la Carta fundacional de la ONU, por lo que su promoción y protección son objetivos fundamentales y principios rectores de la Organización. En 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos los situó en el terreno del derecho internacional. Desde entonces, la Organización ha protegido

diligentemente los derechos humanos mediante instrumentos legales y actividades en el terreno”.

“La Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), fue el primer documento legal de protección de estos derechos. Junto con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los tres instrumentos forman la llamada Carta Internacional de los Derechos Humanos. Una serie de tratados internacionales y otros instrumentos adoptados desde 1945 han aumentado la legislación internacional de derechos humanos”.

Se considera a esta Declaración como un pilar esencial en el reconocimiento de los Derechos Humanos que contemplan a todo el mundo y además, es un punto de partida que inspiró a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos legalmente vinculantes.

Desde su creación, las Naciones Unidas, establecen prioridades mundiales en las cuales se destaca:

- Lograr la cooperación internacional en la solución de los problemas de carácter económico, social, cultural o humanitario y en el desarrollo y estímulo del respeto a los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos, sin distinción por motivos de raza, sexo, idioma o religión;
- Mejorar el bienestar de las personas y la vida de la población, el desarrollo sostenible fomenta la prosperidad y las oportunidades económicas, mayor bienestar social y la protección del medio ambiente.

En todo momento se pone en juego esta Declaración, ya sea en momentos de conflicto, en todas aquellas sociedades que padecen de represión, en la lucha contra las injusticias, y en todos aquellos esfuerzos que se realizan para que todos puedan disfrutar de los derechos humanos.

Como afirma la Declaración Universal de los Derechos Humanos: *“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”* (ONU, 1948). La Declaración reconoce con universalidad los derechos inherentes y básicos de todas las personas, esto es aplicables para todos: independientemente de nacionalidad, lugar de residencia, género, origen nacional o étnico, color de piel, religión, idioma o cualquier otra condición.

Se destacará del preámbulo de esta Declaración Universal de Derechos Humanos algunos párrafos que se consideran significativos para incorporar a la presente investigación:

“Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana”.

“Considerando esencial que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de Derecho, a fin de que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión”.

“Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad”.

“todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción”.

Estos párrafos ponen de manifiesto el asentamiento de las bases en la lucha permanente por el respeto y la promoción de los derechos de todas las personas, considerando a todas las personas como seres humanos sin distinciones particulares pertenecientes a un contexto diverso pero que gozarán de toda libertad. En el abordaje de la situación en la cual se encuentran las personas con discapacidad, es necesario hacer referencia a todas estas manifestaciones de promoción de Derechos Humanos debido a que a lo largo de la historia, todos estos derechos han sido vulnerados.

En lo que refiere al reconocimiento de los derechos a la educación, se destacará el artículo que hace referencia a toda defensa de la educación de las personas, dicha distinción se da en el Artículo 26° de esta carta de Declaración:

“Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos”.

“La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos; y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz”.

“Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos”.

La inclusión educativa es promovida desde distintos ámbitos, desde el punto de vista internacional, es necesario mencionar de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Asamblea General de la ONU, 1948), el Artículo 26° con su afirmación: *“toda persona tiene derecho a la educación”*, ya que es precursor en la formulación del fundamento necesario para garantizar todo tipo de estrategia y acciones que permitirán a todas las personas tener derecho a la participación en la escuela. En este sentido, la defensa permanente de este derecho y las normativas decretadas posteriormente, favorecerán y facilitarán el acceso de las personas con discapacidad al ámbito educativo.

2.1.2 Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo fueron aprobados mediante Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006. Al ser un tratado internacional es una norma jurídica vinculante y obligatoria para todos los Estados que la suscriben, sin embargo, esta convención atravesó un largo recorrido para la elaboración de su documento.

Para comprender la importancia sobre esta cuestión, el autor Parra-Dussan (2010), parte sobre una afirmación de que el reconocimiento jurídico de los nuevos derechos es fruto de las conquistas históricas de la humanidad, en este caso, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad configura un paradigma de protección jurídica para esta población, como reflejo del momento histórico de la diversidad y el reconocimiento de la diferencia en el entramado de la historia.

En diciembre del 2001 la Asamblea General decidió establecer un comité especial, conformado por los Estados miembros de la ONU, Observadores de la ONU, el Relator Especial sobre Discapacidad, los Gobiernos Nacionales, las Comisiones Nacionales de Derechos Humanos y las Organizaciones no gubernamentales, para que analicen las diferentes propuestas con relación a una Convención internacional que promueva y proteja los derechos y también la dignidad de las personas con discapacidad. Para la elaboración del preámbulo de esta Convención se tendrán en cuenta todos los documentos previos que se pronuncian sobre los Derechos Humanos.

Algunos antecedentes sobre la clasificación y la terminología para la población de personas con discapacidad fueron abordados por la Organización Mundial de la Salud en 1980, los autores Egea y Sarabia (2001), describen que se había creado el manual de Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, intentando darle un enfoque conceptual a la discapacidad y la minusvalía. Se trataba de crear una clasificación de las consecuencias de una enfermedad, un traumatismo o un trastorno. Esta clasificación tuvo en cuenta tres dimensiones: Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía. Este material fue actualizándose hasta el 2001, fecha en la cual se lanza el manual de Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (2001), la CIF había pasado de ser una clasificación de consecuencias de "enfermedades" (versión de 1980) a una clasificación de "componentes de salud" conocida como CIDDM2. En esta última clasificación los términos de discapacidad y minusvalía son reemplazados por "limitación en la actividad" y "restricción en la participación".

De esta manera, se reconoce la existencia de otros tratados universales sobre los Derechos Humanos y de algunas nominaciones sobre las personas con discapacidad, sin embargo esto no era suficiente. A pesar de que la Declaración de los Derechos Humanos incluía a todas las personas, es evidente que este colectivo de personas no gozaba de los mismos derechos que todos los seres humanos. Por este motivo, se realiza de modo específico, un instrumento que

garantice y preste atención al cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, por lo tanto, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), en su primer Artículo asevera que:

“El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”.

Para el cumplimiento de las responsabilidades que se abordan en la convención, se propones algunos términos, estos permitirán a los Estados Partes cumplir con determinadas obligaciones:

“Por ajustes razonables se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”;

“Por "diseño universal" se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El "diseño universal" no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten”.

Estas terminologías de gran importancia para la formulación de documentos y normas que faciliten el acceso a la escuela inclusiva y su trayectoria dentro de la misma. La Convención es un acuerdo legal que asegura los derechos de las personas con discapacidad y define el modelo de posicionamiento sobre la discapacidad: *“Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*, nos aproxima al modelo social de la discapacidad reconociendo que la misma surge de la interacción entre la deficiencia y las barreras que existen en la sociedad.

Esto es el resultado de la observación que se realizó en su Preámbulo cuando afirma que: *“las personas con discapacidad siguen encontrando barreras para participar en igualdad de condiciones con las demás en la vida social y que se siguen vulnerando sus derechos humanos en todas las partes del mundo”*, en este sentido, la Convención determina las pautas de acción necesarias para los Estados que la ratifican. Este modelo implica comprender que las limitaciones en la participación de las personas con discapacidad se deben a las barreras del entorno, y que para promover la igualdad de derechos, la acción que favorecerá su resolución y el acceso, radica en poner el acento en el ambiente, en este sentido la autora Pantano (2016), asegura en términos absolutamente simples y contundentes: es el entorno que debe adaptarse a las personas y no viceversa.

En lo que refiere al derecho a la educación de las personas con discapacidad, la Convención presenta en su Artículo 24° los siguientes:

“Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a:

“Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana”;

“Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas”;

“Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre”;

“Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad”;

“Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan”;

“Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales”;

“Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva”;

“Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión”;

“Los Estados Partes brindarán a las personas con discapacidad la posibilidad de aprender habilidades para la vida y desarrollo social, a fin de propiciar su participación plena y en igualdad de condiciones en la educación y como miembros de la comunidad. A este fin, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes”;

“Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso general a la educación superior, la formación profesional, la educación para adultos y el aprendizaje durante toda la vida sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás. A tal fin, los Estados Partes asegurarán que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad”.

En Argentina, el Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, sancionaron con fuerza de Ley ambos instrumentos jurídicos registrado bajo el N°26.378; cuenta, en la actualidad y desde diciembre de 2014, con jerarquía constitucional Ley N°27.044. Por ello, esta Convención se encuentra a la par de la Constitución Nacional, está por encima de las Leyes Nacionales, Leyes Provinciales, incluyendo el Código Civil. Tras una larga lucha social en el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, la Convención simboliza el cambio de paradigma, relevando a los modelos de exclusión o a los referidos a la medicina, en un modelo superador que se posiciona dentro de la órbita de los Derechos Humanos.

Las Naciones Unidas cumplieron un rol preponderante para la consecución de este nuevo modelo que alienta al respeto por la diversidad y que cambia el punto de vista sobre la discapacidad, considerando este concepto en constante evolución y que considera al individuo con discapacidad como un ser pleno, protagonista de sus acciones y que solo se verán afectadas o limitadas, en mayor o menor medida, de acuerdo con el contexto en el cual convive.

2.1.3 Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es un plan de acción que contempla a las personas, el planeta y la prosperidad. Tiene otros objetivos prioritarios tales como:

- La paz universal;
- Mayor libertad;
- Erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones;
- Las alianzas, solidaridad mundial centrada en las necesidades de los más pobres.

Este plan de acción contiene 17 objetivos y 169 metas las cuales renuevan las ambiciones de esta Agenda universal. En septiembre de 2015, la Asamblea General de Naciones Unidas celebrada en Nueva York logró que los 193 Estados Miembros asuman la responsabilidad de incrementar las acciones pertinentes para detener la degradación medioambiental con los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenibles para 2030.

La Declaración Transformando nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU, 2015), pretende alcanzar y hacer realidad el propósito de los Derechos Humanos de todas las personas, sin importar las distinciones de género, promoviendo el empoderamiento de las mujeres y niñas; sus objetivos y metas se conjugan en tres dimensiones de Desarrollo Sostenible: económica, social y ambiental.

Para comprender el contexto en el cual se desarrollaron los ODS, la autora Carrillo Flores (2016), da cuenta que en septiembre del 2000 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Resolución 55/2 referente a la Declaración del Milenio, acordó con los países firmantes a una alianza mundial para disminuir los niveles de pobreza extrema. A fines de dar respuesta a esta problemática, se establecen ocho objetivos expuestos a constante revisión y a

un plazo, estos se denominaron: Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El vínculo entre la educación y estos objetivos propuestos se emparentan de gran manera, por lo tanto, la autora Carrillo Flores (2016), explica que el segundo objetivo se refiere a la educación:

“a lograr la enseñanza primaria universal, una finalidad restringida que no puede ser posible si al mismo tiempo no se alcanzan los restantes objetivos dado que se relacionan entre sí y no pueden observarse de forma aislada unos de otros. El derecho a la educación se niega en contextos de desigualdad, de pobreza, de enfermedad, de deterioro de la vida y de impedimentos al desarrollo humano, es decir, en contextos de fragilidad y no logro de los demás objetivos”.

La nueva Agenda del 2030 no pretende eliminar estos Objetivos del Desarrollo del Milenio sino que busca complementar aquellos objetivos que no se lograron, por lo tanto, las Naciones Unidas se comprometen a realizar el cumplimiento de los ODM junto a los nuevos objetivos planteados en los 17 ODS.

El planteo de la Declaración Transformando nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU, 2015), hace referencia a las personas con discapacidad en el sentido que se reconocen como personas vulneradas (el 80% vive en la pobreza), las cuales deben ser empoderadas. Reconociendo que se tomarán medidas tales como:

- Eliminar obstáculos y limitaciones;
- Fortalecer el apoyo;
- Satisfacer las necesidades especiales de las personas.

En cuanto a la educación, la misma Declaración plantea:

“Nos comprometemos a proporcionar una educación de calidad inclusiva y equitativa en todos los niveles: educación infantil, primaria, secundaria, terciaria, técnica y profesional. Todas las personas, independientemente de su sexo, edad, raza, origen étnico y personas con discapacidad”. En consecuencia, la educación se sostiene como un desafío permanente y continua estando presente desde los previos objetivos del Milenio a esta nueva agenda de desarrollo sostenible.

De los 17 objetivos, todos tienen distintos propósitos, sin embargo, existe un objetivo que reconoce a la educación. Según las Naciones Unidas (ONU, 2015), *“La educación es la base para mejorar nuestra vida y el desarrollo sostenible. Además de mejorar la calidad de vida de las personas, el acceso a la educación inclusiva y equitativa puede ayudar abastecer a la población local con las herramientas necesarias para desarrollar soluciones innovadoras a los problemas más grandes del mundo”*.

Las metas de Desarrollo Sostenible que refieren al Artículo 4º Educación, tiene como propósito:

“Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos”.

A continuación, se detallan los objetivos específicos sobre educación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU, 2015):

“Objetivo 4. Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos:

4.1 Para 2030, garantizar que todas las niñas y niños completen una educación primaria y secundaria gratuita, equitativa y de calidad que conduzca a resultados de aprendizaje relevantes y efectivos.

4.2 Para 2030, garantizar que todas las niñas y niños tengan acceso a un desarrollo, atención y preprimaria de primera infancia de calidad educación para que estén preparados para la educación primaria.

4.3 Para 2030, garantizar el acceso equitativo de todas las mujeres y hombres a una educación técnica, profesional y terciaria asequible y de calidad, incluida la universidad.

4.4 Para 2030, aumentar sustancialmente el número de jóvenes y adultos que tienen habilidades relevantes, incluyendo habilidades técnicas y vocacionales, para el empleo, trabajos decentes y emprendimiento.

4.5 Para 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y garantizar el acceso equitativo a todos los niveles de educación y formación profesional para los vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los niños en situaciones vulnerables.

4.6 Para 2030, garantizar que todos los jóvenes y una proporción sustancial de los adultos, tanto hombres como mujeres, alcanzan la alfabetización y la aritmética numérica.

4.7 Para 2030, garantizar que todos los alumnos adquieran el conocimiento y las habilidades necesarias para promover el desarrollo sostenible, incluido, entre otros, mediante la educación para el desarrollo sostenible y estilos de vida sostenibles, derechos humanos, igualdad de género, promoción de una cultura de paz y no violencia, ciudadanía global y apreciación de la diversidad cultural y de la contribución de la cultura al desarrollo sostenible.

4.a Construir y actualizar instalaciones educativas que sean sensibles a los niños, las discapacidades y el género y que brinden entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y efectivos para todos.

4.b Para 2020, expandir sustancialmente a nivel mundial el número de becas disponibles para países en desarrollo en particular los países menos adelantados, los pequeños Estados insulares en desarrollo y los países africanos, para la inscripción en la educación superior, incluida la formación profesional y la tecnología de la información y las comunicaciones, los programas técnicos, de ingeniería y científicos, en los países desarrollados y otros países en desarrollo.

4.c Para 2030, aumentar sustancialmente la oferta de docentes calificados, incluso mediante la cooperación internacional para la formación de docentes en los países en desarrollo, especialmente los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo”.

En síntesis, las Naciones Unidas (ONU, 2015) reconocen la necesidad de garantizar que todas las personas tengan acceso a la educación de calidad, por ello, la Agenda 2030 tiene como finalidad promover la equidad, gratuidad y calidad, en un contexto inclusivo. Asimismo, facilitar el acceso equitativo a todos los niveles de educación y formación profesional para la participación de todos los individuos, específicamente, de las personas con discapacidad. Por ello, el acceso a la educación inclusiva será óptimo, si las propuestas educativas formativas y de inclusión se fundamentan en los objetivos de la Agenda 2030.

2.2 Marco legal de la República Argentina

El Sistema Educativo Argentino se renovó en el año 2006 con la Ley de Educación Nacional N°26.206, la misma fue aprobada por el Congreso de la Nación el 14 de diciembre de 2006, siendo un acontecimiento significativo en el proceso referido a la inclusión social. Esta nueva Ley se destaca por el objetivo de promover la inclusión social, por ello, el portal oficial del

Estado argentino afirma que los contenidos de la LEN *“están orientados a resolver los problemas de fragmentación y desigualdad que afectan al Sistema Educativo y a enfrentar los desafíos de una sociedad en la cual el acceso universal a una educación de buena calidad es requisito para la integración social plena”*. Uno de los antecedentes a considerar para la renovación del marco de la educación Nacional tiene que ver con la reforma de la Constitución Nacional de 1994, añadiendo otro inciso a las potestades legislativas –el inciso 19 del Artículo 75°– citado: *“cláusula del desarrollo humano”*. La autora Nosiglia (2007), menciona una serie de principios rectores:

- La responsabilidad indelegable del Estado en materia de educación;
- Consolidar en su organización la unidad nacional respetando las particularidades provinciales y locales;
- La participación de la familia y la sociedad;
- La promoción de los valores democráticos, la igualdad de oportunidades y posibilidades sin discriminación alguna;
- La gratuidad y equidad del sistema educativo público estatal;
- La autonomía y autarquía universitaria.

Tal como se establece, la Ley N°26.206 es la encargada de regular el ejercicio del derecho de enseñar y aprender, el cual se menciona en el Artículo 14° de la Constitución Nacional y todos los Tratados Internacionales que se añaden a la misma y conforme con las atribuciones otorgadas al Honorable Congreso de la Nación en el Artículo 75°, incisos 17, 18, y 19, y de acuerdo con los principios que allí se establecen y los que esta Ley determina.

Tal como se verá a continuación, existen distintos artículos que nos permitirá registrar la nueva conformación del Sistema Educativo Argentino y nos posibilitará relacionar artículos con otras Normas anteriormente mencionadas que promueven la inclusión educativa. Este es el caso del Artículo 3° que establece:

“La educación es una prioridad nacional y se constituye en política de Estado para construir una sociedad justa, reafirmar la soberanía e identidad nacional, profundizar el ejercicio de la ciudadanía democrática, respetar los derechos humanos y libertades fundamentales y fortalecer el desarrollo económico-social de la Nación”.

El Artículo 17° de la Ley 26.206 insta la estructura del Sistema Educativo Nacional que comprende una extensión de 12 años de escolaridad. Además, las jurisdicciones pueden optar por un estructura que contemple 7 años de primario y 5 de secundario o 6 años de primario y 6 años de secundario; y cuatro niveles. A continuación, se distinguen dos estructuras de organización según las jurisdicciones nacionales:

Sistema Educativo Argentino: Ley N°26.206			
Diferentes estructuras según las distintas jurisdicciones <u>Estructura 1</u> : 6 años de primaria y 6 años de secundaria <u>Estructura 2</u> : 7 años de primaria y 5 años de secundaria			
Estructura 1		Estructura 2	
Educación Inicial	desde los cuarenta y cinco (45) días hasta los cinco (5) años de edad inclusive, siendo obligatorio el último año.		Educación Inicial
Primer ciclo	Primer Grado	Primer Grado	Primer ciclo
	Segundo Grado	Segundo Grado	
	Tercer Grado	Tercer Grado	
Segundo ciclo	Cuarto Grado	Cuarto Grado	Segundo ciclo
	Quinto Grado	Quinto Grado	
	Sexto Grado	Sexto Grado	Tercer ciclo
Ciclo Básico	Primer año	Séptimo Grado	
	Segundo año	Primer año	
	Tercer año	Segundo año	
Ciclo Orientado	Cuarto año	Tercer año	Ciclo Superior
	Quinto año	Cuarto año	
	Sexto año	Quinto año	
Orientaciones solo en algunas especialidades	Séptimo año	Sexto año	Orientación solo en algunas especialidades

TABLA: 4 Sistema Educativo Argentino. Fuente: Elaboración propia en base a Ley Educación Nacional 26.206 (2006).

Los niveles del Sistema Educativo Argentino son:

Niveles	Características
Educación Inicial	La Educación Inicial constituye una unidad pedagógica y comprende a los/as niños/as desde los cuarenta y cinco (45) días hasta los cinco (5) años de edad inclusive, siendo obligatorio el último año.
Educación Primaria	La Educación Primaria es obligatoria y constituye una unidad pedagógica y organizativa destinada a la formación de los/as niños/as a partir de los seis (6) años de edad.
Educación Secundaria	La Educación Secundaria es obligatoria y constituye una unidad pedagógica y organizativa destinada a lo/as adolescentes y jóvenes que hayan cumplido con el nivel de Educación Primaria. Actualmente, coexisten tres estructuras educativas hasta tanto finalice la etapa de transición hacia la implementación de la nueva Ley de Educación Nacional.
Educación Superior	<p>a) Universidades e Institutos Universitarios, estatales o privados autorizados, en concordancia con la denominación establecida en la Ley N° 24.151.</p> <p>b) Institutos de Educación Superior de jurisdicción nacional, provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de gestión estatal o privada.</p> <p>La Dirección de Validez Nacional de Títulos y Estudios interviene y gestiona la validez nacional de los títulos y certificados correspondientes a los estudios presenciales de los niveles Inicial, Primario, Secundario y Superior, a excepción de los títulos y certificados correspondientes a estudios Universitarios o a los emitidos por instituciones educativas dependientes de las Universidades.</p>

TABLA: 5 Niveles del Sistema Educativo Argentino. Fuente: Elaboración propia según Ley N°26.206 (2006).

Las modalidades son aquellas opciones que darán respuestas específicas a las necesidades de los alumnos y que garantizarán la enseñanza a los mismos. En definitiva, el Artículo 17° establece:

“Los efectos de la presente Ley, constituyen modalidades del Sistema Educativo Nacional aquellas opciones organizativas y/o curriculares de la educación común, dentro de uno o más niveles educativos, que procuran dar respuesta a requerimientos específicos de formación y atender particularidades de carácter permanente o temporal, personales y/o contextuales, con el propósito de garantizar la igualdad en el derecho a la educación y cumplir con las exigencias legales, técnicas y pedagógicas de los diferentes niveles educativos. Son modalidades: la Educación Técnico Profesional, la Educación Artística, la Educación Especial, la Educación Permanente de Jóvenes y Adultos, la Educación Rural, la Educación Intercultural Bilingüe, la Educación en Contextos de Privación de Libertad y la Educación Domiciliaria y Hospitalaria”.

Estas modalidades pretenden dar garantía de igualdad en el derecho a la educación, cumpliendo con todo tipo de exigencias, legales técnicas y pedagógicas, las modalidades son:

- La educación técnico profesional;
- La educación artística;
- La educación especial;
- La educación permanente de jóvenes y adultos;
- La educación rural;
- Educación intercultural bilingüe;
- La educación en contextos de privación de la libertad;
- La educación domiciliaria y hospitalaria.

El Sistema Educativo Nacional está integrado por los servicios educativos de gestión estatal y privada, gestión cooperativa y gestión social, de todas las jurisdicciones del país, en todos los niveles, ciclos y modalidades de la educación.

2.2.1 Educación Inclusiva

Según la autora Padin (2013), el gobierno Nacional mediante las diferentes decisiones políticas, asume que el modelo social atraviesa el diseño de las políticas educativas que quedan plasmadas en la nueva Ley de Educación Nacional, considerando que el Sistema Educativo Argentino es responsable de la construcción de una real inclusión educativa, y definiendo a la educación

especial como garante de la educación de los/ as estudiantes con discapacidad, este es uno de los puntos a destacar hacia la construcción de cultura inclusiva a nivel macro educativo. Por ello, se establece dentro de este sistema, una modalidad que asegura el acceso al sistema educativo de aquellos que tienen discapacidad y deben concurrir a la escuela, tiene su marco normativo en el Capítulo VIII “Educación Especial” de la LEN y se establece que:

“la Educación Especial es la modalidad del Sistema Educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del Sistema. La Educación Especial se rige por el principio de inclusión educativa, de acuerdo con el inciso n) del Artículo 11 de esta Ley. La Educación Especial brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común. El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación garantizará la integración de los/as alumnos/as con discapacidades temporales o permanentes en todos los niveles y modalidades según las posibilidades de cada persona”.

En esta modalidad se debe propiciar el derecho a la educación, la integración escolar y favorecer la inserción social de las personas con discapacidad, para ello se determina en su Artículo 44° las medidas necesarias para:

- a) *“Posibilitar una trayectoria educativa integral que permita el acceso a los saberes tecnológicos, artísticos y culturales.*
- b) *Contar con el personal especializado suficiente que trabaje en equipo con los/as docentes de la escuela común.*
- c) *Asegurar la cobertura de los servicios educativos especiales, el transporte, los recursos técnicos y materiales necesarios para el desarrollo del currículo escolar.*
- d) *Propiciar alternativas de continuidad para su formación a lo largo de toda la vida.*
- e) *Garantizar la accesibilidad física de todos los edificios escolares”.*

A su vez, en su Artículo 45° se establece que:

“El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, creará las instancias institucionales y técnicas necesarias para la orientación de la trayectoria escolar más adecuada de los/as alumnos/as con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles de la enseñanza obligatoria, así como también las normas que regirán los procesos de evaluación y certificación escolar. Además, participarán en mecanismos de articulación entre ministerios y otros organismos del Estado que atienden a personas con discapacidades, temporales o permanentes, para garantizar un servicio eficiente y de mayor calidad”.

Cabe destacar que el 15 de diciembre de 2016 el Consejo Federal de Educación aprobó la Resolución N°311/16, en la misma se afirman ciertos criterios para acreditación, certificación y titulación de las niñas, niños y jóvenes con discapacidad, añadiendo a la misma, el objetivo de acompañamiento en las trayectorias escolares.

Dicha Resolución se fundamenta mediante los distintos Tratados Internacionales, Artículos y Normas nacionales que promocionan la inclusión educativa de las personas con discapacidad y que las mismas fueron abordadas en esta investigación. Sin embargo, se adicionó en su justificación un tratado en la Asamblea General de Naciones Unidas A/HRC/25/29 (ONU, 2013), en el cual se establece que:

“las escuelas tienen prohibido rechazar la inscripción o reinscripción de un/a estudiante por motivos de discapacidad. El rechazo por motivo de discapacidad, de forma directa o indirecta, será considerado un acto de discriminación”.

En perspectiva de mejoramiento, desarrollo y ampliación de derechos que garanticen el acceso de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad, el concejo federal de educación resolvió:

“Propiciar condiciones para la inclusión escolar al interior del sistema educativo argentino para el acompañamiento de las trayectorias escolares de los/as estudiantes con discapacidad. Aprobar el documento Anexo I “Promoción, acreditación, certificación y titulación de los estudiantes con discapacidad” y los anexos II, III y IV que forman parte de la resolución”.

El gobierno de la provincia de Buenos Aires el 1 de diciembre de 2017 realizó uno de los últimos documentos sobre la inclusión educativa de niños, niñas y jóvenes con discapacidad,

tomando como fundamentación la Resolución del CFE N° 311/16: “... *busca avanzar para seguir profundizando en políticas y estrategias que garanticen el ordenamiento y cohesión del Sistema Educativo, en lo que respecta a la organización y articulación de los niveles y modalidades de la educación*”.

Aprobando un documento “Educación Inclusiva de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y jóvenes-adultos con discapacidad en la provincia de Buenos Aires”, Resolución N°1664/17, que consta de veinte (20) páginas e incluye: “La Educación Inclusiva en la provincia de Buenos Aires”; “La inclusión de niños y niñas con discapacidad en el Nivel Inicial”; “La inclusión de estudiantes con discapacidad en el Nivel Primario”; “La inclusión de estudiantes con discapacidad en el Nivel Secundario”; “Las Trayectorias Educativas Inclusivas en la Modalidad de Educación Especial”, que entrarán en vigencia de conformidad con las Normas de los Artículos N°5 y N° 7 del Código Civil y Comercial de la Nación.

2.2.2 Educación Física inclusiva en la Escuela Primaria y la Escuela Secundaria

A fines de realizar el abordaje que nos permitirá relacionar un gran número de artículos de la Ley N°26.206 con la educación inclusiva y la Educación Física, se considera que los artículos más destacados hacen referencias tales como:

“Fines y objetivos de la Política Educativa Nacional (...) e) Garantizar la inclusión educativa a través de políticas universales y de estrategias pedagógicas y de asignación de recursos que otorguen prioridad a los sectores más desfavorecidos de la sociedad”.

f) Asegurar condiciones de igualdad, respetando las diferencias entre las personas sin admitir discriminación de género ni de ningún otro tipo” (...). (LEN, Art. 11, incs. e) y f).

En cuanto a la educación primaria, la inclusión y la Educación Física se destacan los siguientes artículos de la Ley:

ARTIULO N°26:

“La Educación Primaria es obligatoria y constituye una unidad pedagógica y organizativa destinada a la formación de los/as niños/as a partir de los SEIS (6) años de edad”.

ARTÍCULO 27°:

“La Educación Primaria tiene por finalidad proporcionar una formación integral, básica y común y sus objetivos son:

- a) Garantizar a todos/as los/as niños/as el acceso a un conjunto de saberes comunes que les permitan participar de manera plena y acorde a su edad en la vida familiar, escolar y comunitaria.*

- b) Ofrecer las condiciones necesarias para un desarrollo integral de la infancia en todas sus dimensiones.*

- c) Brindar oportunidades equitativas a todos/as los/as niños/as para el aprendizaje de saberes significativos en los diversos campos del conocimiento, en especial la lengua y la comunicación, las ciencias sociales, la matemática, las ciencias naturales y el medio ambiente, las lenguas extranjeras, el arte y la cultura y la capacidad de aplicarlos en situaciones de la vida cotidiana.*

- j) Brindar oportunidades para una Educación Física que promueva la formación corporal y motriz y consolide el desarrollo armónico de todos/as los/as niños/as.*

- k) Promover el juego como actividad necesaria para el desarrollo cognitivo, afectivo, ético, estético, motor y social”.*

Con relación al nivel secundario y las Normas que establecen criterios para la inclusión, la participación y las clases de Educación Física se desatacan los siguientes artículos:

ARTÍCULO 29°:

“La Educación Secundaria es obligatoria y constituye una unidad pedagógica y organizativa destinada a los/as adolescentes y jóvenes que hayan cumplido con el nivel de Educación Primaria”.

ARTÍCULO 30°:

“La Educación Secundaria en todas sus modalidades y orientaciones tiene la finalidad de habilitar a los/las adolescentes y jóvenes para el ejercicio pleno de la ciudadanía, para el trabajo y para la continuación de estudios. Son sus objetivos:

j) Promover la formación corporal y motriz a través de una Educación Física acorde con los requerimientos del proceso de desarrollo integral de los adolescentes”.

ARTÍCULO 32°:

“El Consejo Federal de Educación fijará las disposiciones necesarias para que las distintas jurisdicciones garanticen:

e) La creación de espacios extracurriculares, fuera de los días y horarios de actividad escolar, para el conjunto de los/as estudiantes y jóvenes de la comunidad, orientados al desarrollo de actividades ligadas al arte, la Educación Física y deportiva, la recreación, la vida en la naturaleza, la acción solidaria y la apropiación crítica de las distintas manifestaciones de la ciencia y la cultura”.

En la construcción de una Educación Física inclusiva, el Consejo Federal de Educación aprobó el Plan Estratégico Nacional 2016-2021 “ARGENTINA ENSEÑA Y APRENDE” – Res. N°285/16, que concibe a la educación “como un bien público y un derecho personal y social”, siendo clave para una sociedad más justa, equitativa, inclusiva y democrática. El plan incluye en su punto 1.4 el desarrollo de la Educación Física en el marco de la educación obligatoria, resultando el rol de la misma, muy importante en la política educativa nacional. Los ítems que describen este plan de acción son:

“1.4 Promover la Educación Física y deportiva en la educación obligatoria, en el marco de los valores del deporte

1.4.1 Fortalecimiento del desarrollo de la Educación Física en la educación obligatoria.

1.4.2 Optimización de la Educación Física y deportiva, haciendo partícipe de ella a toda la población de los distintos niveles educativos.

1.4.3 Promoción y afianzamiento, desde la Educación Física y el deporte, de la toma de conciencia e importancia del cuidado de uno/a mismo/a y de los/as demás.

1.4.4 Desarrollo de las condiciones apropiadas para la enseñanza y el aprendizaje de la Educación Física y el deporte en las escuelas”.

Por otra parte, la formación docente, el desarrollo profesional y la enseñanza de calidad tienen una consideración definida dentro de este plan estratégico, considerando a los docentes parte de un proceso de enseñanza y aprendizaje que favorecen el desarrollo de las capacidades y oportunidades para las personas en la sociedad. En consecuencia, el plan tiene dentro de sus ejes centrales: la formación docente, el desarrollo profesional y la enseñanza de calidad como objetivo en la promoción de conocimientos para afrontar los desafíos en la sociedad contemporánea. Otros de los objetivos para la mejora de la calidad educativa son, según el plan estratégico, que los docentes puedan desarrollar una enseñanza eficaz y con sentido de justicia social; que garantice los aprendizajes fundamentales y la inclusión de todos los estudiantes.

En cuanto a la Educación Física inclusiva, se desarrollará en los abordajes venideros, el posicionamiento que establece el cambio de paradigma hacia una Educación Física que valore y fomente el desarrollo integral del individuo, poniendo el acento en la búsqueda de la inclusión educativa. Dicho cambio de paradigma en la Educación Física nacional, sienta sus bases en las diferentes normativas desarrolladas a lo largo del capítulo, que propone reflexionar y alienta a repensar las prácticas escolares con niños, niñas y jóvenes con discapacidad.

Es insoslayable dar cuenta que el Estado Nacional junto al Ministerio de Educación y todo el sistema educativo en su conjunto son los responsables de atender a la diversidad de alumnos y sus necesidades, presentando acciones orientadas a la eliminación de obstáculos o barreras que imposibilitan el desarrollo integral de los alumnos con discapacidad. La enseñanza de la Educación Física es un derecho establecido dentro del marco de la Ley Nacional de Educación, y la misma debe atender a los requerimientos de todos los alumnos, y además, considerar la inclusión de los alumnos con discapacidad. Por ello, es necesario asegurar que todos los estudiantes, sin exclusión alguna, puedan participar de las clases de la manera en que cada uno pueda realizarla. Esto incluye modificar la actitud de los docentes y del establecimiento ante las situaciones de discapacidad de los alumnos, acompañados de la familia y el equipo que acompaña al alumno para lograr, definitivamente, la mejor trayectoria en el sistema educativo y de esta manera brindar la posibilidad de postularse en instancias superiores de formación.

CAPÍTULO III. LA FORMACIÓN DEL PROFESORADO EN EDUCACIÓN FÍSICA EN LAS UNIVERSIDADES DEL CONURBANO BONAERENSE

3.1 Las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense y la formación en Educación Física

El sistema de Educación Superior Nacional es el responsable de la formación profesional de los diferentes actores de la sociedad argentina, para conocer su estructura, es importante reconocer las diferentes características de las mismas, su marco legal y las diferentes variantes que se han ido modificando con el paso del tiempo. Reconociendo el gran número de Universidades Nacionales, el sitio web de Consulta de Estadísticas Universitarias (2020), afirma que el Sistema de Educación Superior argentino cuenta con 61 Universidades Estatales y 5 Institutos Universitarios, las Universidades y los Institutos Universitarios otorgan títulos de Grado (Licenciaturas, Ingenierías, etcétera) y Posgrado (Especializaciones, Maestrías y Doctorados), y en algunos casos también Pregrado, como títulos intermedios para quienes están cursando carreras de Grado, o bien directamente como carreras cortas enfocadas en la práctica laboral en algunas disciplinas (funcionando en ese caso también como institución terciaria).

El marco legal que rige sobre la Educación Superior Argentina tanto universitaria como no universitaria, se enmarca en la Ley N°24.521 del año 1995, denominada Ley de Educación Superior, en la cual se determina la existencia de:

- Universidades Nacionales de Gestión Pública;
- Universidades de Gestión Privada;
- Institutos Universitarios;
- Instituciones de Educación Superior no Universitario: las carreras de formación docente, carreras de formación Técnico Profesional y carreras de enseñanza artística.

Con la creación de la Ley de Educación Nacional N°26.206, se modificó la denominación de las Instituciones Formadoras de Profesorados, por lo tanto, el Artículo 34° establece:

"La Educación Superior comprende: a) Universidades e Institutos Universitarios, estatales o privados autorizados, en concordancia con la denominación establecida en la Ley N° 24.521. b) Institutos de Educación Superior de jurisdicción Nacional, provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de gestión estatal o privada".

Esta modificación otorgó como resultado una diferencia fundamental, pues que, el término Educación Superior -no Universitaria- es modificado por el de Institutos de Educación Superior, por lo tanto se actualiza a la siguiente organización:

Tipo de Gestión	Educación Universitaria	Institutos de Educación Superior
Estatales	-Universidades Nacionales -Institutos Universitarios Nacionales	-Formación Docente (8 modalidades) -Institutos de Enseñanza Técnico-Profesional.
Privadas	-Universidades Privadas -Institutos Universitarios Privados	-Institutos Privados de Formación Docente -Institutos Privados de Enseñanza Técnica

TABLA:6 Educación Superior Argentina. Fuente: Ley 25.521 elaboración propia (2020).

Para llevar adelante esta investigación, se decidió seleccionar las Universidades Nacionales que se ubican dentro de la zona denominada Conurbano Bonaerense, dicha elección se basa fundamentalmente por la expansión del alumnado con la creación de estas Universidades Nacionales, así lo afirma la autora Accinelli (2016), exponiendo que la matrícula de las Universidades creadas en los últimos 20 años en el Conurbano Bonaerense han crecido de forma acelerada respecto a las Universidades tradicionales como pueden ser la Universidad de Buenos Aires o la Universidad Nacional de La Plata, siendo que la creación de estas nuevas Universidades posibilitaron el acceso al sistema Universitario a mayores sectores de la población, favoreciendo la permanencia. Así mismo, el autor Pérez Rasetti (2014), coincide confirmando mediante datos estadísticos que la creación de estas nuevas Universidades han permitido la incorporación de nuevos estudiantes que no concurrirían a las denominadas Universidades tradicionales.

En estas Universidades también se encuentran los Profesorados de Educación Física, Licenciaturas en Educación Física y los Ciclos de Complementación Curricular que se ofrecen como oferta académica dentro de las diferentes casas de altos estudios. A continuación, se hará referencia a las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense, su localización y la oferta de la carrera en Educación Física:

Universidad	Localidad	Carrera
Universidad Nacional de Luján (UNLU)	San Fernando	Profesorado Universitario de Educación Física, y la Licenciatura en Educación Física.
Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM)	La Matanza	Profesorado Universitario de Educación Física, y la Licenciatura en Educación Física.
Universidad Nacional de José C. Paz (UNPAZ)	José C. Paz	Profesorado Universitario en Educación Física.
Universidad Nacional de Lanús (UNLA)	Lanús	Licenciatura en Educación Física.
Universidad Nacional de San Martín (UNSAM)	San Martín	Licenciatura en Educación Física.
Universidad Nacional del Oeste (UNO)	Merlo	Licenciatura en Educación Física.
Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV)	Avellaneda	Licenciatura en Actividad Física y Deporte. Ciclo de Complementación Curricular en Actividad Física y Deporte
Universidad Nacional de Tres de Febrero (UNTREF)	Sáenz Peña	Licenciatura en Gestión del deporte.
Universidad Nacional de Hurlingham (UNAHUR)	Hurlingham	Profesorado Universitario en Educación Física.

TABLA: 7 Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense con carreras de Grado de Educación Física. Fuente: sitios web de Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense, elaboración propia (2020).

Las Universidades del Conurbano Bonaerense guardan características propias que las hacen diferentes entre sí, por este motivo, se desarrollará una breve descripción que permitirá comprender los distintos contextos de las carreras de Profesorado de Educación Física, la

Licenciatura en Educación Física y los Ciclos Complementarios Curricular en sus respectivas casas de altos estudios.

3.1.1 Universidad Nacional de Luján - UNLU

En su sitio web (UNLU,2020), se señala que, la Universidad Nacional de Luján, tiene como finalidad producir conocimientos, transmitirlos y vincularse con la sociedad intentando brindar soluciones a los problemas que afligen a esta y, al mismo tiempo, buscar el desarrollo pleno del individuo son las metas que caracterizan el quehacer Universitario. Su fundación se remite al 20 de diciembre de 1972, aquellos que pensaron en la fundación de la Universidad, motivaron la idea de lo que debía ser y que permitió su fundación por Ley N°20.031, concibiendo una Universidad moderna, con estructura departamental, centros regionales y vinculada en sus investigaciones y tareas de extensión a la región de la cual se nutre y a la que aspira servir.

La Universidad Nacional de Luján tiene una historia particular. En 1980, fue clausurada durante la última dictadura cívico militar. Sin embargo, cuatro años más tarde en 1984, con el advenimiento de la democracia se celebró su reapertura, razón por la cual es sentida por la sociedad como una conquista. Esta reapertura se dio tras la sanción de la Ley N°23.044, producida el 30 de julio de 1984, en la cual se dispuso a retomar la actividad académica en esa institución. Desde entonces ha consolidado su imagen de manera tal que, año a año, miles de jóvenes la eligen para dar inicios a sus estudios superiores en las distintas carreras de Grado que ofrece.

La UNLU tiene como objetivo que sus alumnos logren una sólida formación académica, propiciando para ello la excelencia en los niveles de docencia e investigación de los profesionales a los cuales se les ha confiado esta importante misión. Así mismo, en el sitio web del Centro Regional de San Fernando, se explica que, en este, funciona en un predio de 10 has., que originalmente fuera propiedad de la familia Alcorta, luego de la familia Pearson y posteriormente funcionara como centro recreativo del Banco Hipotecario Nacional hasta que es adquirido por el Ministerio de Educación en la década de 1930.

El 31 de marzo de 1939, el entonces Ministro de Justicia e Instrucción Pública Dr. Jorge Coll estableció allí el funcionamiento del Instituto Nacional de Educación Física “General Manuel

Belgrano” en su sección masculina. Allí los egresados recibían el título de “Maestros de Gimnasia y Recreación”. Si una persona quisiera titularse, en aquel entonces, era obligatorio obtener el título de Maestro Normal con una duración de cuatro años. Es de destacar el esfuerzo efectuado por la “Dirección General de Educación Física” para establecer un sistema de Internados para alumnos con los mejores promedios de las escuelas normales de las provincias, que eran becados para cursar sus estudios.

Además, la institución contaba con el denominado "Club de Niños" mediante el cual los futuros profesores podían efectuar sus prácticas de la enseñanza. Si bien el Profesorado se traslada a Capital Federal en 1967, la apertura a la comunidad continúa a principios de 1970 con la creación del C.E.F N.º 13 (Centro Nacional de Educación Física), dependiente del Ministerio de Educación de la Nación. En 1977 se dispone el retorno del I.N.E.F. a San Fernando, en principio como anexo del I.N.E.F. "Dr. Enrique Romero Brest", y a partir de 1981 vuelve a constituirse como I.N.E.F. "Gral. Manuel Belgrano".

El 15 de setiembre de 1993 se firma un convenio entre el Ministerio de Cultura y Educación de la Nación y la Universidad Nacional de Luján mediante el cual se transfiere a la Universidad el Instituto Nacional de Educación Física “Gral. Manuel Belgrano”. La Universidad de Luján cuenta con dos carreras vinculadas a la Educación Física. Por un lado, el Profesorado y por el otro la Licenciatura. Con relación al Profesorado, cuenta con un Plan de estudios N°43.03, actualizado en el año 2019. La Resolución que lo aprueba es la H.C.S. N.º 634/19, siendo el título de Grado que se obtiene, como: Profesor/a en Educación Física.

Los requisitos que actualmente se solicitan para ingresar a la carrera son:

Título de nivel medio o mayores de 25 años, según lo establecido por Artículo 7º de la Ley N°24.521, apto médico.

En cuanto al Artículo 7º de la Ley N°24.521, el mismo establece que:

“Todas las personas que aprueben la Educación secundaria pueden ingresar de manera libre e irrestricta a la enseñanza de Grado en el nivel de Educación Superior. Excepcionalmente, los mayores de veinticinco (25) años que no reúnan esa condición, podrán ingresar siempre que demuestren, a través de las evaluaciones que las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o las Universidades en su caso establezcan, que tienen preparación o

experiencia laboral acorde con los estudios que se proponen iniciar, así como aptitudes y conocimientos suficientes para cursarlos satisfactoriamente. Este ingreso debe ser complementado mediante los procesos de nivelación y orientación profesional y vocacional que cada institución de Educación Superior debe constituir, pero que en ningún caso debe tener un carácter selectivo excluyente o discriminador”.

La modalidad con la que se lleva adelante la cursada de materias es de modo presencial y la duración de la carrera para obtener el título de Grado es de 4 años, con un régimen de materias cuatrimestrales que duran 16 semanas y para las materias anuales 32 semanas. En su carácter, las distintas cátedras son teórico – prácticas. Las actividades académicas se dividen en 50 asignaturas cuatrimestrales, más dos asignaturas anuales, también un taller Introductorio de Formación Corporal y Motriz con la cantidad de horas reloj totales de Carrera: 2806 hs más 22,5 hs de Instancia de Nivelación.

La Universidad Nacional de Luján, así como otras Universidad del Conurbano Bonaerense, ofrecen una Licenciatura en Educación Física correspondiente a los Ciclos Complementarios Curriculares. La dirección Nacional de gestión universitaria define la naturaleza de los ciclos de complementación curricular, en el DOCUS DNGU N°1, como carreras de aproximadamente dos a tres años de duración, las cuales tienen condicionamientos propios de ingreso y que están destinadas, mayormente a postulantes con títulos “terciarios” o de Pregrado.

“La formación que certifica el título del ciclo está destinada a completar y complementar la formación obtenida con anterioridad y generalmente constituye una respuesta a una demanda social por mayores niveles de formación en determinadas áreas disciplinarias y diversos campos de desempeño profesional”.

De esta manera se configura la posibilidad concreta de obtener un título de Grado Universitario de Licenciatura o título profesional equivalente (Ley de Educación Superior N°24.521, Artículo 40°) para quienes necesitan mejorar sus títulos académicos en función de acceder en mercados laborales cada vez más exigentes y, como carrera que complementa una formación previa, se establece siempre en una alternativa que permite perfeccionar los conocimientos y competencias que tiene un individuo. Los Ciclos de Complementación Curricular son opciones superadoras en cuanto al contenido y los alcances profesionales para los que prepara, al trayecto previo.

Para la Licenciatura en Educación Física en la Universidad Nacional de Luján, aquellos que cursen esta carrera, obtendrán el título de licenciado/a en Educación Física, su plan de estudio es el 15.05 para egresados de UNLU y 15.06 para recibidos en otras Universidades o institutos y los requisitos de ingreso son:

Profesor/a de Educación Física egresado de la UNLU (Carrera 43)

Para aquellos no egresado de UNLU, Egresados de Universidades y/o Institutos de Profesorados en Educación Física con título de Profesor Nacional de Educación Física o Profesor de Educación Física con validez Nacional. Para los recibidos en UNLU, los años de duración del Título previo requerido será de 4 años y un total de 2828,5 horas/reloj, y para aquellos egresados de otros institutos o Universidades tendrán un mínimo de 3 tres años y un total de 2000 horas/reloj. La característica de la Licenciatura es de Modalidad Presencial para ambas formas de ingreso, para los graduados con título de UNLU, tendrán 2 cuatrimestres de 16 semanas de duración. Las asignaturas serán 8 más un seminario optativo y un Trabajo Final de Graduación, con un total de Horas de Carrera de 744.

Para los ingresantes provenientes de otras Universidades o institutos, el Ciclo de Complementación Curricular tendrá 3 cuatrimestres de 16 semanas de duración. Las asignaturas serán 14 más 2 seminarios optativos y un Trabajo Final de Graduación, con un total de Horas de Carrera de 1160. Para el ingreso a la carrera de Profesorado Universitario de Educación Física de la Universidad Nacional de Luján, el aspirante deberá afrontar ciertos requerimientos corporales y motrices de una asignatura denominada Taller de Formación Corporal y Motriz. Los encuentros para esta asignatura son de 3 veces por semana, con una duración de una hora y media por encuentro. El taller se extiende durante 5 semanas, sumando de esta forma: 15 estímulos de una hora y media en total.

Para el trabajo de campo se pretende que los aspirantes desarrollen las capacidades que potencian y mejoran el rendimiento de las denominadas capacidades motoras. Para dar comienzo a cada estímulo, el docente a cargo, llevará adelante una entrada en calor adecuada, seguida de estiramientos y elongación muscular y al concluir los trabajos se realizará una elongación final de los grandes músculos implicados. Esta organización de la ejercitación debe ser comprendida por los aspirantes en función del control de las ejecuciones motoras y del cuidado del cuerpo. Esta guía de ejercicios permitirá a los aspirantes tener una primera instancia de formación para la puesta en marcha del Profesorado Universitario en Educación Física. Los

aspirantes al momento de su inscripción, en virtud de la especificidad de la formación para esta Carrera, deberán presentar anualmente un certificado de aptitud Física firmado por un médico de la Delegación Académica y acompañado por los estudios médicos (Resolución RESHCS-LUJ: 0000217-11).

La carrera de Profesorado de Educación Física de la Universidad de Luján cuenta con una asignatura denominada “*La enseñanza de la cultura Física para personas con necesidades especiales*” su duración es cuatrimestral, con una carga horaria de 4 horas semanales, que están divididas por 2 horas teóricas y 2 horas prácticas, para conformar una cursada de 64 hs. Totales. El código de la asignatura es el 35025 y para poder cursar esta asignatura, el estudiante debió haber aprobado la asignatura denominada La enseñanza y el aprendizaje de la cultura Física 2. Los contenidos se establecen en 4 unidades y requerimiento para la aprobación de la materia que el alumno tenga un 80% de asistencia a la materia.

3.1.2 Universidad Nacional de La Matanza – UNLaM

En su página web institucional (UNLaM,2020), la mencionada casa de altos estudios, relata su historia como consecuencia directa de la conjunción de realidades e intereses locales, destacando que el área de su localización corresponde a uno de los espacios más importantes del país, desde el punto de vista demográfico, político y económico; que nunca había contado con una institución de enseñanza superior universitaria. Hacia 1970, en La Matanza, había unos 106 mil jóvenes de entre 18 y 24 años, de los cuales, solo unos 8.500, al no hallar respuesta a sus aspiraciones de realizar estudios Universitarios en su propio Partido, desistieron a continuar estudios superiores o se vieron obligados a cursarlos en otros distritos, incluso perdiendo horas del día para poder llegar a ellas.

En 1980 los jóvenes, pertenecientes a la franja etaria antes mencionada, ascendían a unos 152 mil y los aspirantes para acceder a una Universidad se duplicaron ya que ese número llegó a los 16.600. Cinco años después, la suma de los residentes que debían trasladarse hacia otras localidades para cursar sus estudios superiores en otros centros escaló a 15.000, mientras que 2.685 alumnos domiciliados en La Matanza se inscribían en el Ciclo Básico Común (CBC) de la Universidad de Buenos Aires. Junto con el retorno de la democracia, en 1983, se constituyó

el punto de inflexión a partir del cual comenzaron a producirse las situaciones y los hechos que propiciaron la fuerza necesaria para desarrollar la idea de Universidad.

Este proceso tomó forma orgánica a través de comisiones comunales y vecinales. Mientras, los estudiantes potenciales realizaban asambleas y los vecinos trabajaban a nivel barrial. Paralelamente, algunos legisladores empezaron a promover la sanción de una Ley del Congreso Nacional. Con impulso de la primera renovación parlamentaria en la Cámara de Diputados de la Nación en 1985, el proyecto se fortaleció y se logró concretar la presentación del proyecto de Ley. Alcanzando el año 1989 se requirió sobre el proyecto de creación de la Universidad para que el 29 de septiembre de ese año, en la sesión de la Cámara de Senadores, se sancionó la Ley N°23.748, promulgada el 23 de octubre, a través de la cual nace para toda la comunidad, la Universidad Nacional de La Matanza.

A comienzo del año 1991 se lleva adelante el primer año académico, con la particularidad de que fue realizado en las Escuelas N°27 y N° 51 del Distrito. El número total de inscriptos, en esta primera instancia, fue de 1.200 para las tres carreras de Grado que, por entonces, se ofertaban. A fines de ese mismo año se toma la posición, de forma definitiva, de los terrenos del predio donde actualmente está ubicada la Universidad, y en este sentido, se dan las primeras instancias de refacción y adecuamiento de las instalaciones para que las condiciones, en las cuales los alumnos podrán ser parte de las carreras, sean pertinentes y logren tener acceso a la formación científica y técnica en su propio Distrito y en un mismo espacio físico.

El crecimiento de la Universidad Nacional de la Matanza fue exponencial con respecto al número de alumnos y a la magnitud que desarrolló su estructura, tanto Física como académica, por eso es la segunda Universidad más grande de la provincia de Buenos Aires, detrás de la Universidad Nacional de La Plata, al contar con más de 50 mil alumnos inscriptos (en 2019), logrando así, ser una de las Universidades más prestigiosas de la provincia. La Universidad está dividida en departamentos, en los cuales se ofrecen las distintas carreras de Grado. El departamento de Humanidades y Ciencias Sociales es aquel que oferta la carrera de Grado en Educación Física.

El primer plan de estudios fue en el año 1995, con la Resolución Ministerial N°1414/95, y la Licenciatura en Educación Física se aprueba con la Resolución Ministerial N°226/08. Para el año 2000, se modifica el plan de estudio con Resolución Ministerial N°324/00. Para los

ingresantes a la carrera de Educación Física se les solicita realizar el curso de ingreso correspondiente las normativas de la Universidad y el título de nivel medio o mayores de 25 años, según lo establecido por Artículo 7º de la Ley N°24.521 además de certificado apto médico acreditando su aptitud físico- médica en forma obligatoria.

Para la Licenciatura deberán tener título terciario o carrera de Grado más la aprobación de un ciclo de articulación aquellos que provengan de otra institución o Universidad. Para los alumnos o egresados de la Universidad de La Matanza podrán cursar los que se encuentran en el tercer año de la carrera o hayan egresado de la institución, en este caso no hacen el curso de articulación. Esta carrera de Grado tiene una modalidad presencial y cuenta con una duración de 4 años con una carga horaria de 3.654 hs. Su carácter de cursada es de tipo teórico-práctico, la cantidad de materias son 49 materias, 28 son cuatrimestrales y corresponden al Profesorado en Educación Física. Para la Licenciatura en Educación Física, se deberán cursar y aprobar 7 materias.

Los aspirantes para ingresar a las carreras de Profesorado o Licenciatura en Educación Física deberán certificar su aptitud físico- medica en forma obligatoria (los respectivos requisitos serán entregados en la Dirección de Alumnos al momento de la inscripción), y aprobar un examen de eficiencia Física que se evalúa en la asignatura Fundamentos de Educación Física.

El Profesorado en Educación Física cuenta con una asignatura denominada “*Introducción a la Educación Física especial*”, su duración es cuatrimestral y tiene una carga horaria 4 hs. Los contenidos se desarrollan en 10 unidades didácticas. Esta asignatura tiene el código 1776 y es correlativa de la asignatura Biomecánica. De los requisitos para la aprobación de la materia, los alumnos deberán tener el 75% de asistencia a la asignatura

3.1.3 Universidad Nacional de Hurlingham – UNAHUR

Creada a través de la Ley N°27.016, en diciembre de 2014, la UNAHUR comenzó a funcionar en 2016, con el objetivo de contribuir al desarrollo local y Nacional a través de la producción y distribución equitativa de conocimientos e innovaciones científico-tecnológicas. Se presenta en su actual página web (UNAHUR, 2020), como un espacio abierto a la comunidad, orientado a promover un nivel académico de excelencia y el fomento de la investigación científica y

tecnológica. Al mismo tiempo, la Universidad da un fuerte impulso a numerosas actividades de extensión, tales como talleres culturales, deportivos, cursos y voluntariados, que enriquecen sus lazos con la comunidad.

Esta Universidad, pública y gratuita, estructura su oferta académica en base a cuatro ejes: salud, Educación, producción y ciencia. En este sentido es importante mencionar que las carreras cuentan con planes de estudio modulares y titulación intermedia, facilitando una temprana inserción laboral. Cuenta con más de veinte carreras, cerca de quinientos docentes y más de 10 mil estudiantes. La creación de la Universidad Nacional de Hurlingham vino a dar respuesta a una histórica demanda de la región en la que, año a año, cerca de 2.500 alumnos finalizan la escuela secundaria. Gracias a la creación de esta Universidad, jóvenes y adultos de la zona oeste de la Provincia de Buenos Aires, encuentran la posibilidad de consolidar su derecho a la Educación Superior sin tener que trasladarse lejos de sus barrios.

Según lo expuesto en su página web, la UNAHUR se plantea algunos de estos objetivos:

- Promover los valores de la libertad y la equidad, desde la defensa y el respeto por los derechos humanos y la igualdad de oportunidades.
- Formar personas reflexivas y críticas que desarrollen valores éticos y solidarios para contribuir a mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- Ser un instrumento de transformación social y de acceso a la Educación como derecho humano fundamental.
- Desarrollar herramientas de investigación y participación comunitaria desde la articulación y el diálogo permanente, con miras a trabajar las problemáticas de la zona.
- Promover estrategias para el desarrollo socioeconómico local y regional desde una concepción de sustentabilidad.
- Establecer convenios de articulación y cooperación con organismos municipales, provinciales, Nacionales e Internacionales; organizaciones sociales, asociaciones profesionales y sindicales y empresas públicas o privadas que aporten al desarrollo del país.

Para obtener el título de profesor/a Universitario/a en Educación Física el aspirante deberá acreditar sus estudios secundarios completos previos y finalizar la cursada del Curso de Preparación Universitario. Excepcionalmente, los mayores de 25 años que no posean título secundario, según lo establece el Artículo 7º de la Ley de Educación Superior N°24.521, podrán

ingresar siempre que demuestren los conocimientos necesarios a través de la evaluación que realiza la Universidad dos veces al año en fecha anterior al inicio del Curso de Preparación Universitario.

El Profesorado Universitario en Educación Física es una carrera de Grado, la cual se cursa de con una modalidad presencial y tiene una duración de 4 años. Su carga horaria es de 2.912 hs. La creación de esta carrera universitaria corresponde al plan de estudio N°2397/16, que cuenta con una cantidad de asignaturas de 48, las cuales son 2 anuales y 46 cuatrimestrales. El Profesorado en Educación Física cuenta con una asignatura denominada “Educación Física inclusiva”, siendo su duración de cursada cuatrimestral y con una carga semanal de 3 horas. Los contenidos están divididos en 4 unidades.

3.1.4 Universidad Nacional de General San Martín – UNSAM

En su sitio web (UNSAM, 2020), se destaca que la creación de la Universidad Nacional de San Martín estuvo sostenida por dos tendencias. Una, ligada a un intento iniciado en la década de los '60 de descentralización de las grandes Universidades; y otra, surgida del deseo de la propia comunidad de San Martín de contar con una Universidad en su propio territorio. En esta tensión se forjó la identidad inicial de la institución, promoviendo las capacidades y atendiendo las demandas locales, y dando respuestas a las vacantes que adeudaba el sistema Universitario argentino.

Este segundo antecedente en la historia de la creación de la Universidad está relacionado con la conformación de una Comisión Prouniversidad que, en agosto de 1991, se convierte en la Fundación Universidad Nacional de General San Martín mediante la formalización de su Acta Constitutiva. La UNSAM queda finalmente consolidada por Ley N°24.095 del 10 de junio de 1992 y por Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N°2209/92. Sin embargo, la actividad lectiva de esta casa de altos estudios comenzó recién en 1994.

Por su parte, en el informe final de evaluación externa para CONEAU (2006), se registra que a fines de 1993 se celebra el convenio entre la Universidad y la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) para la creación del Instituto de Tecnología “Jorge Sábato”. En el año 1994, se crea la Escuela de Posgrado y el Instituto de Investigaciones Biotecnológicas. Estas

creaciones posibilitaron el inicio de las actividades académicas de Grado y de Posgrado. Entre 1995 y 1996 se crean las Escuelas de Ciencia y Tecnología, la Escuela de Economía y Negocios y el Instituto de la Calidad Industrial (INCALIN), en el marco del convenio de Cooperación Académica y Tecnológica entre la Universidad y el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI).

En 1997 se crea el Polo Tecnológico Constituyentes (PTC), como organismo coordinador de actividades específicas orientadas a la investigación científica y la transferencia de tecnología. Esta creación es el resultado de Convenios de Cooperación Científica, Académica y Tecnológica entre la UNSAM y las siguientes instituciones: la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA), el Instituto de Investigaciones Científicas y Técnicas de las Fuerzas Armadas (CITEFA), el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI) y el Servicio Geológico Minero Argentino (SEGEMAR).

En 1998, culmina la etapa de organización y normalización con la realización de la Primera Asamblea Universitaria que aprueba el Estatuto de la UNSAM y la elección de las máximas autoridades, de esta forma, se inicia la etapa de desarrollo y consolidación institucional con la creación de un conjunto de unidades académicas en convenio con diferentes instituciones públicas y privadas. La UNSAM, cuya sede principal está ubicada en la ciudad de San Martín en la zona norte del Gran Buenos Aires, comprende una alta densidad poblacional con 500.000 habitantes.

Desde su creación, ha sabido comprender y dar respuesta a las necesidades de su contexto situacional en concordancia con lo prescripto en su Estatuto, art. 4, inc. e), al “extender su acción y servicios a la comunidad con el fin de contribuir a su desarrollo y transformación, estudiando en particular los problemas Nacionales y regionales y prestando asistencia científica al Estado y a la comunidad”. Dos aspectos confirman la inserción de esta institución en su medio social, económico y político. Por una parte, un alto porcentaje de alumnos que siguen sus estudios en esta Universidad tienen su asiento en el Conurbano de Buenos Aires y especialmente en el Partido de General San Martín (56,5%).

La mayoría pertenecen a hogares con niveles de ingresos bajo y medio (71,8%) y con una considerable representación de estudiantes de sexo femenino (55,5%). Esto significa que la UNSAM atiende una población estudiantil que por sus condiciones económicas y sociales no

puede asistir a otras Universidades, incluyendo las públicas, porque trabaja o porque no puede afrontar los costos personales que demandan los estudios de nivel superior. Si bien su sede central se encuentra en el Partido de General San Martín, su radio de acción es mucho más amplio ya que al proyectarse en municipios vecinos del Conurbano Bonaerense, en diferentes localidades del interior del país y en la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires, tiene un mayor alcance.

En el Instituto de Rehabilitación y Movimiento se ofrece la Licenciatura en Educación Física con orientación en Fisiología del Trabajo Físico o Actividad Física para la Salud y Personas con Discapacidad, para poder ingresar a este Ciclo de Complementación Curricular, el aspirante deberá acreditar sus estudios previos completos y deberá tener en cuenta que, al finalizar la cursada, deberá presentar y aprobar un Trabajo de Integración Final, para la obtención del título. En las características del Ciclo de Complementación Curricular se destaca que el modo de cursado es presencial, tiene 2 modalidades, una sobre Alto rendimiento, otra sobre Salud y Discapacidad. Ambas modalidades tienen una duración de 4 cuatrimestres, en total son 2 años. Y su carga horaria es de 1.248 hs. Con relación al régimen cuatrimestral, su duración es de 16 semanas de carácter teórico-práctico. El ciclo cuenta con 16 asignaturas, además un examen libre de inglés y un trabajo final para culminar. La Resolución Ministerial de este Ciclo de Complementación Curricular es la N°2247/97.

El Ciclo de Complementación Curricular orientado a Salud y Discapacidad tiene una materia que se llama “*Laboratorio de rendimiento humano*”, es cuatrimestral y tiene una carga horaria de 128 hs. Así también en el 1er cuatrimestre se dicta un taller, que se denomina “*taller de discapacidad*” que tiene 64 Hs, y es obligatorio a las dos especialidades, tanto para Alto Rendimiento, como para Salud y Discapacidad.

3.1.5 Universidad Nacional de Lanús – UNLA

En el recorrido de la historia de la Universidad Nacional de Lanús, su sitio web (UNLA, 2020), describe que fue creada por Ley Nacional N°24.496, el 7 de junio de 1995. En sus comienzos las clases se dictaban en un edificio de la calle La Habana 568, en el barrio Valentín Alsina, cedido en comodato por la Federación de la Carne. Pero en diciembre del mismo año, por las Leyes Nacionales N°24.750 y N°24.751, lograron transferirse a los terrenos ubicados en la calle

29 de septiembre, en Remedios de Escalada, unos terrenos que pertenecían al Ferrocarril General Roca, pero que luego de la privatización del servicio y el cierre de parte de los talleres en Remedios de Escalada, pudieron obtener la cesión de ellos.

Actualmente su campus se encuentra ubicado en el límite de los paridos de Lanús y Lomas de Zamora, con una superficie de 12 hectáreas, siendo uno de los espacios verdes más importantes de la región. Al principio contaban solo con tres galpones que debieron ser reciclados y refeccionados, y al que le sumaron otros pabellones, obra que comenzó en abril de 1998. En octubre del mismo año fue inaugurada, dando lugar al funcionamiento de las oficinas de los distintos departamentos y las aulas de las carreras de Tecnología en Alimentos, Trabajo Social, Economía de la Empresa y Enfermería. Con el correr de los tiempos amplió su oferta académica con más de 13 especializaciones, 11 maestrías, y 5 doctorados.

Según el Artículo 2º de su estatuto *“La Universidad Nacional de Lanús tiene como misión primaria contribuir a través de la producción y distribución de conocimiento y de innovaciones científico-tecnológicas, al desarrollo económico, social y cultural de la región, a fin de mejorar su calidad de vida y fortalecer los valores democráticos en el conjunto de la sociedad, articulando el conocimiento universal con los saberes producidos por nuestra comunidad. La Universidad debe priorizar la articulación y cooperación entre los distintos productores del saber, transformar la información en conocimiento y en su tarea hermenéutica y axiológica, atender las demandas sociales.”*

La UNLA ofrece un Ciclo de Complementación Curricular, el mismo fue creado bajo la Resolución N°182/98, a lo largo del tiempo, hubo modificaciones bajo distintas resoluciones del Consejo Superior. El Ciclo de Complementación Curricular pertenece al Departamento de Salud Comunitaria en el cual se puede obtener el título de Licenciado en Educación Física. Para ingresar, es requisito tener el título de Profesor de Educación Física con reconocimiento oficial, de 3 años como mínimo y 1.600 horas como mínimo de duración. El plan de estudios está organizado en 2 y 1/2 (dos años y medio) de duración, dividido en 5 cuatrimestres y se cursa con la modalidad presencial en forma teórico y práctica. Cuenta con 22 asignaturas, de las cuales 7 de estas asignaturas se pueden realizar en carácter de Libre.

El Ciclo de Complementación Curricular que se dicta en la Universidad de Lanús tiene dos asignaturas que se denominan “Actividades Físicas Adaptadas 1” y “Actividades Físicas

Adaptadas 2”, ambas tienen una duración cuatrimestral, su carga horaria se divide en 4 hs semanales de cursada presencial y 2hs semanales de práctica preprofesional. La práctica preprofesional se orienta a que el estudiante tenga una aproximación gradual y paulatina de los resultados de la actividad Física adaptada, aplicando sus conocimientos en prácticas concretas, en ambientes reales. Los contenidos se desarrollan en 5 unidades.

3.1.6 Universidad Nacional del Oeste – UNO

En cuanto a la Universidad Nacional del Oeste, su historia se conoce mediante su sitio web (UNO, 2020), en donde se manifiesta que a durante la década del noventa, a mediados de la misma, se comienza a pensar en la creación de una Universidad que favorezca la Educación en la región, nace desde la necesidad comunitaria y fue impulsada por el sector académico, político y social. En el año 2000 se presentó un Proyecto de Ley en la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, el proyecto que contempla la creación de esta casa de altos estudios se desarrolla como un objetivo para la mejora de la región y no para un municipio específico.

Por lo tanto, todos los actores políticos de los diferentes municipios, adhirieron de inmediato y promovieron en sus distritos la aprobación del proyecto. Se presentó en el año 2000 con una masiva asistencia en Merlo, Ituzaingó, Marcos Paz y Gral. Las Heras. Para el año 2007, el proyecto se restaura y se suma un documento necesario: el Estudio de Factibilidad, que justifica y fundamenta la necesidad de una Universidad Nacional en la región. Las acciones de adhesión se multiplicaron y fue permanente la presencia del proyecto en la comunidad. En el año 2008 se le da tratamiento a este proyecto, logrando su aprobación dos comisiones del Senado Nacional: la de Educación y la de Presupuesto y Hacienda.

Como resultado de este tratamiento, se eleva al Senado a fines del año 2008 y se aprueba por unanimidad. En 2009 el proyecto con media sanción se envía a la Cámara de Diputados de la Nación, a dos comisiones: Educación y Presupuesto y Hacienda. Las comisiones aprueban el proyecto y se eleva a una sesión de la Cámara de Diputados. El 11 de noviembre de 2009 se convierte en Ley N°26.544. La Comunidad recibió con entusiasmo y satisfacción la noticia. La Escuela de Humanidades es la encargada del Ciclo Complementario Curricular, según lo aprobado por Resoluciones del Rector Organizador N°614/13, N°188/12, N°893/13.

La Licenciatura en Educación Física, es la carrera que se oferta, y en la actualidad su plan de estudio fue modificado, tiene número de Resolución Ministerial N°3160/17. El título que obtienen los aspirantes a este ciclo, una vez cumplimentada la carrera, es de Licenciado en Educación Física y la misma tiene una duración de 2 años. La carga horaria total de cursada es 1810 horas, serán 18 materias de la Licenciatura y para aquellos que deban realizar el Ciclo de formación pedagógico-complementaria deberán cursar 8 materias para ingresar a la Licenciatura. Todas se cursan de forma presencial, Todas las asignaturas son cuatrimestrales y para finalizar se deberá entregar un trabajo final integrador.

Los requerimientos específicos para el ingreso a la carrera son, poseer título de Maestro de Educación Física o Profesor de Educación Física, o sus equivalentes, otorgado por Instituciones de Educación Superior Universitarias o No Universitarias, del orden oficial o privado reconocidas, cuya carrera cuente con una duración mínima de dos años y hasta tres años y un mínimo de 800 horas reloj. Estos aspirantes deberán cursar y aprobar la Formación Pedagógica Complementaria dictada por la Universidad, teniendo una carga horaria de 510 horas reloj y dos cuatrimestres de duración.

Otra de las posibilidades puede darse si el aspirante posee Título de Profesor en Educación Física, o sus equivalentes, otorgado por Instituciones de Educación Superior Universitarias o No Universitarias, del orden Oficial o Privado reconocidas, de carrera no menor de cuatro años y con 1800 horas reloj de carga horaria mínima. En el caso de los alumnos extranjeros, deberán cumplir con los requisitos establecidos por las autoridades competentes y los requisitos mencionados. La Licenciatura que se dicta en esta casa de altos estudios cuenta con una asignatura que se denomina “Discapacidad e integración en el campo de la Educación Física” su duración es cuatrimestral y cuenta con una carga horaria de 4 horas semanales. Los contenidos se dividen en 5 unidades.

3.1.7 Universidad Nacional de Tres de Febrero – UNTREF

La historia de la Universidad Nacional de Tres de Febrero se encuentra en su sitio web (UNTREF, 2020), se destaca que su vida institucional guarda muy poco tiempo de vida. En el año 1995 se llevó adelante su creación por el Honorable Congreso de la Nación mediante la

Ley N°24.495 sancionada el 7 de junio de 1995, y promulgada de hecho el 30 de junio de 1995. Los primeros años de existencia fueron tomados como una etapa de estudio de factibilidad.

La Universidad presenta ante la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria su Proyecto Académico e Institucional y la CONEAU emite la Resolución N°035 donde expresa en su primer Artículo: “Dirigir recomendación favorable al Ministerio de Cultura y Educación en relación con la puesta en marcha de la Universidad Nacional de Tres de Febrero.” El Ministerio de Cultura y Educación de la Nación aprueba el Estatuto de la UNTREF mediante Resolución N°968, publicada en el Boletín Oficial el 5 de junio de 1998. En abril de 1998 comienza el Primer Curso de Ingreso, y en julio los aspirantes ingresan a las diez primeras carreras de Grado creadas ese mismo año.

Las distintas carreras se dictan en diferentes campus, siendo la Universidad de Tres de Febrero un complejo de gran envergadura, con diferentes sedes. En cuanto a la Licenciatura en Gestión del Deporte, es un Ciclo de Complementación Curricular que tiene un calendario académico de 2 años y está destinada a Profesores de Educación Física egresados de un instituto público o privada con una duración mínima de 4 años, dirigentes y deportistas con amplia experiencia en la gestión de instituciones deportivas. La Licenciatura cuenta con catorce asignaturas, un seminario, una pasantía, dos niveles de idioma extranjero, dos niveles de informática, y la presentación de un Trabajo Final.

Los requisitos para el ingreso a la carrera solicitan poseer el título de Profesor Superior no Universitario en el área de las Ciencias del Deporte la Educación Física Deportiva, de no menos de 4 (cuatro) años de duración, otorgado por instituciones de gestión oficial y/o privadas reconocidas quedando a consideración de la Universidad situaciones de excepción debidamente fundamentadas. El modo de cursada es presencial y su carácter es teórico y práctico. Esta Licenciatura no cuenta con asignatura referida al abordaje de la inclusión de personas con discapacidad en Educación Física.

3.1.8 Universidad Nacional de Avellaneda – UNDAV

La Universidad Nacional de Avellaneda surge como resultado del debate de los diferentes actores que pensaron sobre la creación de una Universidad en la comunidad, sienta sus bases,

sobre los antecedentes históricos que remiten a la riqueza cultural y educativa de la ciudad de Avellaneda. En su sitio web (UNDAV, 2020), la Universidad Nacional de Avellaneda, establece sus bases y objetivos que promueven la formación de personas con alta calidad ética, así como favorecer el desarrollo y la organización de los conocimientos necesarios, la preservación de la cultura y todos aquellos procesos que mejoren de manera significativa la calidad de vida de aquellos que viven en las comunidades aledañas a la Universidad.

De esta manera, nace la propuesta que se orienta a la excelencia expresada en su proyecto, siendo las bases de este, los principios democráticos que apuntan a la reflexión crítica mediante el trabajo interdisciplinario y la relación con la comunidad. Por lo tanto, la Universidad Nacional de Avellaneda tiene como meta generar propuestas que vinculen la realidad de su comunidad con el ámbito académico de orden Nacional que intentará dar las respuestas necesarias para la concreción de respuestas a las problemáticas en pos de una mejor sociedad.

La Universidad Nacional de Avellaneda está conformada por seis departamentos que interactúan entre sí, en las distintas áreas, para la búsqueda de las soluciones a cada una de las demandas que se puedan presentar en la comunidad.

El deporte es parte de la cultura de esta comunidad, desde un plano competitivo, así también, en lo recreativo, comprendiendo la necesidad de conseguir un medio ambiente más sano y preparando profesionales que logren contribuir conocimientos para atender las cuestiones sociales en materia de trabajo y/o salud. Estos departamentos, se configuran de manera tal que desarrollan las estructuras que contemplan las diferentes carreras y los distintos planes educativos que garantizan una formación universitaria de primer nivel desde la ciudad de Avellaneda y sin límites geográficos. La Universidad logra su creación mediante la Ley N°26.543 del 7 de diciembre de 2009.

El Departamento de Salud y Actividad Física es el encargado de llevar adelante la Licenciatura en Educación Física, con orientación en Gestión de organizaciones deportivas con Resolución N°79/10 y además, el Ciclo de Complementación Curricular para la Licenciatura en actividad Física y Deporte con Resolución N°81/10. Para la Licenciatura en Educación Física, con orientación en Gestión de organizaciones deportivas, como resultado de la carrera universitaria, el alumno que culmina sus estudios recibe el título de Grado de Licenciado en Actividad Física y Deporte, con orientación en Gestión de Organizaciones Deportiva. La duración de esta carrera

es de 4 años, con una carga horaria de 2624 horas reloj. Su modalidad es presencial, durante 8 cuatrimestres y con un carácter teórico y práctico. Cuenta con 34 materias de las cuales, 33 son cuatrimestrales y 1 es anual.

Para el ingreso al Ciclo de Complementación Curricular se solicita ser Profesor de Educación Física o equivalente, egresados de Institutos Superiores de Formación Docente, Institutos Nacionales de Educación Física o Instituciones Universitarias, con carreras de no menos de 4 años y 2000 horas de duración. Además deberán acreditar conocimientos básicos de informática y de idioma inglés. Recibirán aquellos que culminen esta formación el título de Licenciado en Educación Física, su duración es de 2 años, con 4 cuatrimestres de cursada, 18 asignaturas en total y 1088 horas de carga horaria. Este Ciclo de Complementación Curricular no tiene ninguna asignatura relacionada al abordaje de la inclusión de personas con discapacidad.

La Licenciatura en Educación Física, con orientación en Gestión de organizaciones deportivas cuenta con una materia denominada “Actividad Física, salud y calidad de vida”, según fuentes consultadas García (2019), es la materia que aborda la problemática de la discapacidad en la carrera. Su duración es cuatrimestral y cuenta con una carga horaria de 4 horas semanales. Los contenidos de la asignatura están divididos en 5 unidades.

3.1.9 Universidad Nacional de José C. Paz – UNPAZ

En su plataforma web (UNPAZ, 2020), se detalla que la Universidad Nacional de José C. Paz fue creada mediante Ley N°26.577, promulgada el 29 de diciembre de 2009. La casa de altos estudios fue desarrollada en el centro de la localidad homónima, siendo de gran importancia para el progreso de la comunidad. Como cada Universidad Nacional, la UNPAZ tiene entre sus objetivos articular distintas acciones en conjunto con gobiernos, organizaciones sociales y culturales, agregando también a los distintos sectores productivos, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los habitantes de la región y del país.

Su historia continua y con el primer Rector Organizador designado en diciembre del 2010, se da lugar al primer curso de ingreso, el cual fue dictado en la Universidad a partir del segundo cuatrimestre de 2011. En estos procesos se dictaron diferentes cursos, los cuales permitieron a los futuros alumnos, poder familiarizarse con los aprendizajes en el ámbito de la Educación

Superior. Desde agosto hasta noviembre del 2011 se brindó el Curso de Ambientación Universitaria (CAMU) a 1.400 alumnos. Entre febrero y marzo de 2012 se brindó un segundo Curso intensivo de Ambientación Universitaria.

Para el mes de abril de 2012, la Universidad contaba con una población cercana a los 2.000 estudiantes y es en este momento cuando se lanza la cursada de seis carreras, en la cual se puede destacar: el Profesorado de Educación Física. En el año 2013 continua el dictado del Curso intensivo de Ambientación Universitaria para otros cientos de alumnos, superando el ingreso del año anterior y llegando a una población estudiantil de más de 3.000 estudiantes, se da comienzo al desarrollo del área de extensión universitaria iniciándose cursos de idioma y de arte visuales.

A finales del 2014 y todo el año 2015 se realizaron los concursos necesarios para la conformación de los planteles docentes de toda la Universidad, se realizó la primera asamblea universitaria, en donde se establece la elección de autoridades. El departamento al que pertenece la carrera de Profesorado en Educación Física es el de Ciencias de la Salud y el Deporte. Los estudiantes que cursen esta carrera van a obtener el título de Grado como profesor/a Universitario/a en Educación Física con una duración de 4 años de carrera y su carga horaria de 2912hs.

El marco en el cual fue creado el Profesorado Universitario en Educación Física se fundamenta desde la Resolución Ministerial N°1991/2013, en esta carrera de Grado, los aspirantes a ingresar a la carrera deberán cursar el ingreso y realizar el Curso intensivo de Ambientación Universitaria y cumplir con el apto psicofísico solicitado por la Universidad. En cuanto a la modalidad de cursada, la misma se realiza en forma presencial y sus catedra tienen un carácter teórico-practico, la cantidad de actividades académicas son de 51 asignaturas. El Profesorado en Educación Física de esta Universidad contempla un taller denominado “Taller de Estrategias de Integración para personas con discapacidad”, su duración es cuatrimestral y su carga horaria de cursada es de 2 horas semanales. Para el desarrollo de este taller se reconocen 5 unidades de contenidos.

3.2 Asignaturas del Profesorado Universitario en Educación Física en las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense orientadas a la formación en inclusión educativa de personas con lesión medular traumática

Para comprender las variables que diferencian las Universidades del Conurbano Bonaerense entre sí, sus carreras de Profesorado o Licenciatura en Educación Física y las asignaturas sobre inclusión de personas con discapacidad, se analizan diferentes variables para una mejor comprensión en la formación de formadores en inclusión educativa de personas con lesión medular traumática.

A lo largo de este capítulo se describieron las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense que cuentan con carreras referentes a la Educación Física, tras una evaluación pormenorizada sobre las características de cada una de las carreras de Grado, se pueden identificar cuatro Profesorados Universitarios de Educación Física: UNLU, UNLaM, UNAHUR, UNPAZ. En relación a las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense que ofertan Ciclo de Complementación Curricular o Licenciatura en Educación Física, se distinguen a las siguientes Universidades: UNLU, UNLaM, UNLA, UNSAM, UNO, UNTREF y UNDAV.

Con la finalidad de llevar adelante el desarrollo de los objetivos planteados en este trabajo, se presentará un análisis detallado de las Universidades y las carreras de Profesorado en Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense, así como de las asignaturas orientadas a la formación en inclusión educativa de personas con lesión medular traumática.

El gráfico que se presenta a continuación muestra el año de creación de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense que ofertan las carreras de Grado en Educación Física, Ciclos de Complementación Curricular y Licenciatura en Educación Física. Para la elaboración del presente cuadro se tomaron los datos desarrollados en los apartados anteriores.

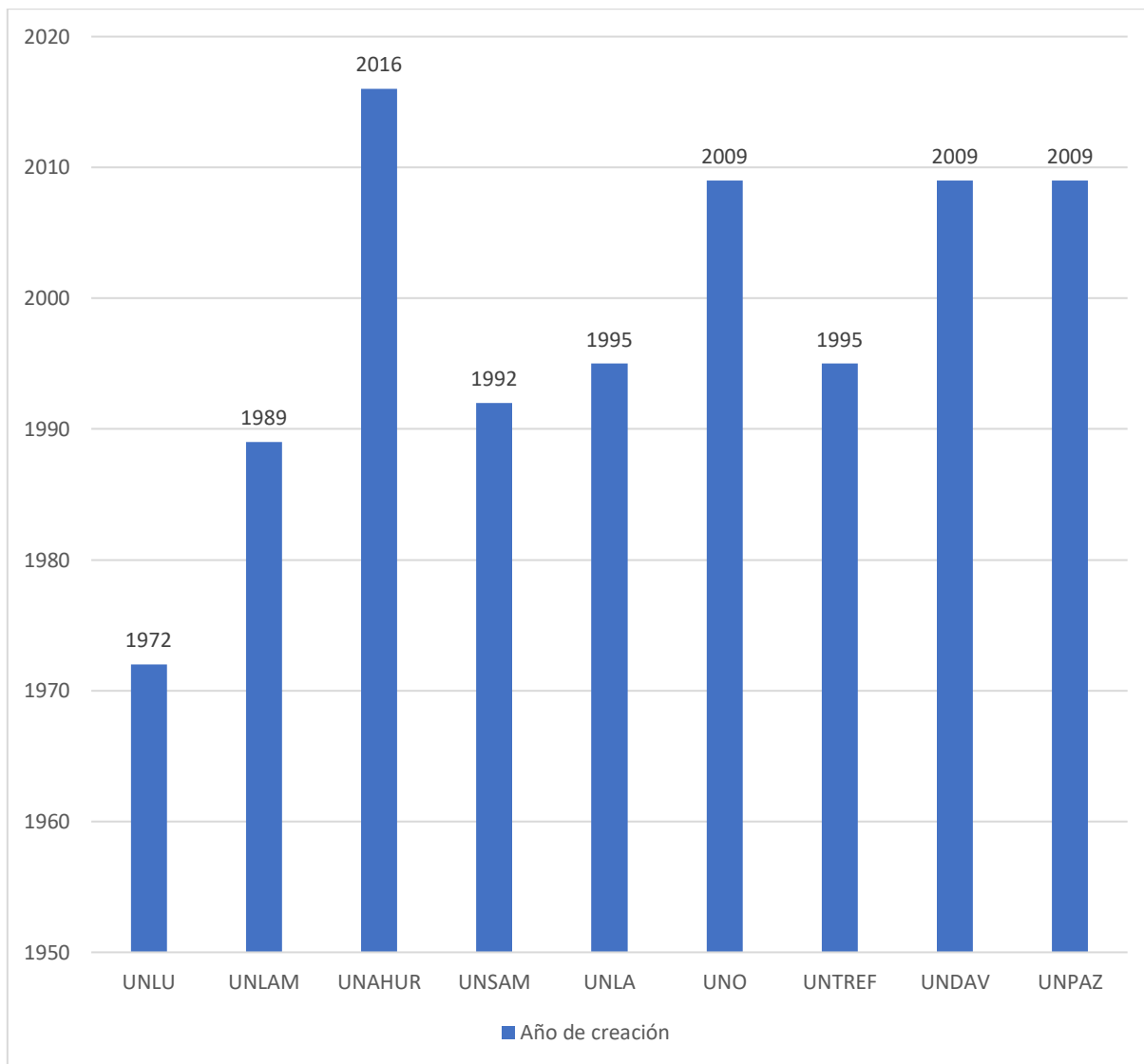


Gráfico 1: Año de creación de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.

La primera es la Universidad Nacional de Luján, creada en 1972, y la última Universidad creada es la Universidad de Hurlingham. En estas Universidades Nacionales existe la carrera de Profesorado en Educación Física, Ciclos de Complementación Curricular y Licenciatura. Respecto a estas últimas, se observa que: la Universidad Nacional de Avellaneda tiene Licenciatura en Educación Física y Deporte y además un ciclo de complementación de Educación Física y Deporte.

El siguiente cuadro presenta los diferentes años de creación para los Profesorados Universitarios de Educación Física en las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense. Del análisis de datos sobre el eje presentado, se elabora el siguiente gráfico los Profesorados de Educación Física; cabe destacar que no se incluyen a las Universidades Nacionales que tienen Ciclos de Complementación Curricular o Licenciatura en Educación Física.

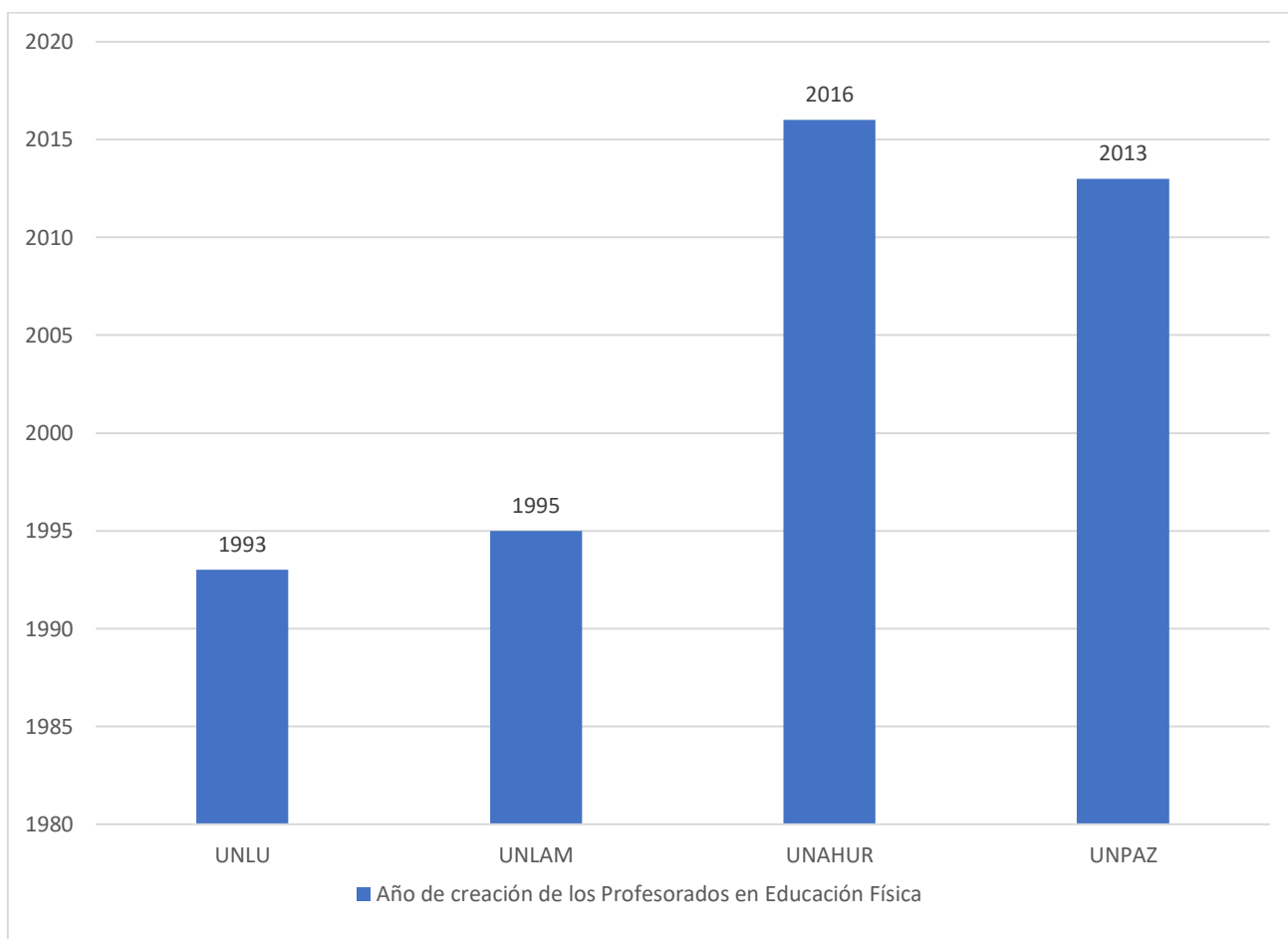


Gráfico 2: Año de creación de los Profesorados Universitarios en Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense

Los Profesorados Universitarios en Educación Física fueron creados desde la década del noventa hasta la actualidad, se reconocer al Profesorado de la Universidad de Luján como el más antiguo, siendo la Universidad Nacional de Hurlingham la última en crear el Profesorado Universitario en Educación Física. El Profesorado Universitario de la Universidad Nacional de La Matanza se creó 6 años después de la creación de la Universidad. El Profesorado Universitario de la Universidad Nacional J.C. Paz se creó 4 años después de la creación de la Universidad.

El gráfico que se presenta a continuación describe el tiempo estimado propuesto en la cursada de los Profesorados Universitario de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense. Para el desarrollo del mismo, se obtuvieron los datos de los Planes de estudio de cada una de las carreras de Grado en las diferentes Universidades.

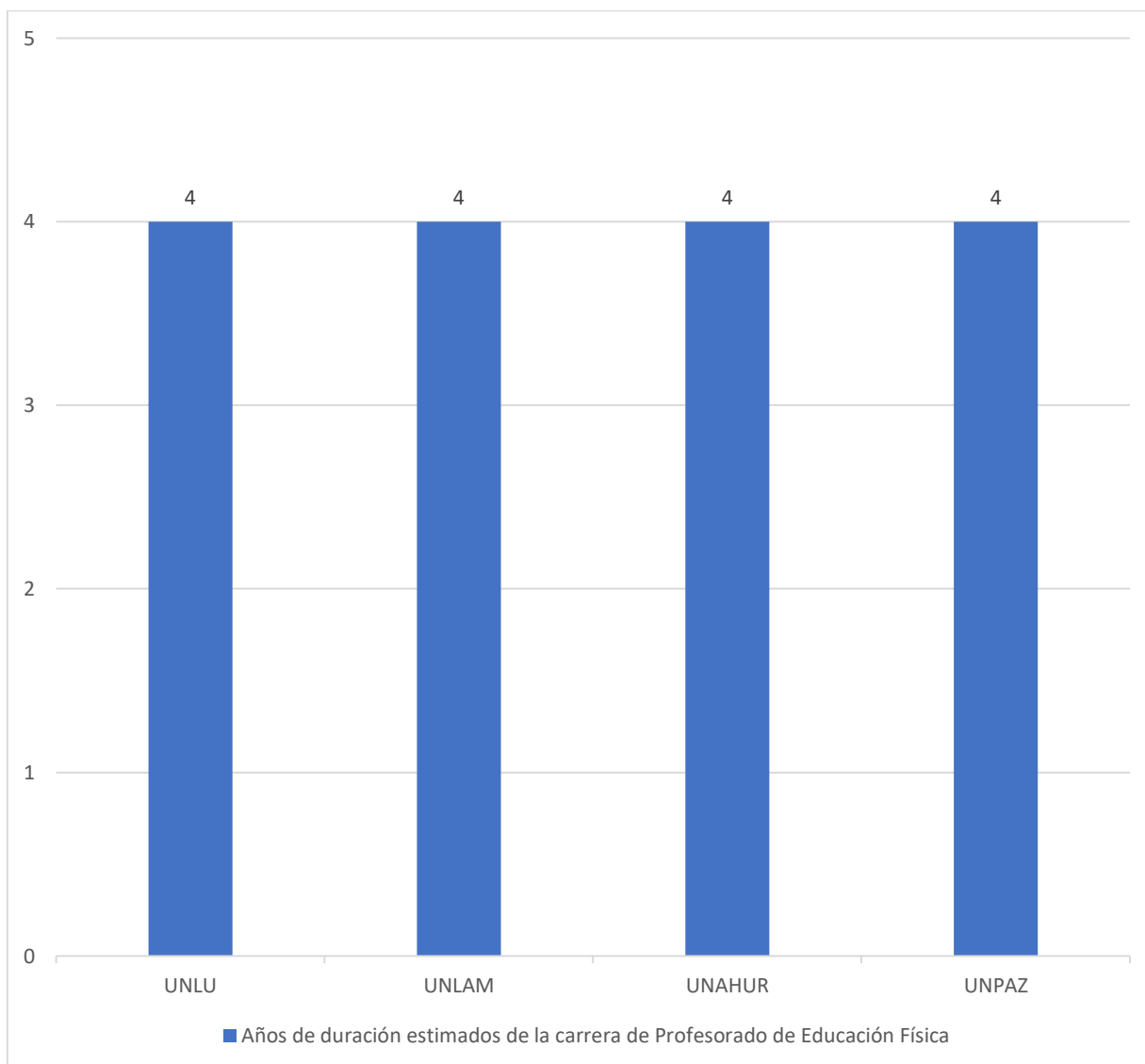


Gráfico 3: Tiempo estimado de duración de las carreras (en años) de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense

Las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense que tienen la carrera de Profesorado Universitario de Educación Física coinciden en la misma cantidad de años de duración de las carreras. Cabe destacar que para la obtención del título de Grado de Profesores Nacionales de Educación Física, los aspirantes al mismo, deberán cursar 4 años de carrera de Grado.

En el siguiente gráfico se puntualiza la cantidad de horas que un aspirante a Profesor Nacional de Educación Física deberá transitar a lo largo de su carrera de Grado, dentro de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense. Para la elaboración del siguiente gráfico, se realizó un análisis pormenorizado de todos los datos recabados en los apartados de cada una de las carreras de Profesorado Universitario de Educación Física.

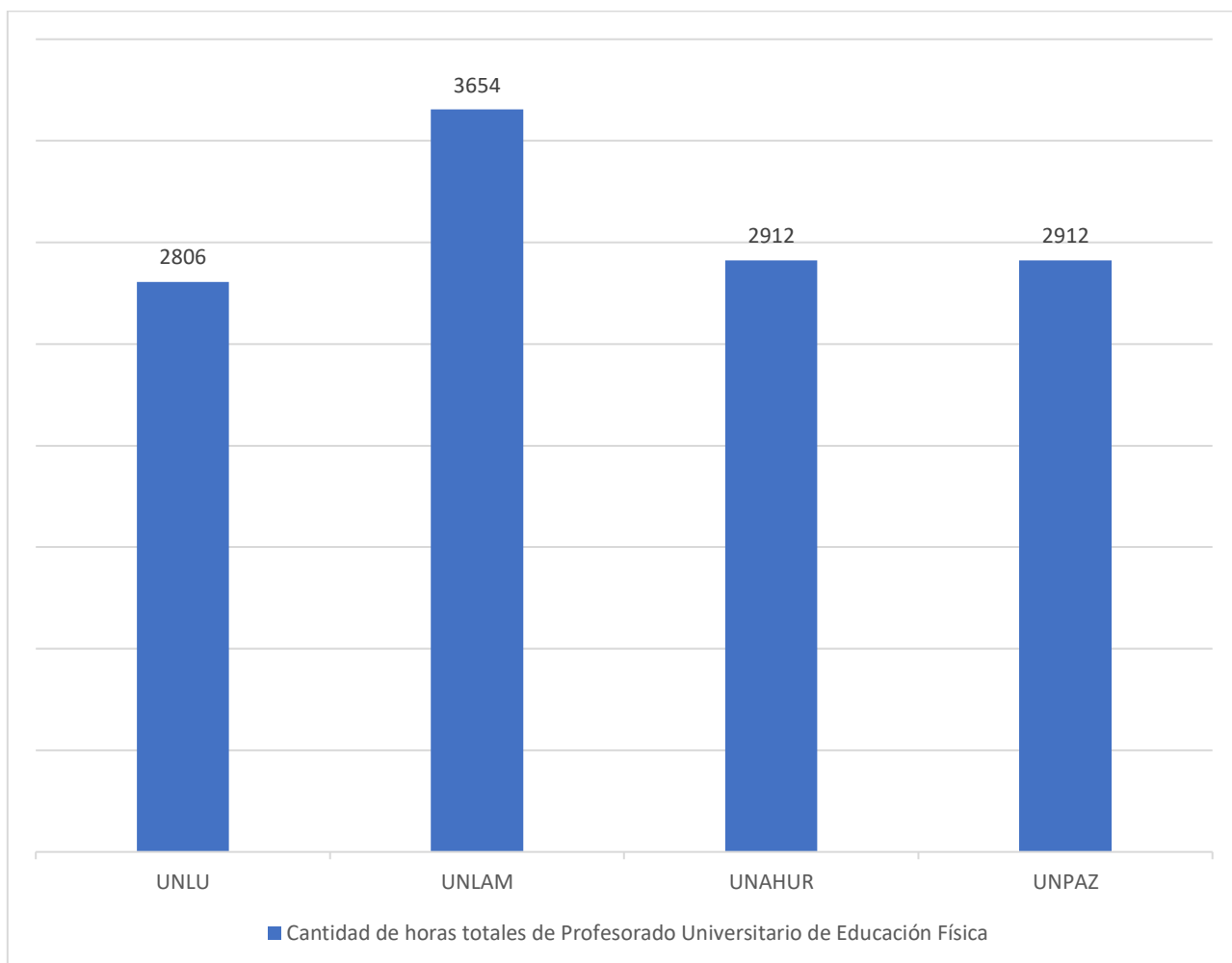


Gráfico 4: Cantidad de horas de la carrera de Profesorado Universitario de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense

La cantidad de horas de las carreras de Profesorado Universitario de Educación Física que deberán transitar los aspirantes a Profesores nacionales de Educación Física de las diferentes Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense son como mínimo de 2.806 horas para la Universidad Nacional de Luján y como máximo 3.654 horas para la Universidad Nacional de La Matanza. La Universidad Nacional de Hurlingham y la Universidad Nacional de J.C.Paz tienen la misma carga horaria de duración del plan de estudio para la carrera de Grado de Profesorado Universitario de Educación Física.

El gráfico que se presenta a continuación expone por un lado, la cantidad de asignaturas totales además, se detalla la cantidad de asignaturas que son de duración cuatrimestral y aquellas que son de duración anual. Para que una materia sea considerada cuatrimestral, su duración es de 16 semanas y para las asignaturas anuales se consideran 32 semanas. Todas estas asignaturas corresponden a los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales. del Conurbano Bonaerense.

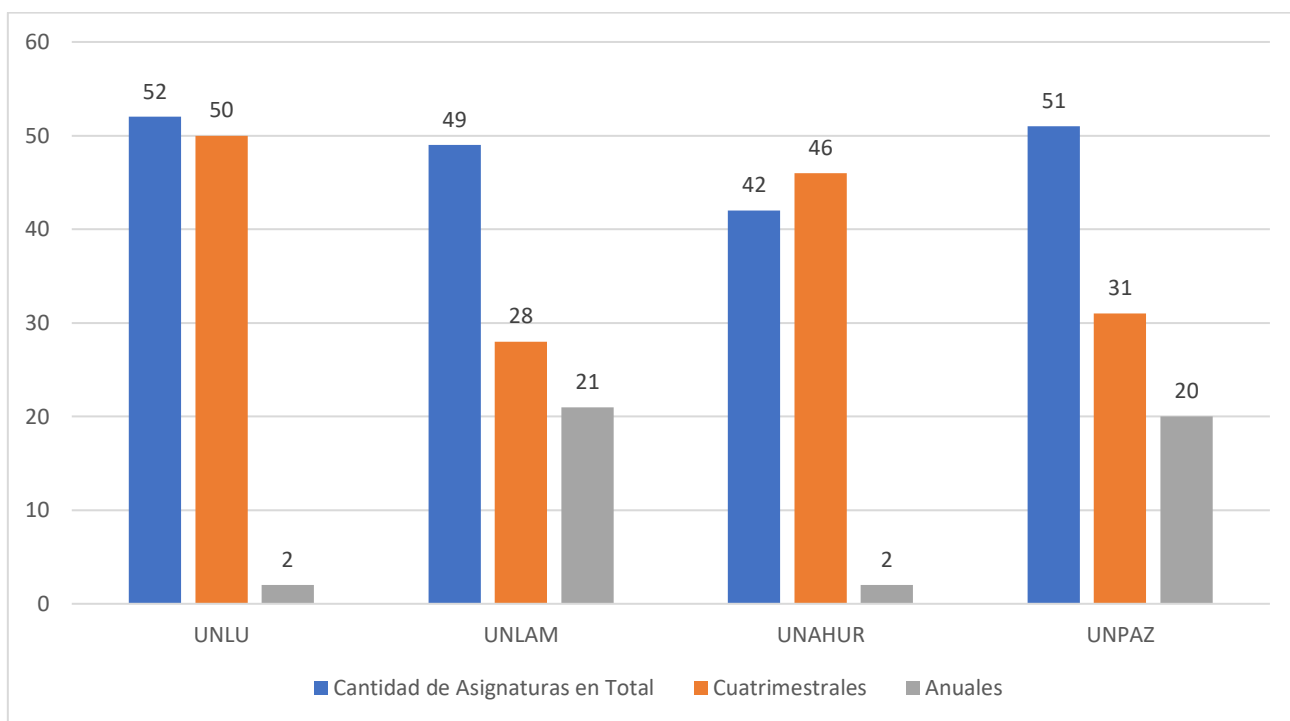


Gráfico 5: Cantidad de asignaturas de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense

La cantidad de asignaturas de los planes de estudio de las carreras de los Profesorados Universitario en Educación Física varían respecto a las distintas Universidades, siendo la Universidad Nacional de Luján la que contiene mayor cantidad de asignaturas, con 52 asignaturas en total, las cuales 50 son cuatrimestrales y 2 son anuales. La Universidad con menor asignaturas es la Universidad Nacional de Hurlingham que cuenta con 42 asignaturas, de la cuales 46 son cuatrimestrales y 2 son anuales. El Profesorado de Educación Física de la Universidad Nacional de la Matanza cuenta con 49 asignaturas, de las cuales 28 son cuatrimestrales y 21 son anuales. El Profesorado de Educación Física de la Universidad Nacional J.C. Paz cuenta con 51 asignaturas, de las cuales 31 son cuatrimestrales y 20 son anuales ubicándose como el segundo Profesorado con mayor cantidad de asignaturas de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.

En la presente tabla se detallan los nombres de las asignaturas orientadas a la formación en inclusión educativa de personas con lesión medular traumática en las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense que tienen Profesorados Universitarios de Educación Física.

Profesorado Universitario en Educación Física	Asignatura
UNLU	La enseñanza de la cultura Física para personas con necesidades especiales
UNLaM	Introducción a la Educación Física especial
UNAHUR	Educación Física inclusiva
UNPAZ	Taller de Estrategias de Integración para personas con discapacidad

TABLA 8: Nombres de las asignaturas que están orientas a la formación en inclusión educativa para personas con discapacidad en los Profesorados Universitarios de Educación Física.

Los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense cuentan con una asignatura relacionada a la inclusión educativa de personas con discapacidad, cada una de ellas tienen un nombre diferente de acuerdo a cada carrera de grado. Es dable destacar que las Universidades Nacionales que cuentan con Ciclos de Complementación Curricular o Licenciatura en Educación Física, en su mayoría también cuentan con una materia que está relacionada con la temática sobre personas con discapacidad y Educación Física.

El gráfico que se presenta a continuación muestra la duración de las asignaturas relacionadas a la inclusión educativa de personas con discapacidad de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense. Para la confección de los mismo se tuvieron en cuenta los programas de las asignaturas que se relacionan con la temática indagada en la presente investigación.

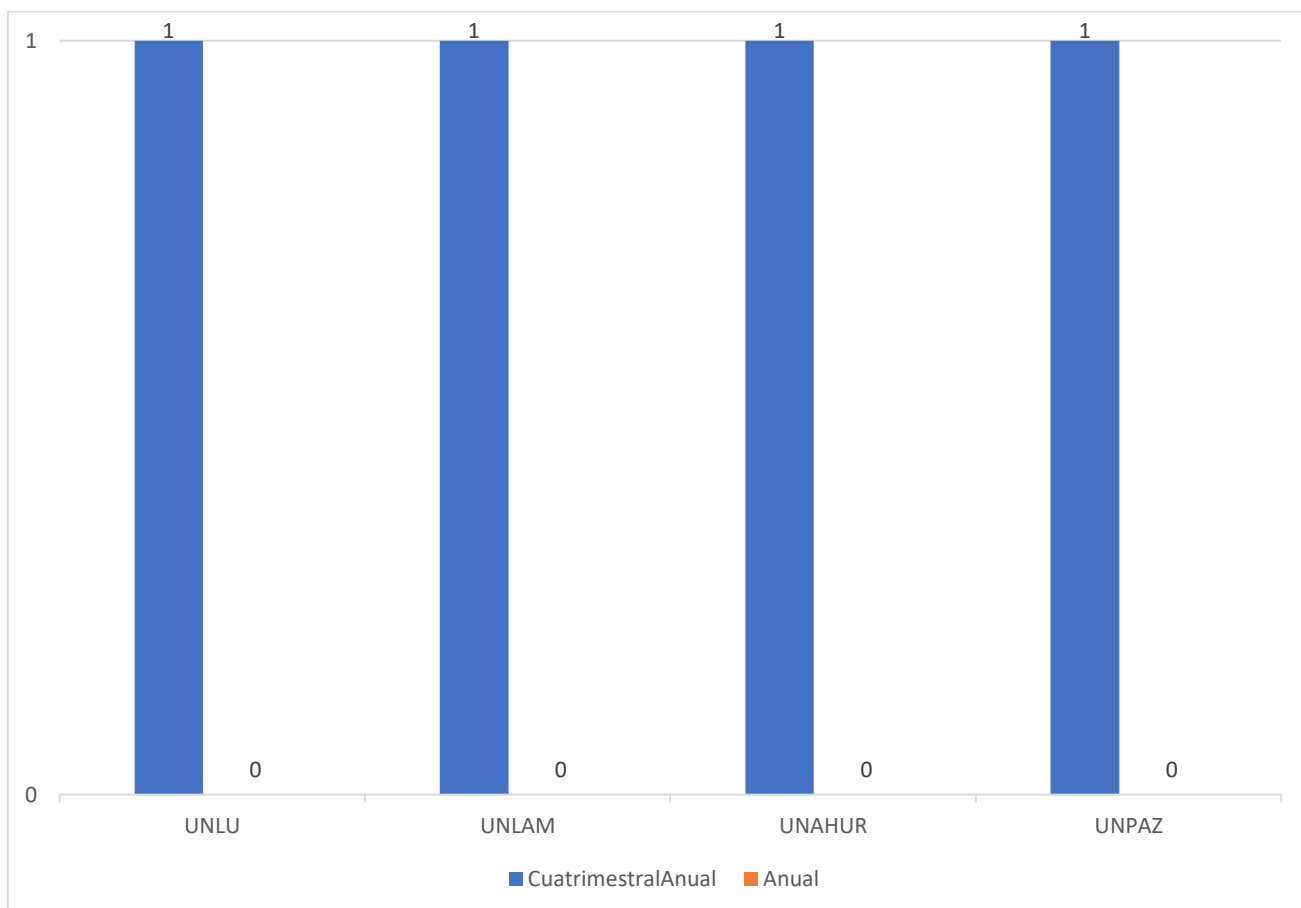


Gráfico 6: Duración de la asignatura orientada a la formación para la inclusión educativa de personas con lesión medular traumática de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense

Todas las asignaturas que están orientadas a la formación para la inclusión educativa de personas con lesión medular traumática de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense tienen una duración de un solo cuatrimestre, la duración de los mismos es de 16 semanas. Los Ciclos de Complementación Curricular y las Licenciaturas en Educación Física que contienen en sus planes de carrera una asignatura vinculada a la temática de personas con discapacidad y Educación Física, también tienen como duración un cuatrimestre de cursada.

El presente gráfico describe un análisis de la cantidad de horas semanales que contienen las asignaturas relacionadas a la inclusión educativa de personas con lesión medular traumática en los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense, los datos fueron extraídos de cada uno de los programas de cada materia o los planes de carrera.

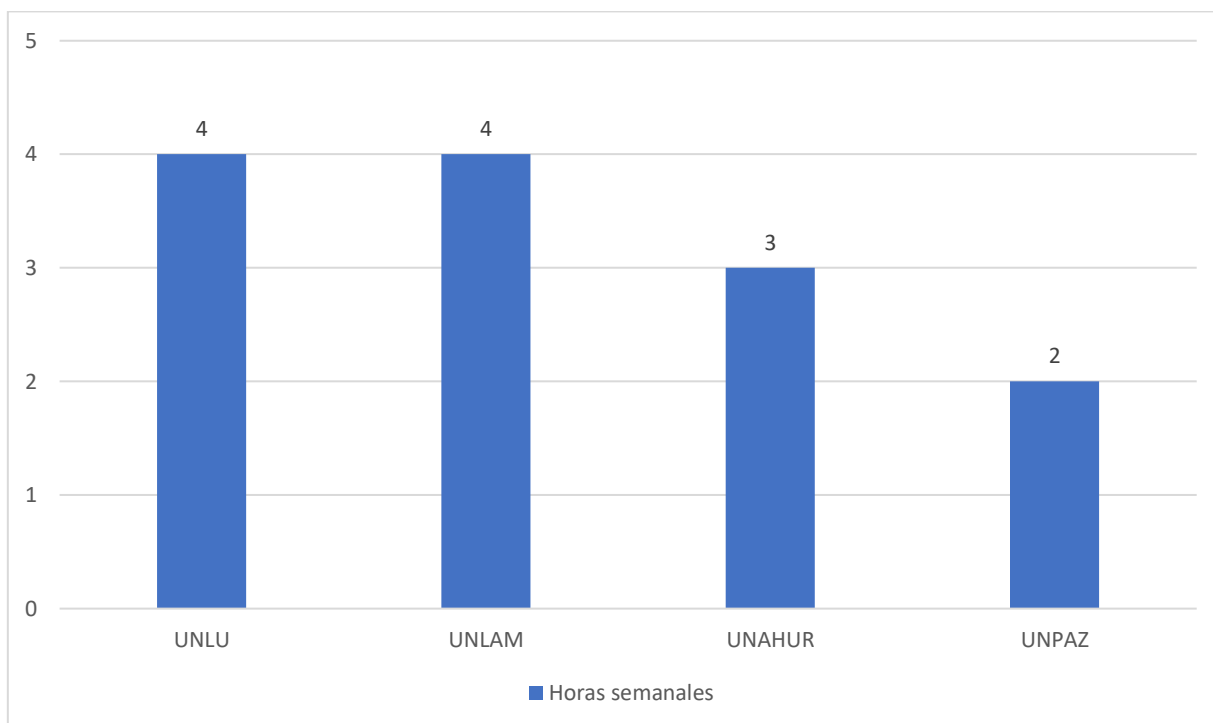


Gráfico 7: Carga horaria de la asignatura de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense

La carga horaria semanal de las asignaturas orientadas a la formación en inclusión educativa de personas con discapacidad varía según cada asignatura, la Universidad Nacional de Lujan en su Profesorado Universitario de Educación Física tiene una carga horaria de 4 horas que se dividen en 2 horas para contenidos teóricos y 2 horas para contenidos prácticos, las horas totales son 64. Para la Universidad Nacional de la Matanza en su Profesorado Universitario de Educación Física, la duración de la asignatura es de 4 horas, la cantidad de horas totales es 64. Para la Universidad Nacional de Hurlingham, en su Profesorado Universitario de Educación Física, la cantidad de horas que tiene su asignatura es de 3 horas, la cantidad de horas totales es 48, el Profesorado Universitario de UNPAZ tiene una carga horaria de 2 horas semanales, su carga horaria total es de 32hs. Los Ciclos de Complementación Curricular varían en su carga horaria, destacándose la UNSAM con su Licenciatura en Educación Física y Discapacidad con una carga horaria de 8 horas semanales.

CAPÍTULO IV. ESTRATEGIAS PARA LA INTERVENCIÓN DOCENTE EN ALUMNOS CON LESIÓN MEDULAR TRAUMÁTICA

4.1 El modelo social y de derechos en las estrategias de intervención docente para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática

El recorrido histórico sobre la percepción social de la problemática de la discapacidad fue transformándose hasta en lo que hoy conocemos como el modelo social y de derechos. Los orígenes de este modelo se originan con los movimientos sociales que promueven la lucha de los Derechos Humanos y se establecen con la elaboración de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), el primer tratado de Derechos Humanos del siglo XXI en las Naciones Unidas. Sin embargo, es necesario distinguir los diferentes modelos para establecer relaciones entre los enfoques sobre el reconocimiento de las personas con discapacidad en la sociedad y los modelos de formación e intervención docente en las clases de Educación Física.

Es posible reconocer tres modelos de percepción social de la problemática de la discapacidad que a lo largo del tiempo han predominado uno sobre el otro, de manera que, los modelos coexisten en las sociedades, incidiendo en menor o mayor medida en el desenvolvimiento como sujeto de derechos y el desenvolvimiento en sociedad. Por ello, la autora Palacios (2008), describe y profundiza sobre estos modelos para la comprensión de tal problemática, denominando al primero como modelo de Prescindencia; el mismo está subdividido por: la eugenesia y la marginación. El segundo modelo se denomina Médico - Rehabilitador y el tercer modelo es Social y estrechamente vinculado con los Derechos Humanos.

El modelo de Prescindencia establece que la causa de la discapacidad de una persona provenía de causas religiosas y por la condición de ser “diferente”, se consideraba absolutamente insignificante e indigno, ya que no tenían nada que aportar en la sociedad. Todo lo contrario, las personas con estas particularidades eran motivo de sacrificios en prácticas eugenésicas o excluyéndolas, situándolas en un espacio para los “diferentes”, motivo para ser sometidos, marginados o promovidos a actividades de caridad. Para el autor Parra Dussan (2011), la

posibilidad de encontrarse con una persona en el ámbito educativo en la antigüedad, no muestra ningún indicio ya que predominaba el rechazo, el abandono y el infanticidio hacia las personas con deficiencias, las personas con discapacidad no se encuentran aptas para vivir en sociedad y son consideradas como un problema, en donde la familia debería hacerse cargo y no el contexto.

Para el segundo modelo, el origen de la discapacidad estaba centrado en una causa científica, de esta manera, se corre el pensamiento sobre las causas religiosas; la discapacidad para este modelo surge estrictamente de la limitación individual. La consideración de individuos insignificantes o innecesarios para la sociedad, se traduce en considerar a esta limitación, motivo de Rehabilitación y un abordaje exclusivo desde las perspectivas de salud. Por lo tanto, este modelo tiene como objetivo, poder alcanzar la normalización de los individuos que presentan algún tipo de deficiencia mediante técnicas o prácticas de la medicina. El concepto de normalización surge en el auge del modelo Médico - Rehabilitador, intentando acercar a las personas con discapacidad a una existencia tan próxima a lo considerado “normal”, como sea posible. En este modelo, el problema principal radica en el individuo que tiene una afección, que le produce una limitación y es condición indispensable el rehabilitar u ocultar esta deficiencia.

El tercer modelo denominado Social y de derechos, establece una nueva forma de significar la concepción de la discapacidad. El enfoque predominante, durante y finalizada la Segunda Guerra Mundial, del modelo médico – rehabilitador, suponía que las causas que originaban las diferentes afecciones en los individuos eran motivo de tratamiento y recuperación de las capacidades afectadas; pero con el surgimiento de este nuevo modelo Social comienzan a dismantelarse estas creencias, en la medida que los movimientos sociales, que toman fuerza en Estados Unidos y el Reino Unido, y la puja del reconocimiento de los Derechos Humanos (con un fuerte auge en los años ´70), con asociaciones civiles como: Movimiento de Vida Independiente, se sostiene que las limitaciones en la participación surgen de la falta de accesibilidad, de políticas inclusivas y la tensión entre los individuos con discapacidad y el entorno social.

Esta nueva mirada, según la autora Palacios (2017), pone el acento en los obstáculos y las barreras sociales como causa u origen de la discapacidad, corriendo el foco de que la discapacidad está considerada como una limitación –física, mental, intelectual o sensorial– de la persona, para pasar a ser concebida como una limitación social. Por lo tanto, esta nueva

perspectiva es el resultado de la interacción de un individuo con el entorno y las barreras que acentuarán o no, esta situación. A diferencia del modelo Médico - Rehabilitador, las causas de la discapacidad dejan de tener un origen individual, para convertirse en una situación social, así pues, las soluciones deberán estar orientadas a la transformación de las sociedades, en tal caso las acciones de rehabilitación y normalización, propuestas por el modelo anterior deberán estar dirigidas al entorno para ofrecer respuestas a las necesidades de las personas con discapacidad.

Diferenciado este modelo de los mencionados anteriormente, la autora Palacios (2008), distingue dos atributos fundamentales para el análisis de este modelo, el primero se fundamenta en que las causas que originan la discapacidad a los individuos no son religiosas y tampoco cuestiones científicas, sino sociales o al menos preponderantemente sociales. En cuanto al segundo atributo, se considera que las personas con discapacidad tendrán mucho por contribuir a las sociedades, tanto como el resto de las personas – sin discapacidad. En esta línea de reconocimiento de las posibilidades de las personas y la aceptación de las diferencias, la autora Palacios (2008), destaca que el objetivo de este paradigma es reconocer las capacidades en lugar de acentuar las discapacidades, de esta manera, se considera que los niños y las niñas con discapacidad tienen que tener las mismas posibilidades de desarrollo que los niños y las niñas sin discapacidad, y la educación debe ser inclusiva, configurada para que todos y todas puedan acceder, participar y desarrollarse considerando que la modalidad de la escuela especial sea la última medida a tomar.

En distintas investigaciones referidas a este modelo, se encuentra el trabajo de la autora Pantano (2016), la cual sostiene que la persona con discapacidad por el hecho de ser persona, merece el mismo respeto que sus semejantes pudiendo gozar y estar garantizados los mismos derechos que el resto. El instrumento que instala la problemática de discapacidad y que transforma con énfasis el cambio de paradigma, es la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad ONU (2006), primer tratado del Siglo XXI. Por lo tanto, entendemos a la discapacidad como la interacción del individuo, el entorno y las barreras, así como la aplicación de la Convención como instrumento que garantizan los valores que promueven los Derechos Humanos, de esta manera la situación de discapacidad de un individuo se entiende desde los aspectos sociales y de un marco legislativo.

En referencia al reconocimiento de los diferentes derechos que se encuentran descriptos en la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), el

Artículo 24° refiere a la obligación de los Estados para garantizar el acceso de las personas con discapacidad a los sistemas educativos nacionales y en todos sus niveles. De acuerdo con el acatamiento a este derecho, se elaboraron diferentes Leyes, normativas y resoluciones que acompañan a los responsables de llevar adelante los lineamientos que permiten la inclusión educativa de alumnos con discapacidad en el sistema educativo nacional. Del mismo modo, la autora Pantano (2016), considera que la inclusión se concibe como un desarrollo permanente, dirigida a responder a la diversidad de las necesidades de todos los alumnos y a satisfacerlas por medio de mayor participación en el aprendizaje, en las culturas, en las comunidades y con la responsabilidad del Estado en eliminar la exclusión educativa.

Los modelos anteriormente descritos también inciden, directa o indirectamente, en la práctica profesional que desarrollan los profesores en sus clases de Educación Física. Así mismo, el autor García (2019), destaca la importancia y la necesidad de la formación de formadores que garanticen la inclusión de niños y jóvenes en el sistema educativo. Para ello, el autor afirma que la inclusión educativa está en ascenso y que la formación de profesionales que puedan dar respuestas a los requerimientos de las necesidades propias de los alumnos con discapacidad, son un nuevo desafío.

Continuando con esta línea, la Observación General sobre el Derecho a la Educación Inclusiva, (ONU, 2016), destaca que la inclusión implica un proceso de modificaciones y cambios constantes de los contenidos, de los métodos de enseñanza, de los enfoques, las estructuras y las estrategias que permiten superar los obstáculos para lograr de esta manera, una experiencia de aprendizaje equitativa y participativa, en un entorno que reconozca y responda a sus necesidades. La inclusión de alumnos con discapacidad, sin los cambios antes mencionados en la escuela, pondrá en riesgo la efectivización de una plena inclusión educativa.

En esta mirada actual, que pone el foco en las barreras que impiden el acceso a la participación de las personas con discapacidad, el autor García (2019), insiste en la formación de los profesionales a cargo de los estudiantes con y sin discapacidad, señala que se debe hacer hincapié en la propuesta de contenidos transversales que promuevan la igualdad de derechos, la convivencia y el respeto por las diferencias con fines de favorecer el trabajo de colaboración entre pares en pos de eliminar las ideas derivadas de los formatos rígidos de los paradigmas históricos sobre las personas con discapacidad.

Actualmente, se debe garantizar en la formación de los futuros formadores, el espacio necesario para el aprendizaje de las estrategias y orientaciones metodológicas, que se implementarán para una inclusión real y pertinente. Otro de los fundamentos que dan cuenta a la necesidad de considerar la formación de formadores como un aspecto sumamente importante, se menciona en la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), con su Artículo 4º, Obligaciones Generales:

“Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos”.

Del mismo modo, el Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en su Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a la educación (ONU, 2013), añade:

“Los profesores son un recurso importante cuando se establece un sistema educativo inclusivo. En el artículo 24, párrafo 4, se destaca la necesidad de formar al personal docente para que pueda apoyar a los estudiantes con discapacidad y como recurso activo para una educación de calidad. Los sistemas educativos integradores ya han comenzado a ofrecer un marco para la formación sobre la integración centrado en la inclusión”.

“La formación previa al empleo sobre el enfoque inclusivo de la educación resulta fundamental para preparar a los nuevos profesores para trabajar con un grupo diverso de estudiantes y utilizar la diversidad como oportunidad para enseñar y aprender. La formación durante el empleo no solo es necesaria para atender a las necesidades de los estudiantes que forman parte (o podrían formar parte) del sistema de enseñanza, sino también para lograr una transformación positiva del sistema”.

“Las barreras a la enseñanza deben abordarse de forma adecuada. Es necesario prestar apoyo a los profesores para que puedan enseñar a todos los estudiantes, incluidos los que tienen alguna discapacidad. Debe ofrecerse formación sobre las estrategias de enseñanza para gestionar los cursos integrados por estudiantes con antecedentes y características diferentes. Los profesores han de ser capaces de reflexionar sobre su experiencia y práctica a fin de revisar sus metodologías y el diseño de los cursos con miras a mejorar la inclusión”.

Para comprender la práctica docente de Educación Física, es necesario reconocer previamente que la actividad física comprende distintos enfoques, tanto fisiológicos, como los psicosociales que conforman la conceptualización de este término. La actividad física tiene diferentes maneras de presentación cultural, manifestaciones y las mismas se desarrollan en diversos ámbitos. Por ello, la autora Renzi (2018), sostiene que cuando cualquiera de estas manifestaciones están dirigidas como un ejercicio o una tarea, que intervienen en una persona o grupo, a fines de estimular determinada capacidad o capacidades, ésta puede convertirse en una herramienta o medio para la educación o el trabajo docente.

En el campo de la actividad física surge la tensión sobre los ámbitos de aplicación y sus propósitos, orientados a los diferentes destinatarios, en cada ámbito en particular. Tal como lo como indican Cappa, Fischer y Ahualli (2016), son diferentes los ámbitos donde se desarrolla la actividad Física y sus propósitos cambian según las características de cada ámbito, de esta manera, refiriéndose al ámbito la Educación Física Escolar, se describe que el acento está puesto en la organización de programas educativos que optimizan la competencia motriz y el desarrollo de hábitos de ejercicio en los escolares.

El ámbito de la Educación formal se inicia desde el jardín maternal, el jardín de infantes y la autora Renzi (2018), refiere que la actividad Física pasa a constituir parte de los saberes socialmente significativos y medio para la educación integral en esta etapa de la vida. Se enfatiza su aporte formativo cuando se la incluye como contenido dentro del Currículum escolar. En la mayoría de los casos, quienes se encargan de llevar adelante estas actividades son: los profesores de Educación Física. Por lo tanto, en el nivel inicial, la actividad Física “se impone” como una de las actividades humanas a las que más tiempo se le dedica, tanto en el contexto escolar -a través del arenero y los rincones de las salas- como también, fuera del jardín de infantes donde suele haber plazas.

Al entrar en la escuela primaria, la autora Renzi (2018), explica que la corporeidad y motricidad comienza a ser “encorsetadas” por los saberes intelectuales y académicos; así se reduce y merma gradualmente el tiempo consignado a la actividad Física, los alumnos cada vez tienen menos cantidad de horas de estímulos, y en muchos casos, poca calidad de movimiento, cuya pérdida se acentúa en la escuela secundaria. Si bien en el ámbito de la Educación formal se incluye Educación Física, como parte del Currículum escolar y como la “abanderada de la actividad Física”, la carga horaria que se le asigna deja vislumbrar que continúa siendo

considerada (junto con la Educación Artística) como la “hermana menor” de los saberes escolares.

Refiriéndonos a las prácticas docentes que llevan adelante los profesores de Educación Física en las escuelas, este acto de enseñar se considera como un acto político, social, pedagógico y didáctico. Es un acto político y social ya que se deberá reconocer a la Educación Física como práctica democratizadora y ligada a la transformación social, para ello, la autora González de Álvarez (2014), precisa que los profesionales docentes de la Educación Física deberán ocupar el rol de agentes que, mediante la enseñanza-aprendizaje corporal, llevarán adelante la participación de los aprendices en el campo político y el efectivo ejercicio de la ciudadanía. De igual modo, hace referencia que el profesional docente como actor político promueve autonomía y las características que determinan a los sujetos dueños de sus propios destinos; personas con derechos y deberes, en constante participación de los procesos sociales y que se preparan en calidad de ciudadanos capaces de promover y alimentar la participación y el compromiso social.

Es un acto pedagógico porque, según Souto (1993):

“es un encuentro, es una relación, se da en un espacio y en un tiempo, surge en un contexto sociocultural, en un tiempo histórico social, desde tiempos históricos personales, es una realidad concreta, es un escenario imaginario, es acción entre el que aprende y el que enseña, surge en torno a la función del saber, es intercambio para la apropiación de un contenido cultural por parte de un sujeto (alumno) a través de la mediación de un otro (maestro)”.

A su vez, la didáctica también se combina en el acto de enseñar ya que para la autora Barrón Tirado (2015), la didáctica lejana en constituirse como un espacio de certezas absolutas, es el espacio de aproximación entre las propuestas teóricas y las prácticas educativas; por lo tanto, las decisiones que el docente toma en cuenta para la selección y organización de las experiencias de aprendizaje no se limitan a una mera elección de modo técnico sino una reconstrucción compleja teórico práctica que se efectúa con el propósito de que los alumnos aprendan. Incluso, en las prácticas docentes de los profesionales de la Educación Física, para la autora Rodríguez (2014), el profesional docente no es un solitario ejecutor de una propuesta pedagógica: es el que se esfuerza por mejorarla, el que piensa, analiza y reflexiona sobre las estrategias de

enseñanza, además se instruye y pone en marcha un currículum a partir de su singularidad y experiencia y le da vida en las clases al proyecto de Estado propuesto, al mismo tiempo es el que sabe reconocer e interpretar las particularidades y las necesidades de aprendizaje de los alumnos.

Como indica Rodríguez (2014), el acto de enseñar abarca una serie de conocimientos y saberes que son aprehendidos por los profesionales de la Educación Física en su recorrido de formación y luego de socialización laboral, además, este acto implica la elaboración de tareas previas y posteriores al acto de la enseñanza. Para ello, los docentes eligen, seleccionan y organizan propósitos; eligen estrategias pedagógicas adecuadas; conocen un cuerpo disciplinar; comprenden características socio afectivas de los alumnos; interpretan los contextos donde intervienen; introspeccionan y contrastan creencias, constructos o teorías implícitas; revisan sus paradigmas con las tradiciones educativas; explican causas y consecuencias de su accionar; diagnostican, planifican, evalúan; realizan el seguimiento de su tarea pedagógica; se reconocen dentro de una comunidad científico-pedagógica; rediseñan procesos y trabajan con los contenidos a ser enseñados de modo tal que provoquen procesos de pensamiento, actitudes y comportamientos en los alumnos, evalúan su propio desempeño y proyecto.

A los profesionales docentes se le suman otro tipo de actividades que además del acto de enseñar y que tiene que ver con cuestiones institucionales, atender a las necesidades específicas de los alumnos, prevenir cualquier tipo de conflicto que se pueda llegar a presentar, establecer contactos con otras instituciones, dar respuestas a las supervisiones, elaborar y llevar adelante proyectos y muchas otras tareas que se añaden a la práctica profesional docente. Muchas de estas actividades no se llevan adelante en horario escolar y son asumidas por fuera de los turnos para su efectiva realización. Por lo tanto, el docente no es solo un ejecutante de la propuesta pedagógica, sino que además es alguien que intenta mejorarla, analizarla, y desarrollar las acciones que permitan, desde un sentido crítico, mejorar las experiencias de cada uno de sus alumnos.

El autor Blázquez Sánchez (2013), sostiene que hablar de un profesor competente es hablar de un buen profesor y establece ciertos postulados que se relacionan con la idea de un profesor exitoso. La clase será el marco ideal para el análisis y la reflexión sobre la enseñanza, igualmente, para poder reconocer los vínculos entre las acciones del profesor y el aprendizaje final de los alumnos. Del mismo modo, el profesorado de Educación Física debe ser competente

para disponer de criterios, dispositivos y herramientas que le permitan abordar las dificultades que en la práctica genera la clase de Educación Física. En este sentido, las competencias docentes básicas son aquellas que serán utilizadas de manera inteligente para contribuir al éxito de la enseñanza y favorecer la calidad educativa de la Educación Física.

En cuanto a la gestión de la clase, el autor Blázquez Sánchez (2013), menciona que, desde el ámbito de la didáctica de la Educación Física, la gestión de la clase se entiende como la encargada de percibir y abordar los distintos aspectos de una situación práctica de Educación Física para la toma de decisiones pertinentes y eficaces que colaboran en los ajustes y el control de las estrategias didácticas más adecuadas en las que se configura la práctica educativa. La gestión eficaz está compuesta por 4 tipos de acciones: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

En relación a los objetivos del trabajo es importante destacar, como refiere la autora Renzi (2018), de todos los ámbitos en el cual se practica actividad física, el sistema educativo es el que exhibe las mejores condiciones para promover la formación de hábitos hacia la práctica constante de actividad física, y del que se tienen las mejores expectativas. Las prácticas de los profesionales de la Educación Física se encuentran vinculadas con el recorrido histórico sobre la situación de las personas con discapacidad, en este sentido se reconocen tres enfoques planteados en el Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en su Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a la educación (ONU, 2013), donde se señala que los sistemas educativos pueden adoptar los siguientes enfoques: exclusión, segregación o integración.

En el informe anteriormente mencionado se explica que la exclusión se origina cuando se aparta a un estudiante de la escuela a causa de la presencia de una deficiencia, y no se ofrece otra opción educativa para alcanzar la igualdad de posibilidades con los demás estudiantes. En este enfoque, se impide al alumno con discapacidad a que se incorpore en el sistema de enseñanza en razón de su edad, de su nivel de desarrollo o de un diagnóstico y se lo ubica en un entorno de asistencia social o sanitaria, sin acceso a la educación.

La segregación tiene lugar cuando un alumno en situación de discapacidad es remitido a un centro educativo diseñado particularmente para dar respuesta a una deficiencia específica, comúnmente suele ser un sistema educativo especial. Por último, la integración consiste en que

los estudiantes con discapacidad puedan asistir a una escuela convencional, mientras puedan adaptarse y cumplimentar los requisitos normalizados de la escuela.

El enfoque de la integración pone el acento exclusivamente en reforzar la capacidad del alumno con discapacidad para cumplir las Normas instituidas. Los enfoques que no promueven la participación de los alumnos con discapacidad en el ámbito educativo, pueden convivir en una sociedad y afectar a otras personas además de las que presentan una discapacidad.

Sin embargo, el modelo que surge en contraposición de estas prácticas, emerge del modelo social y de derechos y se denomina inclusión educativa.

El origen de la inclusión educativa surge desde los años '90 con los diferentes Tratados Internacionales en materias de Derechos Humanos que comienzan a sentar las bases para el cambio de paradigma de la integración hacia la inclusión, desde los movimientos sociales hasta las políticas internacionales, regionales y nacionales que promueven esta práctica, la inclusión educativa resignifica el enfoque de la educación focalizando la situación en la escuela, en la accesibilidad, en la eliminación de barreras, en los ajustes razonables, en las configuraciones de apoyos, en la igualdad de oportunidades, en la formación de los profesionales, fomentando una educación de calidad para todos, propiciando planes de estudios y estrategias de enseñanza más amplios que contribuyen al desarrollo general de las capacidades y las habilidades.

Desde un enfoque legislativo, el modelo Social y la inclusión educativa se relacionan desde el Artículo 24° sobre Educación de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), para que se garantice la igualdad de oportunidades, los Estados deberán asegurar un sistema educativo inclusivo y en todos los niveles.

En consecuencia, el modelo Social junto a la inclusión educativa promueve la participación de las personas con discapacidad en el ámbito educativo, viéndose favorecido el acceso a la educación cuando se eliminan las barreras y se aumentan los facilitadores que permitirán a los alumnos con discapacidad llevar adelante las tareas. De igual manera, las prácticas en el ámbito de la Educación Física estarán supeditada a las barreras o los facilitadores que ofrezca el entorno y a las características anteriormente señaladas sobre la educación inclusiva. En este sentido, el autor Reina (2014:64), subraya que la participación en actividades físicas, y/o deportivas está

condicionada por una serie de factores personales y del contexto, que pueden hacer de agentes facilitadores o barreras.

4.2 Diseño de estrategias para la intervención docente de alumnos con lesión medular traumática. Resultados de las entrevistas

Para este estudio se seleccionaron 6 sujetos que se desempeñan en áreas específicas con el objetivo de alcanzar una mayor comprensión sobre la temática. La técnica de muestreo seleccionada es la denominada Bola de Nieve, según el autor Bolaños González (2012), el muestreo de Bola de Nieve, avalancha, de red o de cadena se realiza seleccionando un grupo inicial de entrevistados, usualmente de manera aleatoria y se les pide en la entrevista que identifiquen a otras personas que pertenezcan a la población en estudio. Los restantes sujetos muestrales se seleccionan por referencias. Se utiliza este tipo de muestreo, sobre todo para identificar características de difícil obtención o poco usuales.

En paralelo a la definición de los especialistas indicados para la realización y obtención de datos a través de la entrevista, se elabora una guía de preguntas relacionadas a las estrategias para la intervención docente de alumnos con lesión medular traumática. De esta manera, se definen la cantidad de pregunta y se procede a la selección de entrevistados.

Durante el mes de junio de 2020 se aplicó 6 entrevistas en profundidad a las siguientes personas:

- Dos Directivos Escolares;
- Dos profesores en Educación Física;
- Dos Especialistas en lesión medular.

Cabe destacar que la aproximación a los entrevistados se limitó a una serie de llamados telefónicos, por motivos del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio producto de la Pandemia por Covid-19 no se estableció contacto personal con los entrevistados. Se confirma la voluntad de realización por correo electrónico. A fines de justificar la importancia del diseño de estrategias para la intervención docente de alumnos con lesión medular traumática, se realizó la siguiente guía de preguntas en profundidad que se presentará a continuación:

- ¿Considera usted que es necesario indagar sobre la problemática de la formación docente en el ámbito escolar para la inclusión de personas con lesión medular traumática?
- ¿Considera usted necesario contextualizar el ambiente de desarrollo de las prácticas de actividad física y deporte para personas con lesión medular traumática de los profesores de Educación Física?
- ¿Considera necesario el diseño de estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática?

El objetivo de este instrumento es obtener información actualizada y de validez por parte de los especialistas escogidos, mediante la recolección de datos, se elabora el análisis de respuestas para conocer las diferentes perspectivas ante la situación de la formación de Profesorado en relación a la inclusión educativa de personas con lesión medular en la clase de Educación Física

Se presentan las preguntas de la entrevista, sus respuestas y el análisis de los resultados obtenidos:

- Frente a la pregunta ¿Considera usted que es necesario indagar sobre la problemática de la formación docente en el ámbito escolar para la inclusión de personas con lesión medular traumática?

Las locuciones más significativas son:

Directivos Escolares

“Me parece necesario considerar, al menos, dos aspectos: En primer lugar, las instituciones formadoras deben incluir, en sus Planes de Estudio, materias que contemplen a todos los “SUJETOS” de aprendizaje, tanto en el ámbito formal como en el no formal. Así mismo, incluir materias que permitan a los estudiantes conocer las “DIDÁCTICAS ESPECÍFICAS” y apropiarse de las herramientas para atender a todos los sujetos de aprendizaje de la Educación Física. En segundo lugar, los docentes formadores debemos problematizar en torno a la inclusión, poner en tensión las prácticas de enseñanza, actualizar los paradigmas y concepciones vinculados a la discapacidad, ya que no sólo se trata de incorporar materias sino

de revisar las miradas desde los campos de la formación general, específica y de la práctica profesional”.

“Si, lo considero necesario porque en el cotidiano escolar y en consonancia con la inclusión Educativa habitualmente se comparten las clases con estudiantes con lesión medular traumática”.

Profesores de Educación Física

“Ante la problemática de la formación docente en cuanto a la inclusión de personas con distintos tipos de discapacidad y en especial de personas con lesión medular traumática, considero que hoy es un reclamo de la comunidad docente de las diferentes áreas y niveles educativos el poder generar espacios de perfeccionamiento, en donde se puedan llevar a la práctica metodologías que lleven a una verdadera inclusión y la discapacidad no sea un valor, sino una condición más de una persona, que forma parte y enriquece la diversidad que existe en cada grupo social. Por este motivo, creo fundamental indagar, investigar y generar espacios que ayuden y fortalezcan al quehacer diario docente, para así ofrecer herramientas que garanticen los derechos educativos que tienen todos los niños, jóvenes y jóvenes adultos que forman parte de todo el sistema educativo”.

“Considero que es de vital importancia trabajar aún más en la formación docente, ya que al día de hoy nos encontramos frente a situaciones en el cual el profesor continúa sin saber cómo resolver”.

Especialistas en lesión medular

“Si, es necesario dilucidar cuales son las posibles limitaciones internas y/o externas que el profesional a cargo percibe como posibles causas de dificultad. Es imprescindible entender la diferencia de inclusión e integración”.

“Considero que las temáticas de discapacidad y en este caso específico de lesión medular traumática, deberían formar parte de la formación docente de las materias curriculares de la carrera. Cuanto más esté informado el docente sobre el diagnóstico y pronóstico de esta discapacidad motora y pueda poner la mirada en lo que se “puede hacer” y como convive socialmente el alumno, lograría disminuir los temores de la diversidad y esta sería parte de lo cotidiano”.

- Frente a la pregunta ¿Considera usted necesario contextualizar el ambiente de desarrollo de las prácticas de actividad física y deporte para personas con lesión medular traumática de los profesores de Educación Física?

Las locuciones más significativas son:

Directivos Escolares

“Considero esencial diseñar el ambiente propicio para la enseñanza de las prácticas corporales y motrices, tanto en lo referido a los recursos didácticos para el desarrollo de las clases, como en la anticipación de todos los aspectos en términos de cuidado de los alumnos”.

“Si totalmente, ya que la inclusión implica la participación activa de los estudiantes, para que sea posible es necesario contextualizar el ambiente de desarrollo de las prácticas y deporte”.

Profesores de Educación Física

“En primer lugar, considero que en la Educación Física es muy importante el contexto y el ambiente, como indicador para hacer un verdadero diagnóstico y poder evaluar las corporeidades que tienen los diferentes alumnos, pudiendo así, desarrollar una planificación que se acerque a las diversas necesidades grupales e individuales, teniendo en consideración lo psicomotor, lo intelectual, lo emocional, lo social, el contexto cultural y la historicidad de cada individuo. En el caso específico de personas con lesión medular traumática, creo que los docentes debemos trabajar con el contexto ambiental para que éste se convierta en un facilitador y no en una barrera. Por este motivo pienso que es muy importante contextualizar el ambiente de desarrollo de las prácticas de Educación Física, para que éste mismo contexto potencie, enriquezca e incremente las posibilidades de aprendizajes, favoreciendo el desarrollo de la creatividad y la vivencia de diferentes valores, de cada uno de los alumnos, con y sin discapacidad”.

“Mostrar, hablar y formar en los Profesorados la actividad física y deporte para personas con lesión medular, sería el punto clave para contextualizar”.

Especialistas en lesión medular

“La contextualización del ambiente como el entorno accesible predeterminado para la actividad física en personas con lesión medular es necesario”.

“Es necesario conocer el nuevo paradigma que explica la universalidad en los espacios, en los ambientes, en los traslados, en las actividades y en los materiales. Nos referimos a la accesibilidad con letras mayúsculas. Medios de transporte público adaptados en paradas accesibles para que permitan la total autonomía de ingreso y egreso a la Universidad pública, con veredas que permitan transitar en silla de ruedas. Que solo existan, rampas para ascenso y descenso a las aulas. Todos los baños deben ser inclusivos para el uso público. Se vencen las barreras evitando que haya arquitectura especial. El equipamiento y materiales para las prácticas deben ser de uso universal pensando en la diversidad”.

- Frente a la pregunta ¿Considera necesario el diseño de estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática?

Las locuciones más significativas son:

Directivos Escolares

“Creo que es necesario atender al diseño de las propuestas de enseñanza, no sólo a las estrategias didácticas. Es esencial que los futuros docentes puedan pensar clases para todos sus alumnos, desde las posibilidades de cada uno. Tanto en las clases de Educación Física escolar como en diversos ámbitos del deporte y la actividad física, cada alumno recurre a sus estrategias propias para aprender. Si las estrategias de enseñanza son todos los modos de intervención que define el docente para propiciar los aprendizajes de sus alumnos, al planificar la clase deberá diseñar secuencias didácticas que permitan a todos los alumnos tener aproximaciones a ese objeto de conocimiento en términos de desafíos motrices y las actividades deberán estar ancladas en su disponibilidad corporal para poder andamiar esos conocimientos nuevos”.

“Diría que más que necesario es la única manera de ejercer la inclusión de los niños y jóvenes con lesión medular traumática, los docentes en la gran mayoría no tenemos información, ni estrategias, salvo que por una situación puntual que nos toque en la realidad escolar nos implique buscar información con especialista que nos sumen aportes y generar las condiciones necesarias, siempre pensando también en los cuidados y posibilidades”.

Profesores de Educación Física

“La respuesta es definitivamente sí, creo que es fundamental el diseño de estrategias de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños, jóvenes y jóvenes adultos con diferentes discapacidades y en este caso en particular, de personas con lesión medular traumática. Considero elemental elaborar un conjunto de contenidos, estrategias didácticas pedagógicas, objetivos y expectativas de logro que conformen y sean parte del diseño curricular del Profesorado de Educación Física, tanto en el nivel Terciario como Universitario”.

“Puedo decir que todo va de la mano. Es decir, si no hay estrategias en los lugares de formación de docentes, difícilmente se pueda contextualizar dicha situación”.

Especialistas en lesión medular

“Totalmente. Eso fortalece la validez del profesor de Educación Física como promotor universal de actividad física, le da seguridad y más herramientas para la adaptación y anticipación útiles para preparar una actividad”.

“Considero que los programas de formación deben abarcar toda la temática de discapacidad para una verdadera inclusión. El programa debe ser universal, cotidiano y abarcativo para todas las personas”.

Los resultados de la entrevista muestran una gran coincidencia en las respuestas que se obtuvieron sobre la importancia de la comprensión en la problemática para la formulación de estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática.

De las respuestas obtenidas a la pregunta número uno, se puede desatacar que los entrevistados coinciden en diferentes aspectos, para todos es necesario indagar sobre la problemática expuesta en la primera pregunta y coinciden en señalando la importancia de fortalecer la formación en la carrera. Además, los Directivos Escolares y los profesores de Educación Física concuerdan en promover la generación de programas para los docentes egresados con el propósito de adquirir mayores aprendizajes y la revisión de los saber adquiridos para estar actualizados. Los profesores de Educación Física destacan que es clave la formación en los Profesorados y agregan que los profesionales que se encuentran desempeñándose en el ámbito educativo requieren de programas de formación continua. En esta línea, un directivo de escuela agrega

que también es pertinente revisar las miradas desde los campos de la formación general, específica y de la práctica profesional.

Dadas las respuestas que se obtuvieron en la pregunta número dos se puede establecer que todos los entrevistados coinciden en que es necesario contextualizar el ambiente de desarrollo de las prácticas de actividad física y deporte para personas con lesión medular traumática de los profesores de Educación Física. De esta manera, los Directivos Escolares plantean la necesidad de contextualización, destacando la importancia del cuidado y la seguridad del alumno. Por otra parte, los profesionales de Educación Física consideran que la contextualización del ambiente debe ser un contenido en la formación de Profesorado y añaden que un ambiente favorable incrementa las posibilidades de aprendizaje. En cuanto a los Especialistas en lesión medular, añaden el término de accesibilidad considerándola un atributo de la contextualización del ambiente y destacan la importancia de los materiales, también, del equipamiento en pos de proponer clases en un contexto de diversidad.

En las respuestas que se obtuvieron para la pregunta número tres, los entrevistados vuelven a coincidir con la necesidad del diseño de estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática. En este sentido, uno de los Directivos Escolares subraya que carece de conocimientos y ante la necesidad recurren a especialistas que puedan realizar aportes a sus conocimientos previos. Los profesionales de Educación Física amplían sobre la importancia del abordaje en equipo para el diseño de las estrategias y hacen referencia a la importancia del diseño de estrategias para la formación de Profesorado, tanto, en el nivel Terciario y Universitario. Por otra parte, los Especialistas en lesión medular coinciden en fortalecer la validez de los profesionales; aseguran que estos aprendizajes lo posicionan en una mejor condición ante la inclusión educativa en la clase de Educación Física de alumnos con lesión medular traumática.

4.3 Estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática

En base a lo realizado en los capítulos anteriores, el análisis de documentación, el estudio de datos significativos, la lectura de bibliografía especializada y, además teniendo en cuenta los

resultados de las entrevistas realizadas, a continuación se presentan una serie de estrategias que permitirán a los formadores del profesorado contribuir con herramientas para la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática en la clase de Educación Física.

El diseño de estrategias permitirá organizar las acciones, tal como lo define la Real Academia Española (RAE, 2020), se entiende por estrategias a un proceso regulable, conjunto de las reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento. Siguiendo en el sentido de organizar acciones, el autor Touriñán López (2011), plantea que la intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente.

La elaboración de estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática encuentra su fundamentación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), en dos artículos muy significativos: el Artículo 4° sobre las Obligaciones Generales y el Artículo 24° sobre Educación.

Del primer artículo mencionado (Artículo 4°), se destaca en sus objetivos: i) *promover la formación de profesionales y el personal que trabaja con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención.*

El Artículo 24° señala la obligatoriedad de los Estados parte en asegurar un sistema educativo inclusivos en todos los niveles de educación a lo largo de la vida, también, se plantea:

- Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana;
- Desarrollar al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas;
- Hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre.

Al hacer efectivos estos derechos, los Estados partes deberán asegurar:

- Las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad;
- Las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan;
- Se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales;
- Se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva;
- Se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión.

En referencia a la elaboración y determinación de estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática, se destaca el enfoque situado en el modelo social y de derechos, previamente desarrollado. Para la elaboración de las estrategias de intervención que se presentan a continuación, se tuvieron en cuenta varios factores:

- El reconocimiento de las características de los alumnos con lesión medular traumática;
- Los procesos de inclusión que son dinámicos, continuos y flexibles;
- Que el entorno se adapte a la realidad del alumno y no de manera contraria.

Por lo tanto, desde esta perspectiva los docentes deben desarrollar un sentido crítico y reflexivo para vincular las estrategias de intervención para alumnos con lesión medular y sus prácticas en la clase de Educación Física.

Para la siguiente presentación de las estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática y la obtención de una mayor precisión de sus alcances, se decidió diferenciar las estrategias de intervención en función del nivel de la lesión que puede experimentar un alumno con lesión medular traumática (ver apartado 1.2 del Capítulo 1), la misma se puede diferenciar en:

- Cuadriplejía, la cual puede ser completa o incompleta;
- Paraplejía alta, que puede ser completa o incompleta;
- Paraplejía baja, que ser completa o incompleta.

En todos estos casos hay cambios en las personas luego de la lesión medular, los cuales merecen una atención diferenciada en el diseño de estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática.

A continuación, se exhiben las estrategias de intervención direccionadas a los diferentes cambios que se producen por la lesión medular traumática en niños y jóvenes que se encuentran en edad escolar (Ley N°26.206). Además, se añaden dos propuestas orientadas a alumnos y docentes para aplicar en los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.

4.3.1 Estrategias de intervención en personas con cuadriplejía completa

NIVEL	EXTENSIÓN	CAMBIOS QUE SE PRODUCEN	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN
Cuadriplejía	Completa	Tono muscular, articulaciones y osteoporosis	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de flexibilidad, y estiramientos de los miembros afectados respetando las condiciones propias del alumno.
		Espasticidad	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de relajación y respiración, adecuadas a las posibilidades del alumno.
		Disfunciones urinarias/defecadora	<ul style="list-style-type: none"> - Generar permanente control sobre el sitio de práctica para que los alumnos cuenten con un espacio limpio y adecuado, aun cuando deba detenerse cualquier tipo de práctica, respetando la privacidad del alumno.
		Disfunciones cardiacas	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar control periódico de la tensión arterial, y monitoreo constante del ritmo cardiaco (de forma manual o con cardio-tacómetro) respetando su privacidad.
		Capacidad respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios que favorezcan la inspiración y la expiración y fortalezcan la musculatura implicada en la respiración. - Realizar ejercitaciones que favorezcan el consumo de O₂ considerando las posibilidades que tiene el alumno.

			- Efectuar espacios descanso más amplio, reconociendo las necesidades del alumno.
		Sensibilidad	- Resguardar al alumno de las lesiones en la piel o traumatismos de los segmentos implicados por la lesión medular.
		Dolor neuropático	- Favorecer el estado de salud general, y propiciar actividades que mejoren el estado de ánimo del alumno
		Disreflexia autónoma	- Ante la aparición de este reflejo, la característica es la suba a de la tensión arterial, por lo tanto se recomienda no hacer actividad física.
		Equilibrio y postura	- Realizar ejercitaciones con o sin elementos para el fortalecimiento de la musculatura del tren superior.
		Termorregulación	- Realizar adaptación necesaria de todos los sistemas en el individuo para la realización de actividad física.
		Tracción de la silla de ruedas	- Estimular la deambulaci3n de forma autónoma ya sea con silla manual o eléctrica, realizar los apoyos necesarios para los desplazamientos de mayor recorrido.
		Transferencias	- Realizar las sujeciones de tren superior e inferior para la asistencia necesaria en la transferencia, respetando la intimidad del alumno.

		Cuidado personal, higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el cuidado del propio cuerpo. - Colaborar con la asistencia para el cuidado de la higiene, siempre intentado que el sujeto lo logre de forma autónoma, respetando su privacidad. - Fomentar la hidratación permanente. - Fomentar el cuidado del aumento del peso corporal.
		Aspectos sociales y emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades con logros alcanzables. - Proponer actividades que favorezcan la autonomía. - Estimular la vinculación con otros individuos. - Fortalecer la autoestima con estímulos positivos.

TABLA 9: Estrategias de intervención en personas con cuadriplejía completa

Las estrategias presentadas buscan aportar herramientas para una intervención de calidad educativa destinada personas con cuadriplejía completa y sus afecciones. La cuadriplejía completa produce diferentes cambios en los individuos, los mismos deberán ser tenidos en cuenta por los profesionales en Educación Física. Es este sentido, reconociendo el conjunto de características señaladas también es necesario la siguiente batería de ajustes específicos:

- El cuidado de la silla de ruedas: Evitar fricciones innecesarias que puedan derivar en su ruptura.
- La configuración del espacio de actividad: Delimitar el área donde se desarrolla la actividad para evitar una fatiga innecesaria.
- La característica de los materiales: Seleccionar materiales con capacidad de manipulación.
- La predisposición del alumno: Estimular la motivación hacia la actividad a través de la explicación del objetivo de la misma.
- La falta de adaptación fisiológica al ejercicio: Dedicar el espacio de tiempo necesario para que el alumno logre su adaptación a la actividad.

- El cansancio y las dificultades respiratorias: Considerar en todo momento la potencial aparición de signos de fatiga.
- Habilidades motoras básicas: Potenciar habilidades motoras básicas de acuerdo a las características del alumno.
- Peso corporal: Fomentar actividades tomando en cuenta el peso corporal del alumno.
- Autoestima: Promover actividades donde el alumno pueda ser participe activo junto con sus compañeros.
- Pautas y las reglas de actividades: Ajustar las pautas y las reglas de las actividades.
- Equilibrio postural: Promover actividades que fortalezcan el equilibrio corporal del alumno.
- Lesiones por falta de sensibilidad: Promover actividades que generen en el alumno cambiar los apoyos de la posición de sentado en forma recurrente.
- Colaboración del alumnado: Fomentar actividades cooperativas entre todo el grupo de alumnos, fortaleciendo el vínculo entre pares.

En síntesis, las estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática con un nivel de cuadriplejía de tipo completa pretenden aportar al profesional de Educación Física recomendaciones destinadas a los alumnos con estas características. Ofreciendo apoyos necesarios para la realización de la práctica de actividad física, en un entorno escolar que se ajuste a sus necesidades y ofreciendo los espacios de privacidad e independencia para fomentar su autonomía. Por ello, es necesario revisar los entornos, mejorar su accesibilidad, concientizar al alumnado en general el valor de los vínculos positivos, estimular al alumno para que se pueda motivar y alcanzar los resultados de los objetivos de la clase.

Teniendo en cuenta los altos grados de dependencia en determinadas acciones, es necesario que el profesional de Educación Física se nutra del conocimiento necesario para afrontar las mismas, conversando con el alumno, con la familia, con otros especialistas y colegas, siempre respetando la privacidad, las decisiones, los requerimientos y las condiciones propias del alumno.

4.3.2 Estrategias de intervención en personas con cuadriplejía incompleta

NIVEL	EXTENSIÓN	CAMBIOS QUE SE PRODUCEN	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN
Cuadriplejía	Incompleta	Tono muscular, articulaciones y osteoporosis	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de flexibilidad, y estiramientos de los miembros afectados respetando las condiciones propias del alumno.
		Espasticidad	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de relajación y respiración, adecuadas a las posibilidades del alumno.
		Disfunciones urinarias/defecadora	<ul style="list-style-type: none"> - Generar permanente control sobre el sitio de práctica para que los alumnos cuenten con un espacio limpio y adecuado, aun cuando deba detenerse cualquier tipo de práctica, respetando la privacidad del alumno.
		Disfunciones cardiacas	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar control periódico de la tensión arterial, y monitoreo constante del ritmo cardiaco (de forma manual o con cardio-tacómetro) respetando su privacidad.

		Capacidad respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios que favorezcan la inspiración y la expiración y fortalezcan la musculatura implicada en la respiración. - Realizar ejercitaciones que favorezcan el consumo de O₂ considerando las posibilidades que tiene el alumno. - Efectuar espacios descanso más amplio, reconociendo las necesidades del alumno.
		Sensibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Resguardar al alumno de las lesiones en la piel o traumatismos de los segmentos implicados aun existiendo la posibilidad de conservar funciones sensitivas.
		Dolor neuropático	<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer el estado de salud general, y propiciar actividades que mejoren el estado de ánimo del alumno
		Disreflexia autónoma	<ul style="list-style-type: none"> - Ante la aparición de este reflejo, la característica es la suba a de la tensión arterial, por lo tanto se recomienda no hacer actividad física.

		Equilibrio y postura	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercitaciones para el fortalecimiento de la musculatura del tren superior y fortalecer la musculatura donde se preserve función motora de lesiones incompletas.
		Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar adaptación necesaria de todos los sistemas en el individuo para la realización de actividad física.
		Tracción de la silla de ruedas/ caminar	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular la deambulación de forma autónoma con silla manual, realizar los apoyos necesarios para los desplazamientos de mayor recorrido. - Estimular la deambulación con apoyos o sin apoyos si el alumno puede caminar
		Transferencias	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar las sujeciones de tren superior e inferior, en caso de ser necesario, para la asistencia en la transferencia, respetando la intimidad del alumno.

		Cuidado personal, higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el cuidado del propio cuerpo. - Colaborar con la asistencia para el cuidado de la higiene, siempre intentado que el sujeto lo logre de forma autónoma, respetando su privacidad. - Fomentar la hidratación permanente. - Fomentar el cuidado del aumento del peso corporal.
		Aspectos sociales y emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades con logros alcanzables. - Proponer actividades que favorezcan la autonomía. - Estimular la vinculación con otros individuos. - Fortalecer la autoestima con estímulos positivos.

TABLA 10: Estrategias de intervención en personas con cuadriplejía incompleta

Las estrategias presentadas buscan aportar herramientas para una intervención de calidad educativa destinada personas con cuadriplejía incompleta y sus afecciones. La cuadriplejía incompleta produce diferentes cambios en los individuos, los mismos deberán ser tenidos en cuenta por los profesionales en Educación Física. Es este sentido, reconociendo el conjunto de características señaladas también es necesario la siguiente batería de ajustes específicos:

- El cuidado de la silla de ruedas u otros elementos ortopédicos: Evitar fricciones innecesarias que puedan derivar en la ruptura de cualquier elemento de apoyo del alumno.
- La configuración del espacio de actividad: Delimitar el área donde se desarrolla la actividad para evitar una fatiga innecesaria.
- La característica de los materiales: Seleccionar materiales con capacidad de manipulación.
- La predisposición del alumno: Estimular la motivación hacia la actividad a través de la explicación del objetivo de la misma.

- La falta de adaptación fisiológica al ejercicio: Dedicar el espacio de tiempo necesario para que el alumno logre su adaptación a la actividad.
- El cansancio y las dificultades respiratorias: Considerar en todo momento la potencial aparición de signos de fatiga.
- Habilidades motoras básicas: Potenciar habilidades motoras básicas de acuerdo a las características del alumno.
- Peso corporal: Fomentar actividades tomando en cuenta el peso corporal del alumno.
- Autoestima: Promover actividades donde el alumno pueda ser participe activo junto con sus compañeros.
- Pautas y las reglas de actividades: Ajustar las pautas y las reglas de las actividades.
- Equilibrio postural: Promover actividades que fortalezcan el equilibrio corporal del alumno.
- Lesiones por alteraciones en la sensibilidad: Promover actividades que generen en el alumno cambiar los apoyos de la posición de sentado en forma recurrente.
- Colaboración del alumnado: Fomentar actividades cooperativas entre todo el grupo de alumnos, fortaleciendo el vínculo entre pares.

En síntesis, las estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática con un nivel de cuadriplejía de tipo incompleta pretenden aportar al profesional de Educación Física recomendaciones destinadas a los alumnos con estas características. Ofreciendo apoyos necesarios para la realización de la práctica de actividad física, en un entorno escolar que se ajuste a sus necesidades y ofreciendo los espacios de privacidad e independencia para fomentar su autonomía. Por ello, es necesario revisar los entornos, mejorar su accesibilidad, concientizar al alumnado en general el valor de los vínculos positivos, estimular al alumno para que se pueda motivar y alcanzar los resultados de los objetivos de la clase.

Teniendo en cuenta ciertos grados de dependencia en determinadas acciones, es necesario que el profesional de Educación Física se nutra del conocimiento necesario para afrontar las mismas, conversando con el alumno, con la familia, con otros especialistas y colegas, siempre respetando la privacidad, las decisiones, los requerimientos y las condiciones propias del alumno.

4.3.3 Estrategias de intervención en personas con paraplejía alta completa

NIVEL	EXTENSIÓN	CAMBIOS QUE SE PRODUCEN	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN
Paraplejía Alta	Completa	Tono muscular, articulaciones y osteoporosis	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de flexibilidad, y estiramientos de los miembros afectados respetando las condiciones propias del alumno.
		Espasticidad	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de relajación y respiración, adecuadas a las posibilidades del alumno.
		Disfunciones urinarias/defecadora	<ul style="list-style-type: none"> - Generar permanente control sobre el sitio de práctica para que los alumnos cuenten con un espacio limpio y adecuado, aun cuando deba detenerse cualquier tipo de práctica, respetando la privacidad del alumno.
		Disfunciones cardiacas	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar control periódico de la tensión arterial, y monitoreo constante del ritmo cardiaco (de forma manual o con cardio-tacómetro) respetando su privacidad.
		Capacidad respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios que favorezcan la inspiración y la expiración y fortalezcan la musculatura implicada en la respiración. - Realizar ejercitaciones que favorezcan el consumo de O₂ considerando las posibilidades que tiene el alumno. - Efectuar espacios descanso más amplio, reconociendo las necesidades del alumno.

		Sensibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Resguardar al alumno de las lesiones en la piel o traumatismos de los segmentos implicados por debajo del nivel de la lesión medular
		Dolor neuropático	<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer el estado de salud general, y propiciar actividades que mejoren el estado de ánimo del alumno
		Disreflexia autónoma	<ul style="list-style-type: none"> - Ante la aparición de este reflejo, la característica es la suba a de la tensión arterial, por lo tanto se recomienda no hacer actividad física.
		Equilibrio y postura	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercitaciones para el fortalecimiento de la musculatura del tren superior, brazos, hombros y músculos del tronco.
		Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar adaptación necesaria de todos los sistemas en el individuo para la realización de actividad física.
		Tracción de la silla de ruedas	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular la deambulación de forma autónoma con silla de ruedas manual. - Realizar ejercicios para desarrollar habilidades del manejo de la silla de ruedas
		Transferencias	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar las sujeciones de tren superior e inferior, en caso de ser necesario, para la asistencia en la transferencia, respetando la intimidad del alumno.

		Cuidado personal, higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el cuidado del propio cuerpo. - Promover el cuidado de la higiene, respetando su privacidad. <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la hidratación permanente. - Fomentar el cuidado del aumento del peso corporal.
		Aspectos sociales y emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades con logros alcanzables. - Proponer actividades que favorezcan la autonomía. - Estimular la vinculación con otros individuos. - Fortalecer la autoestima con estímulos positivos.

TABLA 11: Estrategias de intervención en personas con paraplejía alta completa

Las estrategias presentadas buscan aportar herramientas para una intervención de calidad educativa destinada personas con paraplejía alta completa y sus afecciones. La paraplejía alta completa produce diferentes cambios en los individuos, los mismos deberán ser tenidos en cuenta por los profesionales en Educación Física. Es este sentido, reconociendo el conjunto de características señaladas también es necesario la siguiente batería de ajustes específicos:

- El cuidado de la silla de ruedas: Evitar fricciones innecesarias que puedan derivar en su ruptura.
- La configuración del espacio de actividad: Estimular la deambulación por toda área donde se desarrolla la actividad.
- La característica de los materiales: Seleccionar materiales con capacidad de manipulación.
- La predisposición del alumno: Estimular la motivación hacia la actividad a través de la explicación del objetivo de la misma.
- La falta de adaptación fisiológica al ejercicio: Dedicar el espacio de tiempo necesario para que el alumno logre su adaptación a la actividad.
- El cansancio y las dificultades respiratorias: Considerar en todo momento la potencial aparición de signos de fatiga.
- Habilidades motoras básicas: Potenciar habilidades motoras básicas de acuerdo a las características del alumno.

- Peso corporal: Fomentar actividades tomando en cuenta el peso corporal del alumno.
- Autoestima: Promover actividades donde el alumno pueda ser participe activo junto con sus compañeros.
- Pautas y las reglas de actividades: Ajustar las pautas y las reglas de las actividades.
- Equilibrio postural: Promover actividades que fortalezcan el equilibrio corporal del alumno.
- Lesiones por falta de sensibilidad: Promover actividades que generen en el alumno cambiar los apoyos de la posición de sentado en forma recurrente.
- Colaboración del alumnado: Fomentar actividades cooperativas entre todo el grupo de alumnos, fortaleciendo el vínculo entre pares.

En síntesis, las estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática con un nivel de paraplejía alta de tipo completa pretenden aportar al profesional de Educación Física recomendaciones destinadas a los alumnos con estas características. Ofreciendo apoyos necesarios para la realización de la práctica de actividad física, en un entorno escolar que se ajuste a sus necesidades y ofreciendo los espacios de privacidad e independencia para fomentar su autonomía. Por ello, es necesario revisar los entornos, mejorar su accesibilidad, concientizar al alumnado en general el valor de los vínculos positivos, estimular al alumno para que se pueda motivar y alcanzar los resultados de los objetivos de la clase.

Teniendo en cuenta los apoyos necesarios en determinadas acciones, es elemental que el profesional de Educación Física se nutra del conocimiento necesario para afrontar las mismas, conversando con el alumno, con la familia, con otros especialistas y colegas, siempre respetando la privacidad, las decisiones, los requerimientos y las condiciones propias del alumno.

4.3.4 Estrategias de intervención en personas con paraplejía alta incompleta

NIVEL	EXTENSIÓN	CAMBIOS QUE SE PRODUCEN	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN
Paraplejía Alta	Incompleta	Tono muscular, articulaciones y osteoporosis	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de flexibilidad, y estiramientos de los miembros afectados respetando las condiciones propias del alumno.
		Espasticidad	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de relajación y respiración, adecuadas a las posibilidades del alumno.
		Disfunciones urinarias/defecadora	<ul style="list-style-type: none"> - Generar permanente control sobre el sitio de práctica para que los alumnos cuenten con un espacio limpio y adecuado, aun cuando deba detenerse cualquier tipo de práctica, respetando la privacidad del alumno.
		Disfunciones cardiacas	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar control periódico de la tensión arterial, y monitoreo constante del ritmo cardiaco (de forma manual o con cardio-tacómetro) respetando su privacidad.
		Capacidad respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios que favorezcan la inspiración y la expiración y fortalezcan la musculatura implicada en la respiración. - Realizar ejercitaciones que favorezcan el consumo de O₂ considerando las posibilidades que tiene el alumno. - Efectuar espacios descanso más amplio, reconociendo las necesidades del alumno.

		Sensibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Resguardar al alumno de las lesiones en la piel o traumatismos de los segmentos implicados aun existiendo la posibilidad de conservar funciones sensitivas.
		Dolor neuropático	<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer el estado de salud general, y propiciar actividades que mejoren el estado de ánimo del alumno
		Disreflexia autónoma	<ul style="list-style-type: none"> - Ante la aparición de este reflejo, la característica es la suba a de la tensión arterial, por lo tanto se recomienda no hacer actividad física.
		Equilibrio y postura	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercitaciones para el fortalecimiento de la musculatura del tren superior, brazos, hombros y músculos del tronco y fortificar la musculatura donde se preserve función motora de lesiones incompletas.
		Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar adaptación necesaria de todos los sistemas en el individuo para la realización de actividad física.
		Tracción de la silla de ruedas / caminar	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular la deambulación de forma autónoma con silla de ruedas manual. - Realizar ejercicios para desarrollar habilidades del manejo de la silla de ruedas - Estimular la deambulación con apoyos o sin apoyos si el alumno puede caminar
		Transferencias	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar las sujeciones de tren superior e inferior, en caso de ser necesario, para la asistencia en la transferencia, respetando la intimidad del alumno.

		Cuidado personal, higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el cuidado del propio cuerpo. - Promover el cuidado de la higiene, respetando su privacidad. <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la hidratación permanente. - Fomentar el cuidado del aumento del peso corporal.
		Aspectos sociales y emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades con logros alcanzables. - Proponer actividades que favorezcan la autonomía. - Estimular la vinculación con otros individuos. - Fortalecer la autoestima con estímulos positivos.

TABLA 12: Estrategias de intervención en personas con paraplejía alta incompleta

Las estrategias presentadas buscan aportar herramientas para una intervención de calidad educativa destinada personas con paraplejía alta incompleta y sus afecciones. La paraplejía alta incompleta produce diferentes cambios en los individuos, los mismos deberán ser tenidos en cuenta por los profesionales en Educación Física. Es este sentido, reconociendo el conjunto de características señaladas también es necesario la siguiente batería de ajustes específicos:

- El cuidado de la silla de ruedas u otros elementos ortopédicos: Evitar fricciones innecesarias que puedan derivar en la ruptura de cualquier elemento de apoyo del alumno.
- La configuración del espacio de actividad: Estimular la deambulación por toda área donde se desarrolla la actividad.
- La característica de los materiales: Seleccionar materiales con capacidad de manipulación.
- La predisposición del alumno: Estimular la motivación hacia la actividad a través de la explicación del objetivo de la misma.
- La falta de adaptación fisiológica al ejercicio: Dedicar el espacio de tiempo necesario para que el alumno logre su adaptación a la actividad.
- El cansancio y las dificultades respiratorias: Considerar en todo momento la potencial aparición de signos de fatiga.
- Habilidades motoras básicas: Potenciar habilidades motoras básicas de acuerdo a las características del alumno.

- Peso corporal: Fomentar actividades tomando en cuenta el peso corporal del alumno.
- Autoestima: Promover actividades donde el alumno pueda ser participe activo junto con sus compañeros.
- Pautas y las reglas de actividades: Ajustar las pautas y las reglas de las actividades.
- Equilibrio postural: Promover actividades que fortalezcan el equilibrio corporal del alumno.
- Lesiones por alteraciones en la sensibilidad: Promover actividades que generen en el alumno cambiar los apoyos de la posición de sentado en forma recurrente.
- Colaboración del alumnado: Fomentar actividades cooperativas entre todo el grupo de alumnos, fortaleciendo el vínculo entre pares.

En síntesis, las estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática con un nivel de paraplejía alta de tipo incompleta pretenden aportar al profesional de Educación Física recomendaciones destinadas a los alumnos con estas características. Ofreciendo apoyos necesarios para la realización de la práctica de actividad física, en un entorno escolar que se ajuste a sus necesidades y ofreciendo los espacios de privacidad e independencia para fomentar su autonomía. Por ello, es necesario revisar los entornos, mejorar su accesibilidad, concientizar al alumnado en general el valor de los vínculos positivos, estimular al alumno para que se pueda motivar y alcanzar los resultados de los objetivos de la clase.

Teniendo en cuenta los apoyos necesarios en determinadas acciones, es elemental que el profesional de Educación Física se nutra del conocimiento necesario para afrontar las mismas, conversando con el alumno, con la familia, con otros especialistas y colegas, siempre respetando la privacidad, las decisiones, los requerimientos y las condiciones propias del alumno.

4.3.5 Estrategias de intervención en personas con paraplejía baja completa

NIVEL	EXTENSIÓN	CAMBIOS QUE SE PRODUCEN	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN
Paraplejía Baja	Completa	Tono muscular, articulaciones y osteoporosis	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de flexibilidad, y estiramientos de miembros inferiores afectados respetando las condiciones propias del alumno.
		Espasticidad	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de relajación y respiración, adecuadas a las posibilidades del alumno.
		Disfunciones urinarias/defecadora	<ul style="list-style-type: none"> - Generar permanente control sobre el sitio de práctica para que los alumnos cuenten con un espacio limpio y adecuado, aun cuando deba detenerse cualquier tipo de práctica, respetando la privacidad del alumno.
		Disfunciones cardiacas	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar control periódico de la tensión arterial, y monitoreo constante del ritmo cardiaco (de forma manual o con cardio-tacómetro) respetando su privacidad.
		Capacidad respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios que fortalezcan la musculatura involucrada en el sistema respiratorio

			<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercitaciones que favorezcan el consumo de O₂ considerando las posibilidades que tiene el alumno.
		Sensibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Resguardar al alumno de las lesiones en la piel o traumatismos de los segmentos implicados
		Dolor neuropático	<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer el estado de salud general, y propiciar actividades que mejoren el estado de ánimo del alumno
		Disreflexia autónoma	<ul style="list-style-type: none"> - No hay presencia de este reflejo para este nivel de lesión medular.
		Equilibrio y postura	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercitaciones para el fortalecimiento de la musculatura del tren superior, brazos, hombros, músculos del tronco, zona abdominal y espinal.
		Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> - No presenta mayores inconvenientes en este nivel de lesión medular
		Tracción de la silla de ruedas	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer la deambulación con silla de ruedas manual. - Realizar ejercicios para desarrollar habilidades del manejo de la silla de ruedas.
		Transferencias	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar las sujeciones de tren inferior, en caso de ser necesario, para la asistencia en la transferencia, respetando la intimidad del alumno.

		Cuidado personal, higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el cuidado del propio cuerpo. - Promover el cuidado de la higiene, respetando su privacidad. <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la hidratación permanente. - Fomentar el cuidado del aumento del peso corporal.
		Aspectos sociales y emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades con logros alcanzables. - Proponer actividades que favorezcan la autonomía. - Estimular la vinculación con otros individuos. - Fortalecer la autoestima con estímulos positivos.

TABLA 13: Estrategias de intervención en personas con paraplejía baja completa

Las estrategias presentadas buscan aportar herramientas para una intervención de calidad educativa destinada personas con paraplejía baja completa y sus afecciones. La paraplejía baja completa produce diferentes cambios en los individuos, los mismos deberán ser tenidos en cuenta por los profesionales en Educación Física. Es este sentido, reconociendo el conjunto de características señaladas también es necesario la siguiente batería de ajustes específicos:

- El cuidado de la silla de ruedas: Evitar fricciones innecesarias que puedan derivar en su ruptura.
- La configuración del espacio de actividad: Estimular la deambulación por toda área donde se desarrolla la actividad.
- La característica de los materiales: Seleccionar materiales con capacidad de manipulación.
- La predisposición del alumno: Estimular la motivación hacia la actividad a través de la explicación del objetivo de la misma.
- Adaptación fisiológica al ejercicio: Dedicar el espacio de tiempo necesario para que el alumno logre su adaptación a la actividad.
- El cansancio y las dificultades respiratorias: Considerar en todo momento la potencial aparición de signos de fatiga.
- Habilidades motoras básicas: Potenciar habilidades motoras básicas de acuerdo a las características del alumno.
- Peso corporal: Fomentar actividades tomando en cuenta el peso corporal del alumno.

- Autoestima: Promover actividades donde el alumno pueda ser participe activo junto con sus compañeros.
- Pautas y las reglas de actividades: Ajustar las pautas y las reglas de las actividades.
- Equilibrio postural: Promover actividades que fortalezcan el equilibrio corporal del alumno.
- Lesiones por falta de sensibilidad: Promover actividades que generen en el alumno cambiar los apoyos de la posición de sentado en forma recurrente.
- Colaboración del alumnado: Fomentar actividades cooperativas entre todo el grupo de alumnos, fortaleciendo el vínculo entre pares.

En síntesis, las estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática con un nivel de paraplejía baja de tipo completa pretenden aportar al profesional de Educación Física recomendaciones destinadas a los alumnos con estas características. Ofreciendo apoyos necesarios para la realización de la práctica de actividad física, en un entorno escolar que se ajuste a sus necesidades y ofreciendo los espacios de privacidad e independencia para fomentar su autonomía. Por ello, es necesario revisar los entornos, mejorar su accesibilidad, concientizar al alumnado en general el valor de los vínculos positivos, estimular al alumno para que se pueda motivar y alcanzar los resultados de los objetivos de la clase.

Teniendo en cuenta los apoyos necesarios en situaciones muy determinadas, es elemental que el profesional de Educación Física se nutra del conocimiento necesario para afrontar las mismas, conversando con el alumno, con la familia, con otros especialistas y colegas, siempre respetando la privacidad, las decisiones, los requerimientos y las condiciones propias del alumno.

4.3.6 Estrategias de intervención en personas con paraplejía baja incompleta

NIVEL	EXTENSIÓN	CAMBIOS QUE SE PRODUCEN	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN
Paraplejía Baja	Incompleta	Tono muscular, articulaciones y osteoporosis	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de flexibilidad, y estiramientos de miembros inferiores afectados respetando las condiciones propias del alumno.
		Espasticidad	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios de relajación y respiración, adecuadas a las posibilidades del alumno.
		Disfunciones urinarias/defecadora	<ul style="list-style-type: none"> - Generar permanente control sobre el sitio de práctica para que los alumnos cuenten con un espacio limpio y adecuado, aun cuando deba detenerse cualquier tipo de práctica, respetando la privacidad del alumno.
		Disfunciones cardiacas	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar control periódico de la tensión arterial, y monitoreo constante del ritmo cardiaco (de forma manual o con cardio-tacómetro) respetando su privacidad.
		Capacidad respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercicios que fortalezcan la musculatura involucrada en el sistema respiratorio - Realizar ejercitaciones que favorezcan el consumo de O₂ considerando las posibilidades que tiene el alumno.

		Sensibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Resguardar al alumno de las lesiones en la piel o traumatismos de los segmentos implicados aun existiendo la posibilidad de conservar funciones sensitivas.
		Dolor neuropático	<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer el estado de salud general, y propiciar actividades que mejoren el estado de ánimo del alumno.
		Disreflexia autónoma	<ul style="list-style-type: none"> - No hay presencia de este reflejo para este tipo de lesión medular.
		Equilibrio y postura	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ejercitaciones para el fortalecimiento de la musculatura del tren superior, brazos, hombros, músculos del tronco, zona abdominal y espinal. - Realizar ejercitaciones de fortalecimiento de miembros inferiores en caso de conservar funciones motoras.
		Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> - No presenta mayores inconvenientes en este nivel de lesión medular.
		Tracción de la silla de ruedas / caminar	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer la deambulación con silla de ruedas manual. - Realizar ejercicios para desarrollar habilidades del manejo de la silla de ruedas. - Estimular la deambulación en caso de que el alumno pueda caminar, con la asistencia o no, de elementos ortopédicos.

		Transferencias	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar las sujeciones de tren inferior, solo si es necesario, para la asistencia en la transferencia, respetando la intimidad del alumno.
		Cuidado personal, higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el cuidado del propio cuerpo. - Promover el cuidado de la higiene, respetando su privacidad. - Fomentar la hidratación permanente. - Fomentar el cuidado del aumento del peso corporal.
		Aspectos sociales y emocionales	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades con logros alcanzables. - Proponer actividades que favorezcan la autonomía. - Estimular la vinculación con otros individuos. - Fortalecer la autoestima con estímulos positivos.

TABLA 14: Estrategias de intervención en personas con paraplejía baja incompleta

Las estrategias presentadas buscan aportar herramientas para una intervención de calidad educativa destinada personas con paraplejía baja incompleta y sus afecciones. La paraplejía baja incompleta produce diferentes cambios en los individuos, los mismos deberán ser tenidos en cuenta por los profesionales en Educación Física. Es este sentido, reconociendo el conjunto de características señaladas también es necesario la siguiente batería de ajustes específicos:

- El cuidado de la silla de ruedas u otros elementos ortopédicos: Evitar fricciones innecesarias que puedan derivar en la ruptura de cualquier elemento de apoyo del alumno.
- La configuración del espacio de actividad: Estimular la deambulaci3n por toda 1rea donde se desarrolla la actividad.
- La caracterfstica de los materiales: Seleccionar materiales con capacidad de manipulaci3n.
- La predisposici3n del alumno: Estimular la motivaci3n hacia la actividad a trav3s de la explicaci3n del objetivo de la misma.

- Adaptación fisiológica al ejercicio: Dedicar el espacio de tiempo necesario para que el alumno logre su adaptación a la actividad.
- El cansancio y las dificultades respiratorias: Considerar en todo momento la potencial aparición de signos de fatiga.
- Habilidades motoras básicas: Potenciar habilidades motoras básicas de acuerdo a las características del alumno.
- Peso corporal: Fomentar actividades tomando en cuenta el peso corporal del alumno.
- Autoestima: Promover actividades donde el alumno pueda ser participe activo junto con sus compañeros.
- Pautas y las reglas de actividades: Ajustar las pautas y las reglas de las actividades.
- Equilibrio postural: Promover actividades que fortalezcan el equilibrio corporal del alumno.
- Lesiones por alteración en la sensibilidad: Promover actividades que generen en el alumno cambiar los apoyos de la posición de sentado en forma recurrente.
- Colaboración del alumnado: Fomentar actividades cooperativas entre todo el grupo de alumnos, fortaleciendo el vínculo entre pares.

En síntesis, las estrategias para la intervención docente en alumnos con lesión medular traumática con un nivel de paraplejía baja de tipo incompleta pretenden aportar al profesional de Educación Física recomendaciones destinadas a los alumnos con estas características. Ofreciendo apoyos necesarios para la realización de la práctica de actividad física, en un entorno escolar que se ajuste a sus necesidades y ofreciendo los espacios de privacidad e independencia para fomentar su autonomía. Por ello, es necesario revisar los entornos, mejorar su accesibilidad, concientizar al alumnado en general el valor de los vínculos positivos, estimular al alumno para que se pueda motivar y alcanzar los resultados de los objetivos de la clase.

Teniendo en cuenta los apoyos necesarios en situaciones muy determinadas, es elemental que el profesional de Educación Física se nutra del conocimiento necesario para afrontar las mismas, conversando con el alumno, con la familia, con otros especialistas y colegas, siempre respetando la privacidad, las decisiones, los requerimientos y las condiciones propias del alumno.

Con el propósito de implementar estas estrategias de intervención en el marco de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense y a partir del reconocimiento de cada una de ellas; se propone lo siguiente:

Realizar encuentros con la participación del alumnado y cuerpo docente de las asignaturas que desarrollan los contenidos sobre discapacidad y lesión medular traumática correspondientes a los cuatro Profesorados Universitarios de Educación Física señalados.

Actividad N°1:

- Realización de juegos sensibilizadores para los estudiantes de Educación Física, de manera coordinada, entre las cátedras que abordan lesión medular traumática para compartir una experiencia interuniversitaria.

La propuesta de llevar a cabo los juegos sensibilizadores interuniversitarios surge del análisis realizado en este trabajo, donde se considera un punto clave poder analizar, reflexionar y realizar actualizaciones en la formación de los profesionales de la Educación Física en la tarea de educar en la diversidad. De esta forma se considera que a través de estos juegos sensibilizadores, los futuros docentes podrán recabar y experimentar un cumulo de actitudes positivas frente a la situación de discapacidad.

Por ello, se pretende reunir a los aspirantes de los Profesorados Universitarios de Educación Física a reunirse en alguna de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense anteriormente mencionadas, con el objetivo de ponerse en situación de una persona con lesión medular traumática y participar de diferentes actividades que les permitan concientizarse sobre la eliminación de barreras y la generación de apoyos para logra la mayor autonomía, ensayar y reconocer las limitaciones que surgen de las características de la lesión medular traumática en un sentido positivo; y que permita tener experiencias para ser vinculadas con sus futuras prácticas en el ámbito educativo. Además, la experimentación de estas actividades les permitirá valorar a las personas con discapacidad y nutrirse de sensaciones que mejorarán la convivencia en sociedad.

En esta misma línea, proponen los autores Ríos, Blanco, Bonany y Carol (2001), alentar actitudes positivas y solidarias establecidas en el respeto a la diversidad y prevenir la aparición de actitudes negativas mediante actividades de la vida cotidiana, el componente lúdico y participativo de la actividad. En definitiva, las autoras Ríos y Paya (2001), agregan que los juegos motrices sensibilizadores suelen utilizarse como un recurso educativo que intenta ir más allá de su significado inmediato, para abarcar completamente, en los futuros profesionales, el ámbito de los valores, facilitando el conocimiento y reconocimiento del colectivo de personas con discapacidad con el objetivo primordial de favorecer la aceptación y el respeto a la diversidad.

En síntesis, los autores Ríos, Blanco, Bonany y Carol (2001), sostienen que se intenta promover un espacio que no represente mayores gastos en los alumnos y docentes sino, se intenta promover un espacio en común y una serie de actividades creativas, elaboradas por los mismos alumnos de las asignaturas sobre discapacidad y Educación Física. Estas actividades requieren de materiales para su realización, como sillas de ruedas, muletas y bastones. Además, puede convocarse a algunos deportistas referentes con lesión medular traumática para que puedan interactuar con todo el alumnado en un espacio de convivencia.

Actividad N°2:

- Encuentros de capacitación sobre la lesión medular traumática para los docentes de las asignaturas de estas Universidades, promoviendo el enriquecimiento de los saberes, con expertos como: kinesiólogos, médicos fisiatras, preparador físico, entrenadores y dirigentes de deporte para personas con discapacidad, psicólogos, nutricionistas, médico cardiólogo, médico traumatólogo, profesores de educación especial y otros invitados que ampliarán los conocimientos sobre esta temática.

La realización de encuentros de capacitación para los docentes de las asignaturas que desarrollan contenidos sobre discapacidad y lesión medular traumática. Retomando las indicaciones que se obtienen del Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ONU, 2013), en su Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a la educación en el cual se examinó y analizó las disposiciones pertinentes de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, poniendo el

enfoque en las buenas prácticas y se considerando las dificultades y las estrategias para crear sistemas educativos inclusivos.

En este sentido, la realización de jornadas de capacitación docente se encuentra justificadas desde este informe donde se plantea que para lograr una educación inclusiva y de calidad se debe brindar una capacitación permanente a los profesores en educación física con estrategias para promover la inclusión educativa de los estudiantes con lesión medular traumática.

CONCLUSIONES

A lo largo de este Trabajo de Tesis se buscó indagar, analizar y reflexionar sobre las diferentes temáticas, que en forma integrada permiten presentar estrategias para la formación de Profesorado Universitario de Educación Física destinada a la inclusión educativa de niños y jóvenes con lesión medular traumática.

La bibliografía analizada da cuenta que la formación de formadores ocupa un lugar muy importante en la preparación de un profesional capacitado para la inclusión en las clases de Educación Física a los alumnos y sus características individuales. Distintas Leyes, Normas y Resoluciones analizadas muestran la exigencia por parte del Sistema Educativo Nacional en configurar espacios inclusivos y perfeccionar la formación de los profesionales con el fin de promover la educación inclusiva. Los resultados muestran que la formación del profesorado es uno de los pilares fundamentales para garantizar la inclusión educativa de todos alumnos en las clases de Educación Física.

Durante el desarrollo de este Trabajo de Tesis se realizaron cuatro capítulos con el sentido de dar respuesta a los objetivos planteados:

En el Capítulo I se presenta la caracterización de la lesión medular, haciendo un recorrido sobre las diferentes modalidades de tratamiento de la misma, llegando al planteo reciente de la Organización Mundial de la Salud que reconoce que puede transformarse, las lesiones de la médula espinal, de una amenaza en una oportunidad. Para lo cual se plantean dos dimensiones:

- Las lesiones de la médula espinal representan un reto para casi todos los aspectos del sistema de salud. Por lo tanto, capacitar a los sistemas de salud ante el desafío de estas lesiones al igual que otras.
- Las personas con lesión en la médula espinal son personas con discapacidad y tienen derecho a gozar de todos los Derechos Humanos y del respeto de aquellas personas que no tienen una discapacidad. Una vez que la persona con lesión en la médula espinal logra realizar los avances necesarios en cuestiones de salud, con relación a las secuelas que produce esta afección, los principales obstáculos para el desarrollo de su autonomía e inclusión en la sociedad, son de índole social y contextual. Por lo cual debe asegurarse

que estén dadas las condiciones sobre la accesibilidad a los servicios de salud, educación, a la participación en comunidad, al transporte, empleo y actividad física.

Este primer Capítulo muestra que, en definitiva, lo que produce mayor o menores limitaciones en la participación, no tienen que ver exclusivamente con la discapacidad, sino con el medio circundante a la persona con lesión en la médula espinal. Por ello, deben propiciarse las consideraciones necesarias para aquellos que transiten una discapacidad y sobre todo para aquello que tienen una lesión de la médula espinal dado que, un mundo más inclusivo es una responsabilidad que debe ser asumida. Estas consideraciones implican la accesibilidad, aumentar la disponibilidad de centros asistenciales y educativos, promover la capacitación de todos los actores que engloban esta temática, entre ellos, los profesores de educación física.

La organización mundial de la salud (OMS, 2013), define que el término «lesión medular» hace referencia a los daños sufridos en la médula espinal a consecuencia de un traumatismo (por ejemplo, un accidente de coche) o de una enfermedad o degeneración (por ejemplo, el cáncer). No existen estimaciones fiables de su prevalencia mundial, pero se calcula que su incidencia mundial anual oscila entre 40 y 80 casos por millón de habitantes. Hasta un 90% de esos casos se deben a causas traumáticas.

Considerando esta realidad, se presenta la descripción del nivel y la extensión que se producen con una lesión medular traumática. Los tipos de nivel son: Cuadriplejía y Paraplejía, esta última se divide en alta y baja, esto dependerá en donde se encuentra ubicada la lesión.

En este sentido se determina la extensión de la lesión, por ello, una lesión completa se define como aquella con ausencia total de la función sensitiva y motora bajo el nivel de la lesión y una lesión incompleta se la define como aquella que preserva funciones motoras o sensitivas por debajo del nivel de la lesión. Estas consideraciones permiten establecer que dos personas con lesión medular traumática pueden tener un funcionamiento neurológico desigual entre sí, manifestando cierta variedad de capacidades y habilidades.

El Trabajo de Tesis planteó un recorrido por las diferentes secuelas que se producen luego de la lesión medular traumática y se relacionó con la situación de los niños y jóvenes con lesión medular traumática en el ámbito de la Educación Física para distinguir las necesidades o

dificultades que se presentan y las respuestas de los profesionales de la Educación Física en sus clases.

En el Capítulo II, se presenta la temática de la inclusión educativa, la misma es promovida desde distintos ámbitos internacionales, regionales y nacionales, a través de diferentes conferencias, eventos, acciones de capacitación orientados a generar propuestas y lineamientos concretos para su efectivización. Entre los instrumentos analizados se destacan: la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006 y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible del 2015.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), en el Artículo 26° afirma *“toda persona tiene derecho a la educación”*; la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU, 2015), propone dentro de sus objetivos *“garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos”*; la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), señala en su Artículo 24° que *“los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida”*. Estas formulaciones garantizan que todas las personas deben gozar del derecho a la educación y que los Estados deben garantizarlo en todas sus dimensiones.

De esta manera, el Trabajo de Tesis describe el Sistema Educativo Nacional, a partir de la revisión de las Normativas, Resoluciones y otras características que permitirán comprender la educación inclusiva y su relación con la Educación Física inclusiva en la Escuela Primaria y la Escuela Secundaria.

La enseñanza de la Educación Física es un derecho establecido dentro del marco de la Ley Nacional de Educación N°26.206, la misma atiende a los requerimientos de todos los alumnos, y además, considera la inclusión de los alumnos con discapacidad.

El desarrollo del capítulo III tiene como eje central describir las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense, y aquellas que cuentan con la carrera de Profesorado Universitario en

Educación Física. Se presentan las asignaturas del Profesorado Universitario de Educación Física en las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense que desarrollan contenidos sobre discapacidad y lesión medular traumática.

En el Capítulo IV se analizan los diferentes modelos sobre la percepción social de la problemática de la discapacidad. Modelo que cobra gran significación en la medida que tienen implicancia sobre las estrategias educativas que adoptan los docentes de Educación Física en sus clases con respecto a la inclusión de alumnos con lesión medular traumática. La bibliografía analizada presenta como resultado que el derecho a la inclusión educativa de personas con discapacidad es fruto de una construcción histórica normativa y social que requiere de una permanente defensa a la vez de un constante estudio en generar estrategias para su realización efectiva.

En este sentido se destaca que el modelo social y de derechos se manifiesta como el nuevo paradigma que propone y promueve un cambio esencial sobre la participación de las personas con discapacidad en todos los ámbitos y sobre todo en los sistemas educativos, en la eliminación de barreras, en el aumento de apoyos como facilitadores y en la formación de profesionales para lograr una real inclusión.

Para profundizar este Trabajo de Tesis se realizaron entrevistas a expertos con el fin de observar la necesidad del diseño de estrategias de intervención docente en las clases de Educación Física para personas con lesión medular traumática.

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos en este Trabajo de Tesis se realizó la presentación de estrategias de intervención para personas con lesión medular traumática de los jóvenes en edad escolar en función de los tipos de niveles de la lesión y su extensión. Dichas estrategias se encuentran correlacionadas a los cambios que se producen después de la lesión y se ajustan a las particularidades de cada cambio.

Por lo tanto, para las lesiones medulares traumáticas que producen el nivel de cuadriplejía, habrá afectación en las cuatro extremidades y podemos distinguir dos tipos de extensión: completa e incompleta.

Para aquellas personas que tienen extensión completa, las estrategias de intervención pretenden fomentar el desarrollo integral del individuo orientado a la independencia y la autonomía, teniendo en cuenta que existen ciertas actividades en las cuales es necesario la presencia de apoyos y que el docente deberá participar en la mayoría de las acciones.

La situación cambia para aquellos cuya extensión es incompleta debido a que pueden preservarse funciones motoras o sensitivas o ambas, las cuales otorgarán mayores niveles de independencia y autonomía. Aquí, la presencia de apoyos va a favorecer el desenvolvimiento del alumno.

En el caso de alumnos con paraplejía alta, su extensión puede ser de tipo completa o incompleta, pero en todos los casos de paraplejía, los alumnos no tienen compromiso de la función motora en los miembros superiores, por lo tanto, es un gran beneficio en aspectos de independencia para las actividades, de mayor dominio de la silla de ruedas, lo que va a delimitar las estrategias de intervención docente.

Por ello, en este tipo de lesión, las estrategias deben orientarse a fortalecer los miembros superiores y la zona del tronco no afectada para mejorar la fuerza, el equilibrio y una buena postura. En el caso de que su extensión es incompleta, las mismas deben favorecer el uso de ortesis que permitan realizar deambulación de pie, favoreciendo el desarrollo de la fuerza para que pueda realizar la marcha.

Para aquellos alumnos que tienen una lesión medular traumática y su nivel de lesión es paraplejía baja, la movilidad, los niveles de independencia, el desarrollo de la fuerza y habilidades, el control del equilibrio, el dominio de la silla de ruedas, el control postural, no se encuentran afectados. La característica principal es la afección en los miembros inferiores y en los casos de extensión incompleta, preservan diferentes grados de sensibilidad y función motora de las extremidades comprometidas, por ello, en la práctica de actividad física casi no se presentan inconvenientes.

En el caso de lesiones de extensión incompleta las estrategias de intervención docente también deberán favorecer al uso de ortesis, facilitando en la clase de educación física realizar deambulación de pie, optimizando los movimientos, pero con el cuidado de no generar mayores esfuerzos innecesarios durante la marcha.

Además, las estrategias se focalizan en tener en cuenta los espacios y recursos en donde se lleva a cabo la clase, promoviendo la eliminación de barreras, el aumento de facilitadores técnicos-sociales, respetando el entorno. Asimismo, deben generar una actitud positiva y de aprendizaje en forma colaborativa entre todo el alumnado.

Para finalizar el Trabajo de Tesis plantea dos estrategias que buscan vincular alumnos y docentes de los Profesorados Universitarios de Educación Física en la temática objeto de este estudio.

Por un lado, generar un espacio en común de los estudiantes de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano seleccionadas. La actividad es trabajar desde los aspectos lúdicos el ensayo de vivenciar una situación de lesión medular traumática para generar conciencia de las necesidades de los alumnos con estas particularidades. Fomentar un sentido crítico y reflexivo sobre la problemática de lesión medular traumática y enriquecer experiencias a los futuros docentes en el campo de la inclusión educativa.

Por otro lado, se propone realizar una serie de capacitaciones con los docentes de las asignaturas de Educación Física de los Profesorados Universitarios de Educación Física del Conurbano Bonaerense que desarrollan contenidos sobre discapacidad y lesión medular traumática. El sentido de las actividades es sensibilizar a los formadores, generar un debate constructivo a partir de información brindada por expertos.

En síntesis, este Trabajo de Tesis busca la ampliación de conocimientos para la formación de los futuros profesionales sobre estrategias de intervención que favorezcan la inclusión educativa, en definitiva, una mejora de la calidad de vida, de alumnos con lesión medular traumática en la clase de Educación Física en la escuela.

Este Trabajo pretende aportar al campo de la discapacidad reconociendo la complejidad de la temática. Por ello, del mismo, se siembran nuevas alternativas por llevar a cabo y otras por continuar indagando. Las futuras líneas de trabajo que podrían realizarse se dirigen hacia:

- Desarrollar estrategias de intervención orientadas a otro tipo de discapacidades.

- Comparar el abordaje sobre la situación de los alumnos con lesión medular traumática en las clases de Educación Física escolar en los países del MERCOSUR.
- Elaborar estrategias de intervención para personas con lesión medular traumática en el deporte de alto rendimiento.

BIBLIOGRAFÍA

Accinelli, A.; Losio, M. y Macri, A. (2016). Acceso, rezago, deserción y permanencia de estudiantes en las universidades del Conurbano Bonaerense: análisis a partir de datos oficialesv. *Debate universitario*, 5(9), 33-52. <http://portalrevisciencien.uai.edu.ar/ojs/index.php/debateuniversitario/article/view/v5n9a03>.

American Spinal Injury Association: International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury, revised 2002. 2002. Chicago, IL, American Spinal Injury Association.

Asamblea General de las Naciones Unidas. "Declaración Universal de los Derechos Humanos."217(III)A.Paris,1948. https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

Barrón Tirado, C. (2015). Concepciones epistemológicas y práctica docente. Una revisión. *REDU - Revista de Docencia Universitaria*, 13 (1), 35-56.

Bernal Suarez, D.; Martínez Pineda, M.; Parra Pineda, A.; Jiménez Hurtado, J. (2015). *Investigación Documental Sobre Calidad De La Educación En Instituciones Educativas Del Contexto Iberoamericano. Revista Entrama.dos - Educación y Sociedad*. N°2, pp- 107-124.

Blázquez Sánchez, D. (2013). Competencias docentes para la praxis o la gestión didáctica de la clase. En *Diez competencias docentes para ser mejor profesor de Educación Física*. España: Inde Publicaciones.

Bolaños Rodríguez, E. (2012). Muestra y Muestreo. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado de http://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/tizayuca/gestion_tecnologica/muestraMuestreo.pdf

Brizuela, G. et al. (2016): Lesión medular y ejercicio físico: revisión desde una perspectiva deportiva. *Revista Española de Discapacidad*, 4 (2): 163-185.

Campomar, G. (2015). *Evaluación del Profesorado de Educación Física y su transición a la Educación Superior Universitaria*. Buenos Aires: Espacio.

Cappa, D. Fischer, J. y Ahualli R. (2016) PATEANDO EL TABLERO: aproximaciones conceptuales sobre los distintos ámbitos y manifestaciones de la actividad física. En Siracusa, M. y Riccetti, A. (coordinador/as). *Educación Física: entre la formación docente y los contextos laborales*. Rio Cuarto. UniRío Editora, pag. 228-242

Carrillo Flores, I (2016) *Balance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y su impacto en el derecho a la educación*. Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña. Educación Vol. XXV, N° 49. España.

CRES- Conferencia Regional de Educación Superior-(2008). *Declaración de Cartagena*. IESALC-UNESCO. 8 de Octubre. Cartagena de Indias, Colombia.

CRES (2018). *Declaración*. IESALC-UNESCO. 14 de Junio. Córdoba, Argentina.

CMES- Conferencia Mundial sobre la Educación Superior - 2009- (2009). *La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo*. Paris: UNESCO.

Consulta de Estadísticas Universitarias (2020), disponible en:
<http://estadisticasuniversitarias.me.gov.ar>

Egea, C. y Sarabia, A. (2001). *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad*. Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad, N° 50, diciembre.
https://www.um.es/discatif/METODOLOGIA/Egea-Sarabia_clasificaciones.pdf

García, G. (2019) *La inclusión educativa de personas con discapacidad en la Argentina*. En García, G. y Granato, R. *Educación, Salud y Discapacidad*. Gral. Rodríguez: García.

García Marín EM, Martín García E, Mora Pérez AG. (2009). Lesión Medular: actuación desde la Terapia Ocupacional. TOG (A Coruña); 6 (10):Declaración de Berlín (2013).

García Parajuá, P. (2016). Psicopatología en Pacientes con Lesión medular. *Revista Digital de Medicina Psicosomáticas y Psicoterpia*, vi(2), 1–9.

Gómez, L. E., Verdugo, M. Á., & Arias, B. (2010). Calidad de vida individual: Avances en su conceptualización y retos emergentes en el ámbito de la discapacidad. *Psicología Conductual: Revista Internacional Clínica y de la Salud*, 18(3), 453–472.

González de Álvarez, M. L. (2014). El desafío de la profesionalización. Una mirada desde la Educación Física. En Carballo, C. (coordinador). *Educación Física escolar, académica y profesional*. La Plata. Colectiva y monográfica 1. Pag 23-31

Henao Lema CP, Pérez-Parra JE. (2010). Lesiones medulares y discapacidad: revisión bibliográfica. *Aquichan*, 10 (2):157-172.

Hernández Castro (1994). *Revista de la Facultad de Medicine Universidad Nacional de Colombia- Vol. 42 N°2 (Págs. 108-111 I) Noms historicas breves sobre la cirugia de la columna vertebral.*

Hernández, Llanes Monteagudo, García Rocco (2004) *El tratamiento de las fracturas de columna: un estudio de caso ciencia- tecnología- sociedad*. Camaguey ISSN 1727-8120

Hernández Sampieri, (2010), *Metodología de la investigación*. México: Mc.Graw Hill (5ta. Edición).

Hidalgo G.(2013) *Rehabilitación temprana en niños y adolescentes con lesión medular adquirida*. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(2), 286-294.

INFOD (2009).*Recomendación para la elaboración de diseños curriculares del profesorado de educación física*
<http://repositorio.educacion.gov.ar:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/89812/Fisica.pdf?sequence=1>

Ley 26.378 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo. Sancionada: Mayo 21 de 2008 Promulgada: Junio 6 de 2008.

Ley 27.044 Jerarquía constitucional a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Sancionada: Noviembre 19 de 2014. Promulgada: Diciembre 11 de 2014.

Ley de Educación Nacional N°26.206 Sancionada el 14 de Diciembre. Promulgada: 27 de Diciembre de 2006.

Ley Nacional de Educación Superior N°24.521 Sancionada:20 de Julio de 1995 Promulgada: 7 de Agosto de 1995 (Decreto 268/95) Publicada: 10 de Agosto de 1995 (Boletín Oficial N°28.204).

Ley de Educación Superior N°25.573, *Modificación de la Ley N° 24.521*, Sancionada: 11 de Abril de 2002. Publicada: 30 de Abril de 2002 (Boletín Oficial del N°29.888).

Marlon Miranda-Bañuelos (2019). Diseño de Ayuda Técnica para Terapia Física Enfocada a Personas con Paraplejía. Revisión de la Literatura. Cultura Científica y Tecnológica. Vol. 16, no. 1 pp. 54-64.

Martín-Pastor, E., y Durán Martínez, R. (2019). La inclusión educativa en los programas bilingües de educación primaria: un análisis documental. *Revista Complutense de Educación*,30 (2),589-604.

Mendicoa, G. (2003) *Sobre Tesis y Tesinas. Lecciones de enseñanza – aprendizaje*. Buenos Aires: Espacio.

National Institute of Neurological Disorders and Stroke National Institutes of Health Department of Health and Human Services Bethesda, MD 20892 NIH Publication No. 05-160s April 2005

Nicoletti, J. (2009) *Cuestiones de la Educación Superior*. Buenos Aires: UNLaM.

Nicoletti, J. y García, G. (2015). *El derecho humano a la educación física adaptada. EmásF*. Año 6, N°. 35.

Nicoletti, Perisse y García (2019) *La inclusión educativa de personas con discapacidad en la Argentina*. En García, G. y Granato, R. Educación, Salud y Discapacidad. Gral. Rodríguez: García.

Normas Uniformes para la Equiparación de oportunidades para las Personas con Discapacidad (1993). Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución 48/96 del 20 de Diciembre de 1993. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/dissres0.htm>

Nosiglia, M. (2007). El proceso de sanción y el contenido de la Ley de Educación Nacional N° 26206: continuidades y rupturas. *Praxis educativa* (11), 113-138. Recuperado de <http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/pubpdf/praxis/n11a11nosiglia.pdf>

OMS - Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. IMSERSO. Madrid, 2001.

OMS - Organización Mundial de la Salud (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. OMS: Malta.

OMS - Organización Mundial de la Salud (2013), International Spinal Cord Society y Swiss Paraplegic Research. *International perspectives on spinal cord injuries*, WHO Press: Malta.

OMS – Organización Mundial de la Salud (2019). Información y Documentación. Disponible en: who.int/es

ONU – Naciones Unidas. Nueva York. (2006) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Algunos datos sobre las personas con discapacidad. <http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/overview.html>

ONU – Naciones Unidas (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. A/ RES/ 61/ 106. Firmado en Diciembre 2006. Naciones Unidas.

ONU – Naciones Unidas. Nueva York. A/HRC/25/29 (2013). *Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a la educación*. Naciones Unidas.

ONU – Naciones Unidas. Nueva York. (2015) Declaración Transformando nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>

ONU – Naciones Unidas. Nueva York. (2016) Observación general número 4 sobre el derecho a la educación inclusiva. <https://undocs.org/CRPD/C/GC/4>

ONU – Naciones Unidas (2020). <https://www.un.org/es/>

Padin, G. (2013) *La Educación especial en Argentina. Desafíos de la educación inclusiva*. Revista latinoamericana de educación inclusiva Vol. 7, N° 2, Chile.

Pagano, A. y Finnegan, F. (2007). *El derecho a la educación en Argentina* - 1a ed. - Buenos Aires: Fund. Laboratorio de Políticas Públicas.

Pantano, L. (2016). Introducción. En Pantano - compiladora- *Hacia nuevos perfiles profesionales en discapacidad*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires: editorial de la Universidad Católica Argentina, pág. 21

Palacios A. (2008) *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid España. Editorial CINCA ISBN: 978-84-96889-33-0

Palacios, A. (enero-junio, 2017). El modelo social de discapacidad y su concepción como cuestión de derechos humanos. [Editorial]. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 8(1), pp. 14-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.21501/22161201.2190>

Paramio Pérez, G y Aguaded, I. (2019). *Salud, educación y discapacidad*. En García, G. y Granato, R. *Educación, Salud y Discapacidad*. Gral. Rodríguez: García.

Parra-Dussan, C. (2010) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: antecedentes y sus nuevos enfoques, 16 *International Law*, *Revista Colombiana de Derecho Internacional*, 347-380.

Parra-Dussan C. (2011). Educación inclusiva: un modelo de diversidad humana. *Educación y desarrollo social*, 1,139-150.

Peña Quiñones, G., Jiménez Hakim, E. (2004). Historia de la Cirugía de Columna y Médula. *Medicina*, 26(3), 179-183. Recuperado a partir de <http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/66-4>

Pérez Rasetti, C. (2014). La expansión de la educación universitaria en Argentina: políticas y actores. *Integración Y Conocimiento*, 3. Recuperado a partir de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/integracionyconocimiento/article/view/9243>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [15 de junio de 2020].

Reina, R. (2014). *Efecto de 4 intervenciones de sensibilización hacia la inclusión de alumnos con discapacidad en Educación Física*. Comunicación presentada en el 1er Simposium Internacional de Primavera en Enseñanza Físico-Deportiva fundamentada en Evidencias, Elche, España.

Renzi, G. (2018). “Educación, concepciones, ámbitos y relaciones”. Seminario Teoría de la enseñanza en la Educación Física y el deporte. Maestría en Educación Física y Deporte. UNDAV. Avellaneda: Escuela de posgrado

Resolución CFE N° 311/16. Buenos Aires, 15 de diciembre de 2016

Resolución N°1664/17 “*Educación Inclusiva de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y jóvenes-adultos con discapacidad en la provincia de Buenos Aires*”.

Resolución CFE N°285/16. Plan Estratégico Nacional: Argentina. Enseña y Aprende 2016-2021. Ministerio de Educación y Deportes de la Nación.

Ríos, M.; Blanco, A.; Bonany, T.; Carol, N. (2001). *Actividad física adaptada. El juego y los alumnos con discapacidad*. Editorial Paidotribo. España

Ríos, M.; Paya, M. (2001). *Los juegos motrices sensibilizadores y la educación moral*. Barcelona. Tándem. Pp 51-61

Ríos Hernández, Ruiz Sánchez, Gres, (2014) *La inclusión en la actividad física y deportiva: La práctica de la educación física y deportiva en entornos inclusivos*. Paidotribo. España

Rodríguez, A. (2014). Prácticas de la Educación Física escolar: El desafío de profesionalizar la docencia. En Carballo, C. (coordinador). *Educación Física escolar, académica y profesional*. La Plata. Colectiva y monográfica 1. Pag 15-16

Rodríguez Hernández, M. (2008) *La actualidad de la educación física en el desarrollo integral del ser humano*. *Inter Sedes*. Vol. 9, pp 121-133

Rojas D. (2001) *Enfermedades de la columna vertebral: pasado, presente y futuro de su manejo quirúrgico* *Surgical Treatment for Spinal Column Disorders: Past, Present and Future Hospital Barros Luco-Trudeau*. *Revista Chile Neuro-Psiquiat*

Rucci, A. (2018) *Discapacidad en el MERCOSUR: la accesibilidad turística como una propuesta de desarrollo regional*. Tesis presentada para obtener el grado de Magister en Integración Latinoamericana. Universidad Nacional de La Plata (UNLP)

Sanz Rivas, D., Vaíllo Reina (2012). *Actividades Físicas y Deportes Adaptados para personas con discapacidad*. Editorial Paidotribo. España

SEM (2019) Información y Documentación. Disponible en: <http://edu.mercosur.int/es-ES/>

SHS/EST/BIO/06/1-SHS.2006/WS/14. *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. UNESCO: París.

Souto de Asch, M. (1993) *Hacia una didáctica de lo grupal*. Bs. As. Ed. Miño y Dávila.

SPU: Sistema de Consulta de Estadísticas Universitarias. Disponible en:
<http://estadisticasuniversitarias.me.gov.ar/#/home>

Torres Gómez, M. (2019). Educación para la paz y formación profesional: aproximación desde la investigación documental. *Praxis y Saber*. Vol. 10 (22), pp.143-167.

Touriñán, J.M. (2011). *Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: la mirada pedagógica*. Revista portuguesa de pedagogía, número extraordinario 2011, 283-308.

Universidad Nacional de Hurlingham – UNAHUR (2020) <http://www.unahur.edu.ar/>

Universidad Nacional de Avellaneda – UNDAV (2020) <https://undav.edu.ar/index.php>

Universidad Nacional de Lanús – UNLA (2020) <http://www.unla.edu.ar/>

Universidad Nacional de La Matanza – UNLAM (2020) <https://www.unlam.edu.ar/>

Universidad Nacional de Luján – UNLU (2020) <http://www.unlu.edu.ar/>

Universidad Nacional del Oeste – UNO (2020) <http://www.uno.edu.ar/>

Universidad Nacional de José C. Paz – UNPAZ (2020) <https://www.unpaz.edu.ar/>

Universidad Nacional de General San Martín – UNSAM (2020) <https://www.unsam.edu.ar/>

Universidad Nacional de Tres de Febrero – UNTREF (2020) <https://untref.edu.ar/>

UNESCO - Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. ED-16/ESC-PCR/GD/1REV- (2016). Desglosar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Educación 2030, guía. Disponible en:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002463/246300S.pdf>

LISTADO DE GRÁFICOS Y TABLAS

Gráfico N° 1. Año de creación de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.....	89
Gráfico N° 2. Año de creación de los Profesorados Universitarios en Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.....	90
Gráfico N° 3. : Tiempo estimado de duración de las carreras (en años) de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.....	91
Gráfico N° 4. Cantidad de horas de la carrera de Profesorado Universitario de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.....	92
Gráfico N° 5. Cantidad de asignaturas de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.....	93
Gráfico N° 6. Duración de la asignatura orientada a la formación para la inclusión educativa de personas con lesión medular traumática de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.....	95
Gráfico N° 7. Carga horaria de la asignatura de los Profesorados Universitarios de Educación Física de las Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense.....	96
Tabla N° 1. Niveles de Lesión Medular.....	29
Tabla N° 2. Clasificación ASIA	31
Tabla N° 3. Cambios después de la lesión medular.....	32
Tabla N° 4. Sistema Educativo Argentino	58
Tabla N° 5. Niveles del Sistema Educativo Argentino.....	59

Tabla N° 6. Educación Superior Argentina.....	68
Tabla N° 7. Universidades Nacionales del Conurbano Bonaerense con carreras de Grado de Educación Física.....	69
Tabla N° 8. Nombres de las asignaturas que están orientas a la formación en inclusión educativa para personas con discapacidad en los Profesorados Universitarios de Educación Física.....	94
Tabla N° 9. Estrategias de intervención en personas con cuadriplejía completa.....	117
Tabla N° 10. Estrategias de intervención en personas con cuadriplejía incompleta.....	121
Tabla N° 11. Estrategias de intervención en personas con paraplejía alta completa.....	126
Tabla N° 12. Estrategias de intervención en personas con paraplejía alta incompleta.....	130
Tabla N° 13. Estrategias de intervención en personas con paraplejía baja completa.....	134
Tabla N° 14. Estrategias de intervención en personas con paraplejía baja incompleta.....	138