



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN**

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN**

Pedagogía Hospitalaria a personas con hemofilia

Para optar al grado de

**Magister en Educación**

Presentado por:

Andrea Carolina Gamboa Moncada

[Agambo153@unab.edu.co](mailto:Agambo153@unab.edu.co)

Cel: 3164024724

Yenifer Liset Herrera Bueno

[Yherrer4@unab.edu.co](mailto:Yherrer4@unab.edu.co)

Cel: 3105826524

Directora de Proyecto de Grado

Dra. Claudia Lucia Sossa Melo

Bucaramanga, Colombia, septiembre, 2016

## Contenido

<b>Resumen .....</b>	<b>4</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>5</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>6</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>9</b>
<b>Método de Investigación .....</b>	<b>9</b>
Fases del proceso .....	11
Fase de reflexión. ....	11
hemofílica en la modalidad de pedagogía hospitalaria.....	13
Fase de observación. ....	14
Fase de planificación.....	15
Fase de ejecución. ....	16
<b>Aspectos éticos.....</b>	<b>19</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>20</b>
Resultados de la aplicación de la estrategia didáctica por competencias básicas.....	20
Fortalecimiento de las competencias básicas .....	28
Competencia científica .....	31
Competencia ciudadana.....	33
Análisis de la prueba diagnóstica.....	35
Descripción de desempeños.....	35

Resultado de la creación del sitio web .....	39
<b>Capítulo V Conclusiones.....</b>	<b>42</b>
Hallazgos .....	42
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>50</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>52</b>

# **Estrategias didácticas por competencias en la pedagogía hospitalaria que den continuidad académica a personas con hemofilia que se encuentran hospitalizados, con incapacidad médica o en deserción escolar**

## **Resumen**

El presente documento plantea el proceso y la aplicación de una investigación que pretende; diseñar una estrategia didáctica que promueva las competencias básicas a personas con hemofilia que se encuentran hospitalizados, con incapacidad médica o en deserción escolar. Como objetivos específicos primero se determinó el desarrollo de las competencias básicas en los hemofílicos a través de las pruebas diagnósticas, después se diseñó y aplicó las actividades que daban continuidad académica, terminando con la creación del sitio web para maestros y agentes educativos, orientado al fortalecimiento de las competencias básicas en personas con hemofilia.

Guiados por el paradigma cualitativo y teniendo como diseño metodológico la investigación acción, con la intención de mejorar las prácticas educativas en donde el proceso es sistemático que integra la teoría con la práctica; se estructuró la estrategia didáctica que orientaba los procesos de enseñanza y aprendizaje en las competencias comunicativa, científica, ciudadana y matemática de personas con la patología de hemofilia que permitieran la continuidad académica y el fortalecimiento de dichas competencias.

La estrategia destaca la importancia de generar inclusión en el sistema educativo a hemofílicos en aulas hospitalarias o establecimientos educativos que favorezcan el aprendizaje por competencias, siendo esta propuesta una forma de sobrellevar la enfermedad al mismo tiempo que se estudia. A través de la estrategia se desarrolló el aprendizaje por competencias teniendo en cuenta la patología para relacionarla en el diseño y desarrollo de las actividades, esto facilitó la atención en pedagogía hospitalaria generando un impacto significativo en el que los hemofílicos afrontaron la enfermedad y se sintieron motivados por el contexto educativo.

Palabras Clave

Pedagogía Hospitalaria, Aulas Hospitalarias, Competencias Básicas, Inclusión, Hemofilia.

# **Didactic strategies applied to learning competences in clinical pedagogy that allow academic continuity to people with hemophilia that are hospitalized, with medical disability or in academic desertion**

## **Abstract**

This document describes the process and implementation of a research project that intends to design didactic strategies that can promote basic learning competences in people with hemophilia who are hospitalized, with medical disability or who have deserted the academic system. The developments of the basic learning competences were identified first, as the main objectives of this research project through some diagnostic tests. Afterwards, tasks were designed and applied with the aim to allow academic continuity to the target population. As a result, a web page was put together for teachers and other participants of the scholar system guiding and strengthening the development of basic learning competences in people with hemophilia.

Guided by the qualitative paradigm and having Action Research as the methodological design, with the intention of improving the learning practicum where the process is systematic and integrates the theory and the practice, the didactic strategy that guided the teaching and learning process was structured in the communicative, scientific, mathematic and citizenship competence in people with hemophilia allowing them to continue with their academic goals and the strengthening of the previously mentioned skills.

The strategy used in this research project emphasizes the importance of promoting the inclusion of people with hemophilia in the academic system in clinical classrooms or teaching establishments that benefit the learning through competences. This proposal is both a way of managing the disease at the same time as the subjects continue their academic process. Teaching and learning by competences was aimed to be developed through strategies taking into account the pathology to make a connection with the different teaching tasks suggested. This facilitated health assistance in clinical pedagogy resulting in a meaningful impact where people with hemophilia face the disease and felt motivated and attracted to the educational setting.

## **Key Words**

Clinical pedagogy, Clinical Classrooms, Basic Learning Competences, Inclusion, Hemophilia.

## **Introducción**

La necesidad de dar cumplimiento legal a las normativas como la Declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado o en tratamiento de América Latina y el Caribe se convierte en una oportunidad clara para aplicar la pedagogía Hospitalaria; siendo un estudio importante para desarrollar estrategias por competencias en la atención educativa a personas con hemofilia, permitiendo una adaptación al sistema hospitalario, y al devenir de emociones encontradas por la ausencia de contextos familiares, sociales y escolares (Red Latinoamericana y del Caribe, 2009).

Se acontece un sin número de efectos en los pacientes al no desarrollar la pedagogía hospitalaria como: “alteraciones comportamentales de agresividad, conducta de oposición, trastornos de sueño, dependencia afectiva; alteraciones cognitivas de déficit de atención; alteraciones emocionales como ansiedad, miedos, temores, depresión, apatía o falta de interés por las cosas” (Lizasoáin & Polaino, 1992, p. 10).

Lo anterior sitúa un contexto educativo y social que muestra la importancia de la pedagogía hospitalaria como eje central dentro de los servicios que puede ofrecer la clínica; beneficiando así a niños y jóvenes hospitalizados con incapacidad médica o en deserción escolar para dar continuidad académica de sus procesos de educación y sobrellevando los aspectos negativos que puede generar la patología. La educación está diseñada para todos, pero todos por sus condiciones físicas no están diseñados para la educación que se evidencia en Colombia, es necesario que las condiciones de la educación favorezcan en torno a esta población; generando espacios para implementar aulas hospitalarias, atenciones educativas en clínicas y a domicilio, formando maestros hospitalarios, evitando la deserción escolar, diseñando planes curriculares por competencias específicos para las diversas

patologías y lo más importante dar cumplimiento a la norma de la Red Latinoamericana y del Caribe y a las Orientaciones para la implementación del apoyo académico especial y apoyo emocional a niñas, niños y jóvenes en condición de enfermedad del Ministerio Educación Nacional de Colombia que por declaración de derecho se dio a prueba.

Identificando esta gran responsabilidad de la educación y desde el contexto de salud de la presente propuesta de investigación, surge la necesidad de implementar estrategias didácticas por competencias en la pedagogía hospitalaria a personas con hemofilia para dar continuidad académica. Esto permitirá dar acogida a la educación para todos, haciendo diseño, planificación y evaluación de estas estrategias.

Se parte de la necesidad del contexto en el cual, no existe un plan curricular basado en competencias que genere estrategias para la atención a personas con hemofilia, evidenciando la ausencia motivacional dentro y fuera de hospitales y clínicas, es por esto que la atención a hemofílicos necesita la práctica educativa a través de la pedagogía hospitalaria que permita a los maestros diseñar y aplicar estrategias en pro de la educación para todos en todo contexto.

Al no existir mecanismos que den continuidad académica dentro del desarrollo de la pedagogía hospitalaria a hemofílicos, el aporte que se pretende realizar a través de esta propuesta que busca beneficiar las prácticas educativas, es el diseño de una estrategia por competencias dentro del contexto hospitalario; siendo un beneficio para los pacientes hemofílicos y sus familias para estar motivado y sobrellevar la lesión con tranquilidad.

La hemofilia afecta más allá de los problemas físicos que el trastorno pudiera provocar. A fin de optimizar sus esfuerzos para facilitar la salud de sus pacientes, es importante que los centros de tratamiento ofrezcan cuidados psicosociales como parte de un enfoque de atención multidisciplinario (Frederica, 2007). Se considera pues, la pedagogía

hospitalaria como un servicio que toda entidad de salud debería ofrecer, haciendo de las prácticas pedagógicas espacios de interacción maestro - paciente, para el desarrollo integral en su condición. Como investigadoras nos cuestiona el papel de la educación en este campo de la salud; pues presenta carencia en esta región del país, con esta investigación los hemofílicos se beneficiarán, llegando a obtener cambios dentro de su contexto educativo y de salud a nivel funcional, para cumplir legalmente los derechos que se aluden a los niños y jóvenes del país. Por consiguiente se plantea el objetivo general de la presente investigación; diseñar una estrategia didáctica que promueva las competencias básicas a personas con hemofilia que se encuentran hospitalizados, con incapacidad médica o en deserción escolar.



## **Metodología**

Este capítulo contempla una descripción del paradigma y enfoque desde el cual se desarrolla la investigación, a su vez muestra las fases por las cuales es indispensable desplegar la propuesta; ahondándose en la delimitación del contexto poblacional e instrumentos que favorecerán la recolección de datos. Este estudio busca desarrollar estrategias didácticas de intervención en la pedagogía hospitalaria que posibiliten la continuidad académica, teniendo un impacto en niños y jóvenes hemofílicos de Bucaramanga - Colombia.

## **Método de Investigación**

Esta investigación se realizará bajo el paradigma cualitativo, porque busca percibir al ser humano y su contexto de manera global aceptando el escenario complejo en el que se encuentra como lo define Aravena, Kimelman, Micheli, Torrealba, & Zúñiga (2006) “La investigación cualitativa está centrada en la comprensión e interpretación holística de fenómenos sociales y educativos” (p.21). A su vez Sandín (2003) afirma que “...la investigación cualitativa es una actividad sistemática orientada a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos...” (p. 123). En este caso se pretende transformar el escenario educativo, generando una propuesta de intervención a partir de la pedagogía hospitalaria que favorezca la continuidad académica a personas hemofílicas que a su vez tendrá impacto en las concepciones y prácticas pedagógicas de maestros y agentes educativos que laboran en la educación.

Para este proyecto se seleccionó la investigación acción participativa como metodología a seguir para la resolución del problema a partir de una intervención significativa en el contexto escolar, tal como lo estipula Kemmis (2004)“...tratar de forma simultánea conocimientos y cambios sociales, de manera que se unan la teoría y la práctica...” (p. 35). Atendiendo a esto la presente investigación tiene como finalidad el desarrollo de estrategias por competencias de la práctica pedagógica en la clínica donde por medio de proyectos de aula se dará continuidad académica a los pacientes hemofílicos apoyándose específicamente en los modelos flexibles que el Ministerio de Educación Nacional colombiano asume.

Kirchner plantea que la investigación acción participante es un proceso cíclico de reflexión – acción – reflexión, en el que se estructura la organización entre sujeto y objeto entre conocer y hacer con la capacidad de autogestión de cada uno de los participantes (Kirchner, 2006). A su vez Kemmis estipula a la investigación acción participante en las siguientes fases que se establecen sobre los ejes de estrategia: acción y reflexión y de organización: planificación y observación; las fases son: planeación, acción, observación y reflexión este conglomerado de fases forma una un ciclo de reflexión y acción (Kemmis, 2004).

En el presente proyecto también se evidencian estas fases específicamente en los objetivos que se trazan como guías de la experiencia pedagógica buscando diagnosticar, diseñar, aplicar, evaluar y analizar, llegando a desarrollar estrategias por competencias en la pedagogía hospitalaria a personas con hemofilia.

## **Fases del proceso**

### Fase de reflexión.

Con el fin de realizar una investigación que proporcionará un aporte al contexto de la educación y de la salud, que a su vez fuese significativa para la profesión del maestro, se aconteció la necesidad de abordar la pedagogía hospitalaria en personas con hemofilia: un primer momento de reflexión, fue al iniciar la labor como maestras, debido a que una de las estudiantes en ese entonces presentó una enfermedad de la sangre (leucemia) y por consiguiente se ausentó 6 meses de las clases; durante el período de ausencia escolar, la niña se enfocó en su entorno de salud desligándose por completo del proceso educativo sin el apoyo del entorno educativo que continuara motivando y desarrollando su aprendizaje; al regresar la estudiantes después de 6 meses, generó un impacto en el entorno educativo por su condición física y por su des nivel académico. El vacío presentado y la problemática en el entorno educativo relacionado con el entorno de salud llevo a las maestras a reflexionar, y considerar que sería conveniente elegir un tema que aportará y proporcionará a la formación como maestros una oferta educativa a esta población en situación de enfermedad. El desconocimiento en Santander y la desatención de esta población, motivó a las investigadoras a seleccionar la temática de estrategia didáctica por competencias en la pedagogía hospitalaria que dieran continuidad académica a personas con hemofilia que se encuentran hospitalizados, con incapacidad médica o en deserción escolar.

La reflexión tuvo continuidad a través del avance de las clases en la Maestría en Educación, en donde en varias de ellas se propiciaban un cuestionamiento entorno a la innovación dentro de los procesos de enseñanza y aprendizaje, llegando más adelante a definir el planteamiento del problema, objetivos y demás estructuras que hacen posible una

investigación. Las clases enfocadas a la línea de cultura tomada por las investigadoras, dio un amplio conocimiento acerca de las competencias básicas propuestas por el MEN, también ofreció bases sólidas que favorecieron la enseñanza de la competencia científica en la construcción del saber a través de pinturas reconocidas en el arte. El conocer cómo se crean diferentes recursos tecnológicos de los cuales se seleccionó uno para el desarrollo de esta investigación (el sitio web) en donde se consigna la estrategia con sus respectivas actividades.

A través de las de varias jornadas entre consultas y revisiones teóricas se encontró que en 10 ciudades de Colombia ya se estaba empezando con los primeros avances en pedagogía hospitalaria, el proyecto con mayor auge se consolida en Bogotá en donde es la única ciudad en el país que cuenta con aulas hospitalarias de educación formal el resto de las ciudades dan una atención hacia la educación no formal (recreación). A su vez el tema en relación al cuidado y atención permanente que se necesita tener por la condición de los pacientes generaba tensión, al no saber cómo actuar frente a un sin número de situaciones que se podrían presentar. Por consiguiente se consultó en internet y se encontró que próximo a esos días se iniciaba un curso virtual: Integración y uso de las TIC en escuelas hospitalarias y domiciliarias: participación, aprendizaje y producción creativa, en donde participaban varios maestros de Latinoamérica; curso virtual que se logró realizar fomentando en las maestras herramientas tecnológicas para el desarrollo de procesos de enseñanza y aprendizaje.

También se logró encontrar y poner en contacto con la directora de la fundación en Santander que orienta al apoyo económico, físico y psicológico de las madres, niños y jóvenes con hemofilia y enfermedades relacionadas con la sangre FAHES, con el fin de

localizar a la población hemofílica que era desertora de la educación; ofreciendo un apoyo económico, para el desarrollo de la investigación.

Frente a todos estos acontecimientos se llega a tener como objetivo general “Diseñar una estrategia didáctica que promueva las competencias básicas a personas con hemofilia que se encuentran hospitalizados, con incapacidad médica o en deserción escolar”. Una vez esclarecidos el problema y los objetivos, se procedió a una búsqueda de investigaciones que mostraran a nivel nacional e internacional el desarrollo de la pedagogía hospitalaria y las características de las personas en situación de enfermedad - hemofilia.

Otro de los aspectos de reflexión que se realizó, fue a partir de las orientaciones que la directora del proyecto ofreció en compañía de Miguel Ángel Ayala Castillo en donde se expuso las orientaciones para el trabajo con personas hemofílicas, posibles estrategias que se dan en el desarrollo de actividades académicas y físicas dentro del aula.

Por otra parte se definió el diseño del método a desarrollar, los conceptos y teorías de autores que proporcionaron al proceso de la pedagogía hospitalaria grandes aportes, pese a la escasa información que se tenía del tema. Estas reflexiones permanentes dieron lugar al diseño y desarrollo de la investigación, mediante la estrategia didáctica por competencias básicas que les proporcionaron a las personas hemofílicas continuidad en su entorno académico.

El momento de reflexión más importante se llevaba a cabo a través de lo consignado en el diario pedagógico por clase; en donde se generaba un espacio para la evaluación de la aplicación de las actividades, lo cual proporcionó el análisis dentro de las categorías que direccionaron la investigación valorando el desarrollo en competencias que se ofrecía a los hemofílicos. Reflexiones que proporcionaban reacciones positivas en el transcurso de la aplicación y aspectos para reconstruir dicho proceso; fueron claves para dar continuidad

académica a esta población. Durante el diseño y la intervención de la investigación, la reflexión cobro un papel importante para generar una forma nueva en la región de dar atención educativa, re significando las prácticas pedagógicas de maestros y dando atención educativa por primera vez a la población hemofílica en la modalidad de pedagogía hospitalaria.

### **Fase de observación.**

En todo el proceso de la investigación, la observación fue una técnica de recolección de datos de suma importancia; por consiguiente estuvo presente siempre. Para abordar el desarrollo de los objetivos se aplicó la prueba diagnóstica a la población, determinando el desarrollo de las competencias básicas a través de un examen dado por la institución educativa semestralizada; a partir de esto se procedió con el diseño de la estrategia que contribuya al fortalecimiento de las competencias básicas en los jóvenes y adultos ofreciendo la continuidad a sus estudios.

La observación se hizo presente en las actividades aplicadas para determinar respuestas y actitudes de los hemofílicos en las intervenciones que una vez por semana se ofrecía. Se sistematizó todo en los diarios pedagógicos y así llegar a reflexiones que proporcionarán el análisis de la intervención.

Esta fase está presente en las categorías que determinan el análisis de la estrategia didáctica por competencias que tuvo desarrollo gracias a las actividades que se implementaron, atendiendo a la patología de la hemofilia. La estructuración de las categorías de análisis, se llevaron a mutuos acuerdos por las maestras interventoras de la propuesta con el fin de determinar a través del análisis lo que se evidenciaba en cada día de

intervención; que daría respuesta al marco teórico y al desarrollo de la pedagogía hospitalaria en hemofílicos.

Las categorías se organizaron por diferentes ámbitos el primero enfocado al diseño de estrategia didáctica por competencia a personas con hemofilia, el segundo hacia las competencias básicas (comunicativa, científica, matemática y ciudadana), el tercero hacia el desarrollo emocional y el cuarto hacia el estado de salud. En el transcurso de la intervención la observación participante estuvo siempre latente y a su vez la metodología de investigación acción permeó durante el desarrollo de la misma dando continuas vueltas para reincidir en la observación, ejecución y reflexión de la propuesta.

### **Fase de planificación.**

Esta etapa se caracterizó por la planeación del compendio de actividades en relación a varios aspectos, el primero se relaciona con los módulos de la institución educativa de Bucaramanga que facilitó los contenidos que se debían abordar para la educación de las 3 personas hemofílicas, el segundo se relaciona con el desarrollo de los funcionamientos cognitivos que estructuran las competencias básicas propuestas por el MEN y el tercero se relaciona con el trastorno de coagulación en el diseño de cada actividad, para evitar afecciones físicas y proporcionando seguridad mientras se realiza el proceso de atención educativa.

La planificación tuvo lugar con la realización de la prueba diagnóstica donde se determinó el desarrollo en cada una de las competencias por parte de la población hemofílica a intervenir. Prueba que facilitó la creación de las actividades para lograr ofrecer los procesos de enseñanza y aprendizaje a la población hemofílica teniendo cierto cuidados y pautas a la hora del diseño, las cuales no debían generar riesgo alguno para el estado

físico de las personas; por esto se tuvo como guiadora a la directora del proyecto; y a su vez como la población era desertora de la educación se necesitaba conseguir los recursos económicos que facilitaran el acceso a la educación semestralizada, ya que por su edad no se sentirían cómodos y no ingresarían en aulas regulas debido al nivel que quedaron de la educación (quinto grado). A partir de estas premisas se planificó las estrategias didácticas por competencias relacionadas con los contenidos de la institución educativa y se pusieron en desarrollo, dando continuidad académica al proceso educativo.

Se elaboró una estrategia con 46 actividades por competencias básicas: competencia comunicativa, ciudadana, científica y matemática; se finalizó con 4 clases enfocadas a la solución de preguntas de tipo ICFES para practicar de esta prueba del estado. La intervención se inició en febrero y culminó en julio, asistiendo todos los martes de 2:30 pm a 6:00 pm a la institución educativa.

En la marcha del diseño y aplicación de actividades se hizo necesario diseñar material didáctico como: imágenes, afiches, carteles, mapas mentales, videos entre otros... que facilitaron la aplicación de las estrategias didácticas.

Las investigadoras diseñaron una rejilla que facilita el permiso para la publicación de tipo académico de fotografías y videos de cada una de las sesiones abordadas dentro de la investigación, a su vez el registro del diario pedagógico tuvo lugar a través de la rejilla que permitía sistematizar y analizar lo que se acontecía al momento de la aplicación de las estrategias didácticas por competencias.

### **Fase de ejecución.**

El primer momento de ejecución fue la prueba diagnóstica que permitió determinar el desarrollo de las competencias básicas; los resultados permitieron el inicio del diseño de



las actividades y los contenidos que se deberían asumir. Fue esta primera ejecución, la que dio el punto de partida para diseñar y poner en marcha la estrategia didáctica por competencias que dio continuidad académica a los hemofílicos. Esta primera ejecución tuvo lugar a inicios de la primera semana de marzo.

Una semana después se inició con la aplicación de la estrategia didáctica por competencias, ya que la institución educativa maneja módulos que permiten orientar el abordaje segmentado por competencias; el orden fue:

Primero se ejecutó las estrategias relacionadas a la competencia científica.

Segundo se ejecutó las estrategias relacionadas a la competencia matemática.

Tercero se ejecutó las estrategias relacionadas a la competencia comunicativa.

Cuarto se ejecutó las estrategias relacionadas a la competencia ciudadana.

Cabe aclarar, que estas se desarrollaron en el horario de los martes de 2:00 a 6:00 pm.

Para el diseño de cada una de las actividades, fueron necesarios varios encuentros entre las investigadoras para el diseño y creación de los recursos; a su vez para consignar en los diarios pedagógicos lo que se acontecía en cada clase, reflexionando de forma grupal la aplicación de cada actividad. Al finalizar la aplicación de la estrategia didáctica por competencias que ofreció la continuidad académica al proceso de validación de bachillerato de 3 estudiantes hemofílicos; se ofreció el recurso económico por parte de las maestras investigadoras, para que los estudiantes pudiesen presentar la prueba Saber Pro 11º; meses después recibieron el título de bachilleres en una ceremonia de graduación ofrecida por la institución semestralizada. Esto proporcionó la iniciativa en Bucaramanga para ofrecer pedagogía hospitalaria a hemofílicos, identificando un campo dentro de la educación poco abordado por los maestros de la región.

Durante el proceso de selección de la población hemofílica se esperó un tiempo aproximado de 4 meses, estando en continuo contacto con la clínica para esperar la llegada de algún paciente hemofílico que tuviese hospitalización o incapacidad médica; pero durante este período no se presentó ninguno. Esto llevo a la búsqueda de la posibilidad de acceder a la población hemofílica que era desertora de la educación debido a su patología; en contacto con una fundación que ofrece ayuda a estas personas, se logró determinar que 4 de ellos eran desertores de la educación y querían continuar sus estudios. Por consiguiente, se buscó a una institución educativa la cual facilitó el acceso a estas personas en donde las maestras investigadoras guiaron todo el proceso de formación a través de las estrategias didácticas por competencias.

## **Aspectos éticos**

Con fines de dar desarrollo a consentimientos éticos para el uso del nombre del campo de práctica se facilitado una consentimiento informado a la institución educativa en donde se destaca el permiso para el conocimiento de los contenidos por competencias y la participación en la propuesta de investigación.

A su vez para dar el derecho a la intimidad, confidencialidad y privacidad de las personas hemofílicas involucrados se ha diseñado un permiso que involucra datos en los que las personas hemofílicas tienen la opción de aceptar o denegar que la información suministrada en el proceso pueda ser guardada y usada para dar desarrollo a la propuesta de tipo educativa, también la autorización da la opción de registrar en la toma de evidencias como fotografías y videos con usos educativos.

También para el uso del nombre del ente que brindo apoyo en el pago de la continuidad académica de las personas hemofílicas se le ha facilitado un consentimiento informado a la fundación en donde se destaca el permiso para la participación en la propuesta de investigación. Seguidamente se encuentra la prueba diagnóstica por competencias que la institución educativa le aplica a los estudiantes y esta será tomada con los respectivos permisos para el análisis de las respuestas dadas por los estudiantes. Así mismo el modelo de diario pedagógico se realizó con el fin de sistematizar las observaciones que se hicieron durante la aplicación de la estrategia didáctica llegando a un punto de reflexión sobre la acción.

Se encuentran enunciadas en una rejilla de relación y análisis la competencia seleccionada con los estándares básicos correspondientes dados por el Ministerio de Educación Nacional, la estrategia didáctica con la actividad terminando con el análisis y la evidencia fotográfica en algunos casos.

## **Resultados**

A continuación se presentarán los resultados de la aplicación de la estrategia didáctica por competencias a personas con hemofilia que ofreció la continuidad académica a estas personas, dicho análisis más detallado se evidencia en la rejilla de relación y análisis, a su vez se mostrarán los resultados de la intervención pedagógica. Para esto se tomará la tabla de categorías de análisis de la estrategia. También se tienen en cuenta el fortalecimiento que se generó en las competencias básicas gracias al diseño y aplicación de la estrategia, se presentará el análisis de la prueba diagnóstica que se realizó a los 3 estudiantes hemofílicos como diagnóstico inicial para determinar el grado de desarrollo en cada competencia. Por último se muestra el resultado de la creación del sitio web.

Es importante destacar que en el tiempo que se estuvo esperando en la clínica, (aproximadamente 3 meses) para dar la atención en condición de hospitalización o incapacidad médica; ningún hemofílico se presentó; por esta razón se tomó a la población desertora de la educación, realizando los respectivos convenios con la fundación y la institución educativa para iniciar la ejecución del proyecto.

### **Resultados de la aplicación de la estrategia didáctica por competencias básicas**

Para analizar el impacto de las actividades por competencias en la continuidad académica de los procesos de enseñanza y aprendizaje de los hemofílicos, es indispensable resaltar el trabajo organizado y relacionado con la enfermedad que se logró realizar. Las actividades tenían un componente adicional: relacionarlas con la patología era un desafío que se alcanzó, para que el entorno educativo estuviese en continuo contacto con la realidad que viven los estudiantes. De esta forma se consigue que la atención y participación estén presentes en el desarrollo de la estrategia, por otra parte una de las fortalezas de cada

compendio de actividades por competencia fue el tiempo que se destinó para la realización de cada una de ellas, dependía de la autoestima, la motivación y el estado de salud de cada estudiante. La estrategia didáctica se caracteriza por usar como recursos a diferentes siluetas textuales que permitían a través del trabajo colaborativo el aprendizaje significativo; el uso de otros recursos como la implementación de las Tic, trascendió al entorno temporal de los estudiantes, según lo planteado por Delgado & Solano (2009) la implementación de las Tic no se limita a: “una transmisión de conocimientos, sino que pueden convertirse en herramientas valiosas, que promueven ambientes de aprendizaje colaborativos, donde el docente deja de ser el centro del proceso para convertirse en un mediador de los temas que se traten en un curso” (p. 3) lo anterior se vio reflejado en algunas aplicaciones de las actividades en donde el recurso tecnológico se implementó exitosamente.

Durante la implementación de las actividades se realizaba la observación participante en donde a través de los diarios pedagógicos se consignaba el desarrollo de la clase y el análisis de cada actividad; una de las observaciones que se evidenció constantemente fue el nivel de motivación que se logró despertar en los estudiantes hemofílicos, por aprender más, por participar y perder el miedo a hablar en público debido a que llevaban varios años sin estudiar y se sentían excluidos de la sociedad por no poder tener el acceso al entorno educativo y con limitadas aceptaciones en el entorno laboral.

Fue así como los estudiantes participaron del desarrollo de la estrategia didáctica por competencias, gracias al apoyo económico que la fundación ofreció para pagar por el acceso a la educación de tipo semestralizado en una Institución Educativa de Bucaramanga, la cual ofreció la oportunidad a las maestras investigadoras de orientarles los procesos de enseñanza y aprendizaje a los hemofílicos, teniendo como guía los módulos a abordar

durante el proceso; dichos módulos determinaban las temáticas a implementar en clase; estos fueron tenidos en cuenta para el diseño de las actividades, en donde la didáctica y la relación con la enfermedad marcaron la diferencia en el desarrollo de cada competencia.

Las actividades que se diseñaron permitieron que el rol del maestro no se limitara a dar conocimiento, al contrario favoreció la construcción de conocimientos en conjunto con los hemofílicos, a través de los diferentes funcionamientos cognitivos que se articulan con el desarrollo de cada competencia básica; el maestro hospitalario debe adoptar la facilidad para adaptarse y generar la adaptación en varios aspectos como lo es en la patología, la flexibilidad para dar más tiempo a las actividades que lo requieran, para posponer la ejecución de una actividad debido a el desarrollo emocional, de salud y los periodos de atención y concentración de los estudiantes. El generar pausas activas y un tiempo de descanso en donde las maestras ofrecían el refrigerio a los estudiantes, permitía conocer detalladamente el entorno temporal de los hemofílicos, identificando gustos, alegrías y situaciones que les causaban tristeza o problemas; la voz de las maestras se hacía sentir para motivar frente a todas esas situaciones que aquejaban a los hemofílicos, destacando la importancia de continuar con el proceso educativo para que al graduarse este proyecto les genere mejor estabilidad de vida al obtener trabajos que anteriormente por no haber culminado sus estudios no se les eran dados.

Como gran reflexión del desarrollo de la estrategia se destaca el reto por ofrecer continuidad académica a personas en situación de enfermedad que se encuentren hospitalizados, con incapacidad médica o deserción escolar; en donde el apoyo académico especial que según el Ministerio de Educación Nacional (2016) garantice:

El ingreso o la continuidad en el sistema educativo de la población menor de 18 años que por motivos de exámenes diagnósticos,

procedimientos, tratamientos, consecuencias de la enfermedad, estados de convalecencia, se encuentren en instituciones prestadoras de servicios de salud, aulas hospitalarias públicas o privadas, instituciones de apoyo o en la casa y no pueden asistir de manera regular al Establecimiento Educativo (p.7).

Teniendo en cuenta el documento más reciente para Colombia que da acogida a la continuidad académica de las personas en situación de enfermedad propuesto por el MEN, favorece a los menores de 18 años que se encuentran en estado de convalecencia; pero no es tenido en cuenta al joven o adulto que se ausentó de su entorno educativo debido a su patología y es desertor de la educación. A su vez es importante que el aula hospitalaria dentro de la clínica o el establecimiento educativo cuente con recursos aptos para los procesos de enseñanza y aprendizaje; con los pacientes hemofílicos se contó con recursos como sillas, tablero, Video Beam, computadora, sistema de ventilación; recursos que favorecieron el desarrollo de la estrategia.

El nivel de participación de los estudiantes aumentaba a medida que se incorporaban recursos y actividades innovadoras que facilitaban el retorno al sistema educativo; en cada competencia se evidenció la participación activa de los hemofílicos, sobre todo en las actividades que se relacionaban con la enfermedad; es de destacar que en las actividades de la competencia matemática para futuras aplicaciones sería importante abarcar un nivel más avanzado de dificultad en los contenidos o temáticas seleccionadas.

En las categorías de análisis de la estrategia se reflexionó sobre la pertinencia, estructura y relación con la enfermedad de las actividades; a su vez sobre el diseño y funcionalidad de los recursos que marcaron la diferencia, para el desarrollo de la estrategia que generó motivación e innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje ofrecida a

los hemofílicos, el tomar en cuenta diversos recursos como: cuentos, historietas, canciones, pinturas de artistas renacentistas, infografías, videos, figuras con elementos comestibles, películas, gráficas, mapas mentales y conceptuales entre otras, facilitaron la ejecución de la estrategia y le ofrecieron la didáctica requerida al desarrollo de las actividades. El establecimiento educativo ofrecía los módulos y a su vez el salón de clase con herramientas educativas que facilitaban el desarrollo del procesos educativos.

El desarrollo emocional estuvo presente en el período de ejecución en donde la motivación y la autoestima fueron tenidas en cuenta para el desarrollo de la estrategia; en ocasiones era importante posponer actividades, realizar pautas activas y descansos que permitieran regresar a la concentración y la atención que se requerían en las clases. Esta motivación también se vio reflejada en las actividades en la que los hemofílicos se sentían identificados como por ejemplo en el momento de desarrollar las habilidades artísticas de dibujo y coloreado, los estudiantes se tomaban mayor tiempo en la realización, ya que lo hacían muy bien y les agradaba; a su vez en la competencia comunicativa la selección de canciones en inglés dependió de los géneros musicales que les agradaban a ellos. Durante el proceso también se vieron carencias en el fortalecimiento de ciertos aspectos como fue en la ortografía, a través de juegos competitivos, lecturas y trabajo colaborativo se mejoró en este aspecto teniendo la donación de una editorial para que recibieran como estímulo un libro para continuar mejorando.

Continuando con las categorías; el perfil del maestro se analizó por la interacción en el desarrollo de las actividades, la didáctica en la ejecución, la formación y el contacto periódico con el entorno temporal de los hemofílicos; según el Ministerio de Educación Nacional (2016):



La educación de los niños hospitalizados necesita una atención especial por parte de los docentes. Además de su preparación académica y profesional como educadores, deben recibir una preparación psicológica que les permita tener un contacto directo con esta población reconociendo su estado emocional, afectivo, social; asimismo, deben saber cómo trabajar con ellos y sus familiares, los profesionales de la salud y demás personas de este entorno temporal. Un docente que realice esta labor debe, entre otros requisitos: tener un manejo del duelo que le permita sobrellevar situaciones de pérdida, conocer de bioseguridad, trabajo en equipo y capacidad de adaptación al cambio (p. 16).

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente la formación de las maestras estaba apta para orientar los procesos de enseñanza y aprendizaje gracias al título de Normalistas Superiores, a su vez durante la ejecución de la estrategia las maestras realizaron un curso virtual que favoreció el conocimiento del uso de las TIC en aulas hospitalarias, creando recursos multimediales que favorecían la relación con la estrategias; también una de las maestras investigadoras contaba con un curso en primeros auxilios y días antes de iniciar la aplicación de la estrategia el Dr. Miguel Ángel Ayala con la dirección de la Dra. Claudia Lucia Sossa Melo, ofreció una charla básica acerca del trabajo con hemofílicos; estos recursos fueron importantes para el diseño y desarrollo al proceso. Durante la intervención no se presentó ningún accidente que ocasionara hemorragias.

El acompañamiento en clase por parte de las maestras se encaminó a la construcción del conocimiento en conjunto; no se limitó a dar teorías, esto facilitó la didáctica de las actividades que se ejecutaron. El continuo contacto telefónico y la visita al domicilio de los estudiantes favorecieron la relación con el entorno temporal de cada uno de ellos, las

llamadas se realizaban semana a semana para preguntar cómo se encontraban de salud y cómo iba el desarrollo de las tareas asignadas; a su vez el día que se realizó el video para mostrarlo en el simposio de la hemofilia que se realizó en el Club Médico de la FOSCAL, se visitó la casa donde cada estudiante vive, teniendo un recibimiento agradable y la disposición para realizar las tomas requeridas; es de destacar que se cuenta con los consentimientos informados para usar las fotografías y videos con carácter educativos y de fundamento a la investigación.

Los estudiantes para culminar sus estudios semestralizados requerían presentar la prueba del estado Saber 11°, se destinaron algunas clases para resolver las preguntas de los cuadernillos que se encuentran en la página de ICFES interactivo; de esta forma se mostró a los estudiantes como estaba diseñada la prueba, que evaluaba y los tipos de preguntas que arroja; con los recursos económicos de las maestras los estudiantes pudieron acceder a la aplicación de la prueba.

En cuanto al rol pedagógico se destaca la organización y planificación de actividades didácticas por competencias, a las cuales se les atribuye las siluetas de textos como eje guía con los cuales las maestras tenían la posibilidad de diseñar ambientes y estrategias relacionadas con la hemofilia. Como maestras el nivel de exigencia y rigurosidad al momento de planear las actividades asumía pensar en la patología, los niveles de atención y motivación, las competencias a fortalecer y los conocimientos previos que se debían tener claros para ofrecer espacios educativos significativos para los hemofílicos. Según lo planteado por el Ministerio de Educación Nacional (2016)

El docente guía a los estudiantes y les proporciona los recursos y el andamiaje necesarios para que los significados que construyan les sirvan para la vida. La acción didáctica debe partir del bagaje, de los

conocimientos previos del estudiante, para hacerle avanzar mediante la construcción de aprendizajes significativos en el sentido que marcan las intenciones educativas del grado que cursa (p. 16).

Por tal razón los maestros hospitalarios no pueden limitarse a ejecutar planes establecidos que den continuidad académica, se debe caracterizar a la población en situación de enfermedad a la cual se vaya a orientar los procesos educativos y saber en qué nivel se encuentran para que desde allí se planifique y organice las actividades a desarrollar que den la atención educativa y en donde prime la motivación por continuar viviendo.

La didáctica implementada favoreció la participación de los estudiantes, a medida que las maestras mostraban el dominio por el grupo; se desarrollaban con éxito las clases. La interacción entre maestras y estudiantes hemofílicos estuvo rodeada del fortalecimiento en el desarrollo emocional teniendo como recurso la risa; “es necesario hacer reír porque el sentido del humor es un amortiguador del estrés que pueden mantener los pacientes; así, muchas situaciones comprometidas o conflictivas dejan de serlo cuando introducimos el sentido del humor” (Cruz Roja Española, 2004. p 28). Otro componente que se tuvo en cuenta en la ejecución de las actividades fue el clima de confianza entre maestras y estudiantes como lo afirma Cruz Roja Española (2004) al referirse a los maestros hospitalarios:

Este rol debe estar caracterizado por una serie de habilidades específicas que permitan al hospitalizado tener una estancia en un clima de confianza, seguridad y afecto. Es decir, aunque, inevitablemente, el niño hospitalizado tenga experiencias desagradables de malestar y dolor, que generan un impacto negativo con su consecuente estrés, debemos hacerle sentir que no se le hace daño por ser malo o estar enfadado con él, sino que se

le considera una persona importante y lo que se pretende es ayudarlo a ponerse bien (p. 28).

### **Fortalecimiento de las competencias básicas**

La propuesta de intervención se analizó a través de las categorías y subcategorías, a continuación se muestra el fortalecimiento alcanzado en las competencias básicas.

Las competencias básicas según el Ministerio de Educación Nacional (2009) se entiende como: “el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, comprensiones y disposiciones cognitivas, socio afectivas y psicomotoras apropiadamente relacionadas entre sí para facilitar el desempeño flexible, eficaz y con sentido de una actividad en contextos relativamente nuevos y retadores” (p. 22). Todo esto le permite al estudiante comprender la realidad en la que vive, adaptarse y poder transformarla; lo planteado por el Ministerio de Educación Nacional (2009) “es a través de los funcionamientos cognitivos que se realizan los procesos mentales que se desarrollan como recursos para comprender el mundo, representarlo y operar en él” (p. 23). Al hablar de estos funcionamientos, se considera que la mente está en continuo trabajo, de forma simultánea cuando se presentan situaciones variadas.

Las actividades diseñadas en esta estrategia didáctica que se relacionaban algunas de ellas con la enfermedad (hemofilia), permitió cuestionarse, inferir, suponer, hacer hipótesis, expresar pensamientos, reflexionar, construir conocimiento, interpretar, comprender, abstraer, entre otros, dando respuesta a problemáticas cotidianas de los estudiantes; recurriendo a varios funcionamientos cognitivos; que dependieron de la motivación que favoreció a los hemofílicos para que tuviesen la disposición para el desarrollo de la estrategia. Esta intervención educativa logró dejar a la deserción escolar,

para pasar a un estado de participación educativa semestralizada; donde la enfermedad no fue un impedimento para continuar con los estudios de bachillerato. Después de la implementación de la propuesta se puede afirmar que se logró fortalecer cada una de las competencias básicas propuestas en las categorías de análisis.

#### Competencia comunicativa

La realización de las actividades en la competencia comunicativa – lenguaje e inglés favorecieron en los estudiantes los procesos de enseñanza y aprendizaje relacionado con el conocimiento de diversas siluetas textuales que permitían un análisis y una comprensión e interpretación de las mismas. Se evidenció cierto desagrado por las primeras actividades de inglés, pues decían los estudiantes que no les agradaba, esta asignatura; las maestras poco a poco fueron motivando a los estudiantes para que aprendieran durante el proceso, aspecto que se evidenció.

Los ejercicios de escucha, lectura, interpretación y análisis, juegos, puestas en escena, conversatorios, apropiación de siluetas textuales y demás recursos empleados en cada actividad fortalecieron la competencia; en ciertos casos el período estipulado para la realización de las actividades se alargaba, y se accedía a esta prolongación; con el fin de que todos participaran sin afanes o llegar a cortar una actividad porque ellos se tomaban un mayor tiempo en su realización.

## Funcionamientos cognitivos de la competencia comunicativa

Anticipación: Los estudiantes lograron representar las diferentes situaciones dadas dentro de las diversas siluetas de textos ya sean para su interpretación y análisis de las mismas; a través de conversatorios identificaban y argumentaban el porqué de los eventos que se acontecían, de las acciones posibles de los personajes, de las consecuencias dadas dentro de un contexto. Elaboración del discurso en la expresión de las ideas sobre el texto: Se abordaron diversas siluetas textuales que favorecían la construcción de ideas, su fluidez verbal aumento y la timidez por pasar frente al grupo a expresar algo fue disminuyendo. En las primeras clases se podía evidenciar que la interacción entre los estudiantes era mínima, con el pasar de los días las expresiones verbales aumentaron, esto favoreció los procesos de enseñanza y aprendizaje. En inglés la elaboración del discurso que los estudiantes pudieron expresar fue limitada a oraciones corta con sujeto, verbo y complemento en tiempos verbales básicos. Era la primera vez que tomaban clases en este idioma y por consiguiente el avance fue notorio pero para el nivel en el cual terminan ellos es bajo; se considera que es necesario el fortalecimiento en este aspecto. Textualización y constitución de reglas del sistema notacional: en lenguaje la lectura de cuentos, adivinanzas, poesías, coplas, libretos para las puestas en escena y competencias de ortografía facilitaron el afianzamiento de los procesos de escritura y por ende la comprensión textual a nivel Inferencial, crítico textual y literal. En inglés a través de juegos, puestas en escena, canciones, ejercicios de escucha, videos y conversatorios las reglas de signos que representan al inglés fueron abordadas y las habilidades en cada inteligencia ya sea kinestésica, auditiva y visual se fortalecieron.

## **Competencia científica**

La realización de las actividades en la competencia científica – ciencias naturales y ciencias sociales favorecieron dos aspectos importantes; el primero fue que permitió que los hemofílicos aprendieran a consultar en internet los temas que desconocen y las cosas que desean saber; con el fin de no solo usarlo para la clase; sino también para las demás situaciones del cotidiano que lo requiera, el segundo fue la constante conexión que se realizó con la patología, es decir en los temas del cuerpo humano se enfocó hacia la hemofilia relacionándose con su entorno permanente (su enfermedad). Esta competencia se ejecutó a la par con las clases que las maestras investigadoras realizaban en su universidad, en la realización de la Maestría en Educación UNAB; relacionado con la línea de cultura, la cual favoreció la aplicación de la estrategia para abordar los temas del renacimiento que fue gracias al análisis que se tuvo de las pinturas de Sandro Botticelli (1445-1510) El nacimiento de Venus, Miguel Ángel con su escultura Pietá entre otras; las cuales permitieron usar como recurso para sensibilizar y conocer aspectos de la pintura generada en la época renacentista. El noticiero que se realizó se creó con los estudiantes, con el fin de conocer las características más relevantes en la revolución industrial y poder expresarlo frente a sus compañeros con el protocolo respectivo de un noticiero; entre risas y ensayos se realizó con éxito la actividad; se tomó video del noticiero que favoreció los procesos de enseñanza y aprendizaje.

### **Funcionamientos cognitivos de la competencia científica**

Formulación de hipótesis: Al crear las actividades se tuvo en cuenta incluir a fuentes externas como videos, libros, consultas en internet y películas que mostraran diversas maneras de explicaciones de fenómenos y acontecimiento del mundo, esto con el fin de formar el conocimiento con los estudiantes en clase; donde ellos a través de las

interacciones comunicativas daban respuestas argumentadas y reflexiones. El planteamiento de hipótesis previo a un tema favoreció la construcción del conocimiento en donde se corrobora con diferentes teóricos o eventos de los acontecimientos lo imaginado o pensado. Inferencia: Este funcionamiento se evidenció claramente cuando se abordó a la revolución industrial teniendo como recurso al noticiero; a través del cual los estudiantes tomaron en cuenta la información recolectada de esta época, llegando a relacionarla con la actual para reflexionar acerca del desarrollo de la industria en Colombia y el mundo. Con el resto de actividades la inferencia estuvo presente para recolectar la información y tener un abordaje más profundo de la misma. Clasificación: Este funcionamiento estuvo presente en las actividades que se desarrollaron con los estudiantes; para la realización del mapa mental se requiere de clasificación de la información para comprenderla y sintetizarla en palabras e imágenes. A su vez este proceso se evidenció en otras acciones que los estudiantes realizaron en esta y en las demás competencias básicas.

#### Competencia matemática

Las actividades en la competencia matemática lograron generar en los estudiantes el proceso de asociación, es decir se mostraba como la matemática ha estado desde los inicios de la creación y los hemofílicos dando testimonio de las labores diarias en sus vidas relacionaron la matemática con sus trabajos y con la enfermedad.

La creación de sólidos con elementos pocos usado por los estudiantes, generó en ellos interés, permitiendo la realización exitosa de las figuras geométricas para después realizar las operaciones correspondientes de hallar el área en los sólidos. El uso de los Animaplanos fue una buena idea; los estudiantes debían dar solución a varias situaciones problema y cada resultado tenía una ubicación en el plano cartesiano en donde al final formaba una figura por descubrir. Para esta competencia se evidenció, que hizo falta



aumentar el nivel de complejidad, es decir el módulo dado por la institución educativa, manejaba conceptos en un nivel de complejidad mínimo lo cual permitió que las maestras usaran otros recursos como lo fue el Animaplanos que le dieron cierto nivel de complejidad. Pero se llegó a la reflexión que en esta competencia se puede dar más intensidad y complejidad para que el fortalecimiento de la competencia sea mayor.

#### Funcionamientos cognitivos de la competencia matemática

Comunicación de cantidades con notaciones: La expresión de cantidades numéricas se expresa en la realización de los problemas matemáticos que favorecen el desarrollo de la competencia para aplicar en su campo laborar la agilidad en la solución de situaciones matemáticas. Establecimiento de relaciones de orden: Durante los conversatorios con los estudiantes se manejaron relaciones de orden para designar la dosis del factor suministrado entre ellos y entre otros hemofílicos, a su vez en los problemas matemáticos desarrollados en los Animaplanos se evidenciaba las relaciones de orden las cuales se abordaron con éxito. Razonamiento aritmético: La operaciones de números mentalmente fue un desafío para ellos pues les agrado el reto de realizar en la mente las operaciones; argumentaban que en el diario vivir de sus trabajos informales, realizan todo mentalmente; por más que sean pequeñas cantidades numéricas se ejerce un trabajo mental que con las clases se fortalece en la competencia teniendo cantidades más complejas.

#### **Competencia ciudadana**

Las actividades aplicadas dentro de la competencia ciudadana se relacionaron con la hemofilia, a su vez se tuvo en cuenta ciertas pautas que en clase de Maestría en Educación las maestras pudieron identificar gracias a la orientación de docentes de la línea de cultura: es importante que para hacerse participe de un contexto en el cual se ve un

aspecto por mejorar se visualice en otro contexto y sin el aspecto; es decir para identificar las causas de exclusión de los hemofílicos, se les presentaron los 3 siguientes contextos 1) todos con hemofilia, 2) ninguno con hemofilia, 3) la realidad (solo unos con hemofilia) destacando lo positivo, lo negativo y sentimientos en cada contexto. Paso a paso se fueron identificando los sentimientos y se fue fortaleciendo para poder generar estrategias de perdón a todo aquel, que por algún motivo hizo sentir vulnerable a la población hemofílica.

Es importante destacar que se ofrecieron las actividades para que los hemofílicos adquirieran esa fortaleza para que ellos mismos se incluyan en la sociedad, siendo este contexto educativo un pretexto para lograrlo.

#### Funcionamientos cognitivos de la competencia ciudadana

Identificación de emociones: Este funcionamiento cognitivo cobró un papel fundamental en el desarrollo de las actividades; en donde los hemofílicos identificaron las emociones y las situaciones en las que su estado de ánimo decae. Lo cual favoreció el fortalecimiento de actitudes, pensamientos y comportamientos para futuros acontecimientos de la vida; se identificó los contextos a los cuales su entorno temporal hace parte para establecer una convivencia armoniosa. Reconocimiento de la perspectiva del otro: El abordaje de los tres contextos: 1) todos con hemofilia, 2) ninguno con hemofilia, 3) la realidad (solo unos con hemofilia) permitió identificar cuáles son los comportamientos de los hemofílicos y las personas del entorno en cada una de ellos. Una vez identificados los comportamientos que guían las actuaciones se reflexionó del porqué de esos momentos en los cuales se han sentido rechazados, sin aludirle la culpa a ninguna persona, solo identificando el problema que hace, que las personas actúen en exclusión de los que tienen esta patología; a su vez se identificó los comportamientos y actitudes de los hemofílicos que ocasionan una auto-exclusión para poder tener la representación de puntos de vista

propios y ajenos. Manejo de reglas: Los estudiantes en uno de los conversatorios proponían que la comunidad debía conocer sobre la patología de la hemofilia; de esta forma las entidades del campo laboral, podrían emplear a las personas con esta patología sin exclusión alguna. El conocimiento de decretos y leyes que acogen a las personas en situación de enfermedad, puestos en conocimiento a través de la actividad ofrecida a los estudiantes permitió interpretar y analizar si se están cumpliendo o no las normatividades que le aluden una atención multidisciplinaria a los hemofílicos.

### **Análisis de la prueba diagnóstica**

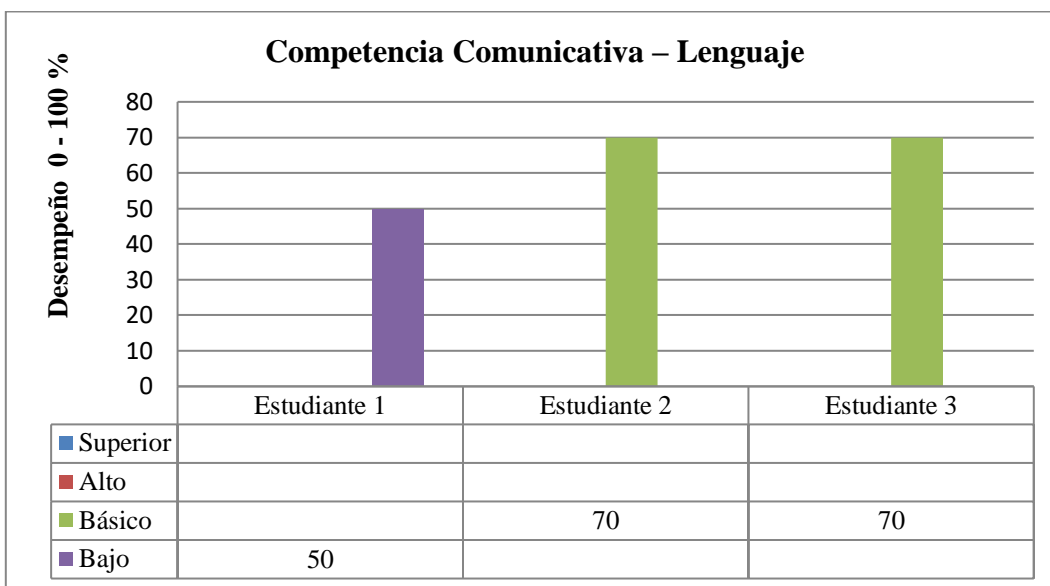
A continuación se presenta el análisis de la prueba diagnóstica por competencias aplicada a los estudiantes hemofílicos, la cual pretendía determinar el desarrollo de las competencias básicas; se partió de esta prueba para el diseño de la estrategia. La prueba diagnóstica fue dada como requisito para el ingreso a la continuidad académica en convenio con la institución educativa semestralizada.

### **Descripción de desempeños**

El sistema de evaluación fue tomado en el marco de Ley General de Educación y el Decreto 1290, el cual contiene una escala de valoración nacional el cual puede ser entendido por cualquier estudiante, padre de familia e institución educativa; se estipula así: desempeño superior, desempeño alto, desempeño básico y desempeño bajo (Ministerio de Educación Nacional, 2009).

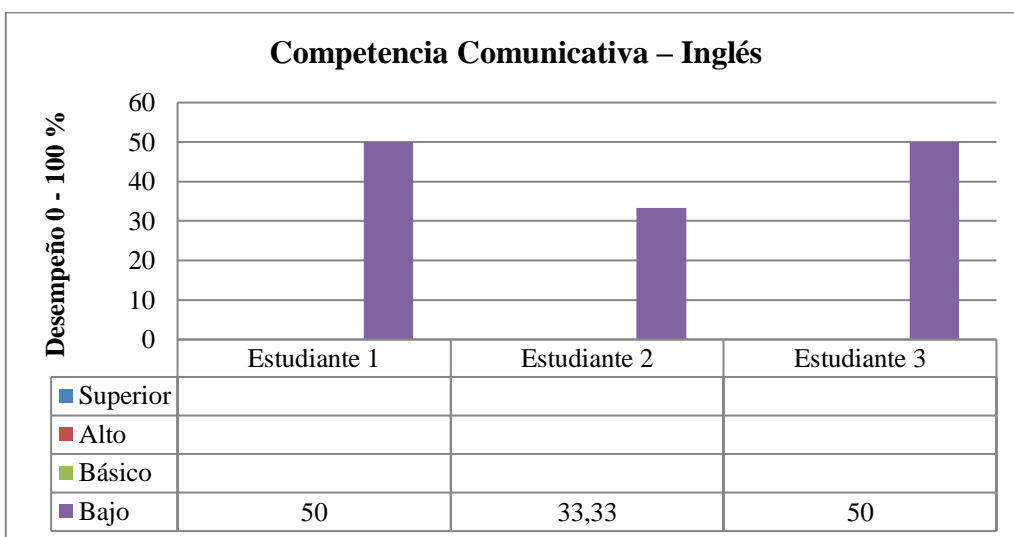
Se asigna de 96 – 100% desempeño superior, 85 – 95% desempeño alto, 70 – 84% desempeño básico y 10 – 69% desempeño bajo. El análisis se realizó a través de gráficos de barras para evidenciar el desarrollo de las competencias básicas y dar puntos de reflexión del proceso que se analiza.

**Tabla 1 Competencia Comunicativa – Lenguaje**



Esta prueba tenía 10 preguntas en total. Se asigna de 96 – 100% desempeño superior, 85 – 95% desempeño alto, 70 – 84% desempeño básico y 10 – 69% desempeño bajo. Como se muestra en la tabla dos estudiantes en esta competencias se sitúan en un desempeño básico y el estudiante 1 en desempeño bajo.

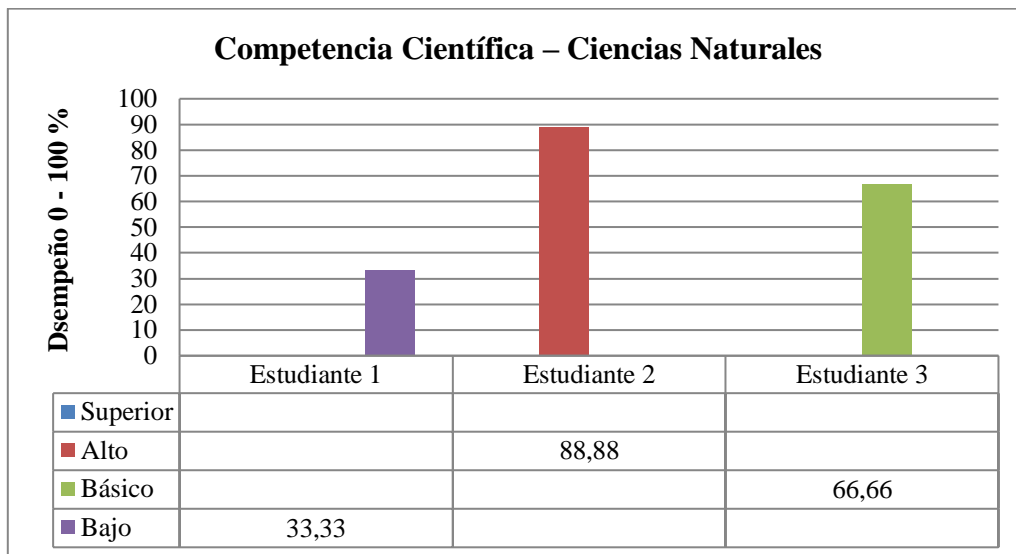
**Tabla 2 Competencia Comunicativa – Inglés**



Esta prueba tenía 6 preguntas en total. Se asigna de 96 – 100% desempeño superior, 85 – 95% desempeño alto, 70 – 84% desempeño básico y 10 – 69% desempeño bajo. Los

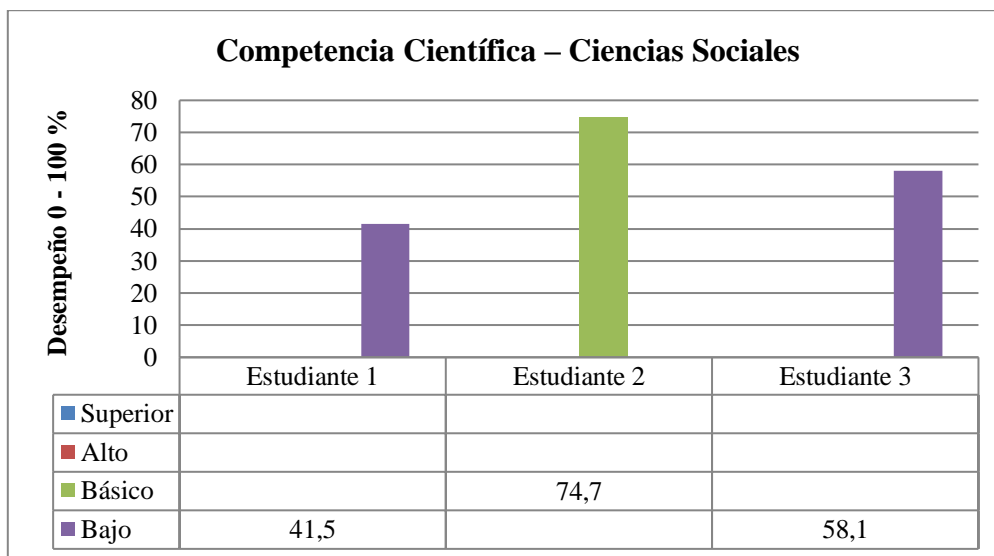
tres estudiantes se encuentran en desempeño bajo uno con puntuaciones menores que los otros.

**Tabla 3 Competencia Científica – Ciencias Naturales**



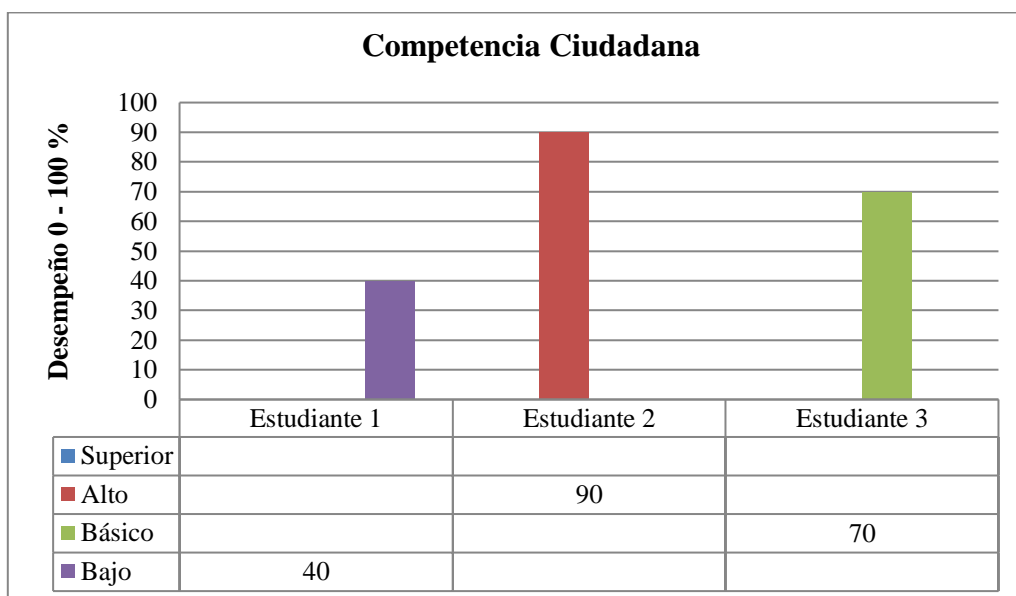
Esta prueba tenía 9 preguntas en total. Se asigna de 96 – 100% desempeño superior, 85 – 95% desempeño alto, 70 – 84% desempeño básico y 10 – 69% desempeño bajo. Es de destacar el porcentaje del estudiante 2 en esta competencia, mostrando un desempeño alto, por encima de los demás estudiantes.

**Tabla 4 Competencia Científica – Ciencias Sociales**



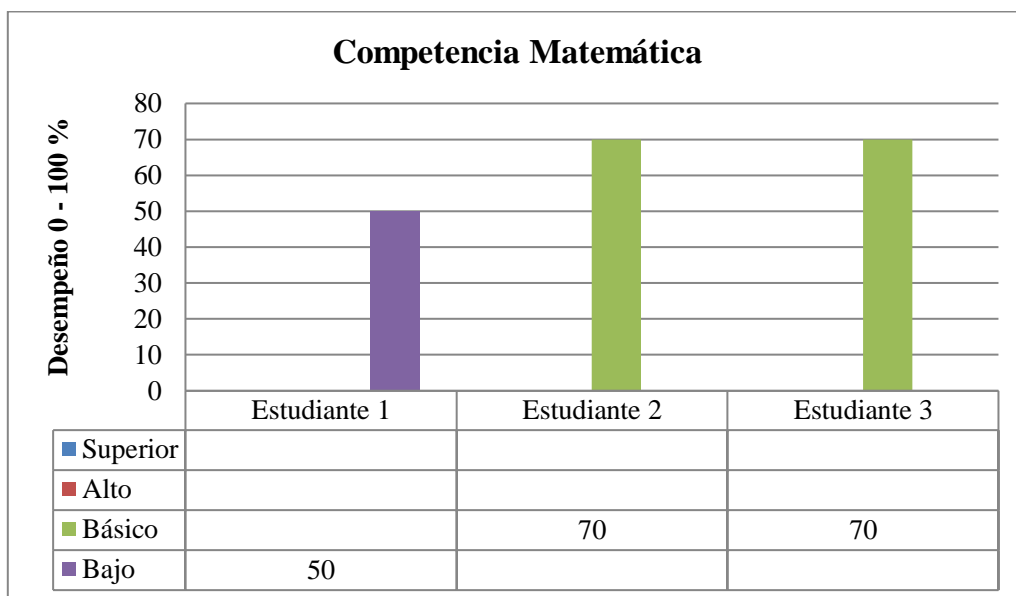
Esta prueba tenía 12 preguntas en total. Se asigna de 96 – 100% desempeño superior, 85 – 95% desempeño alto, 70 – 84% desempeño básico y 10 – 69% desempeño bajo. El estudiante 2 se encuentra por encima de los demás en comparación con el estudiante 1 y 3.

**Tabla 5 Competencia Ciudadana**



Esta prueba tenía 10 preguntas en total. Se asigna de 96 – 100% desempeño superior, 85 – 95% desempeño alto, 70 – 84% desempeño básico y 10 – 69% desempeño bajo. Una vez más el estudiante 2 se muestra en desempeño alto en comparación con el desempeño del estudiante 1 que se ha mantenido en bajo.

**Tabla 6 Competencia Matemática**



Esta prueba tenía 10 preguntas en total. Se asigna de 96 – 100% desempeño superior, 85 – 95% desempeño alto, 70 – 84% desempeño básico y 10 – 69% desempeño bajo. Se puede evidenciar que el estudiante 1 se mantuvo en todas las competencias en un desempeño bajo, en comparación con el desempeño de los estudiantes 2 y 3 que variaron entre bajo, básico y alto. Ninguno mostró desempeño superior. Es importante aclarar que esta prueba diagnóstica dio el punto de partida para el diseño y aplicación de la estrategia, se tomó como indicador para saber, cómo desarrollar las actividades que permitieran el fortalecimiento de las competencias.

### **Resultado de la creación del sitio web**

El sitio web fue diseñado por la plataforma Wix, en donde la creación de la página es compatible con los motores de búsqueda; y fue creada gratuitamente. Se estructuró de la siguiente forma:

Pestaña de inicio: en la que se muestra un video de introducción a la atención educativa en pedagogía hospitalaria.

Pestaña ¿Quiénes somos?: reseña bibliográfica de las maestras investigadoras.

Pestaña galería: algunas de las fotografías del proceso.

Pestaña servicios que se ofrecen: una proyección a lo que se quiere lograr en el transcurso de algunos años, continuando con la propuesta.

Pestaña modelo educativo: atención en modalidad flexible orientada por el Ministerio de Educación Nacional y la conceptualización de palabras importantes que guían el proceso.

Pestaña diarios pedagógicos: de los eventos más relevantes que se dieron en el desarrollo de la investigación con su respectiva imagen y documento descargable.

Pestaña hemofilia: aparece un video con los estudiantes a los cuales se les dio la continuidad a través de la pedagogía hospitalaria a personas con hemofilia, seguidamente se encuentra los objetivos del estudio y por último el compendio de actividades que conforman la estrategia didáctica por competencias para descargar.

Pestaña de contacto: donde aparece el correo, el canal de YouTube y la posibilidad de enviar un comentario del sitio web visitado.

Se puede visitar el sitio web a través de la siguiente dirección web:

<http://pedagogiahospitala7.wix.com/educacion>

La creación del sitio web favorece el compartir del resultado de la investigación con maestros y agentes educativos; con el fin de mostrar el trabajo realizado y fomentar la necesidad que hay de consolidar un equipo humano multidisciplinario que favorezca los procesos de atención integral a las personas con hemofilia y demás patologías que ocasionan la ausencia en el sistema educativo regular; es a través de la modalidad flexible en pedagogía hospitalaria que se da la atención en los procesos de enseñanza y aprendizaje



a las personas en situación de enfermedad hospitalizadas, con incapacidad médica o en deserción escolar.

## **Capítulo V Conclusiones**

En este capítulo se analizan los hallazgos descritos del capítulo anterior, para derivar las conclusiones del estudio. Posteriormente se realizan recomendaciones a tener en cuenta para seguir con el proyecto. Con los resultados de la investigación se pretende propiciar espacios educativos en relación al contexto de salud de niños, jóvenes y adultos en situación de enfermedad que desean continuar con sus estudios ya sea mientras están hospitalizados, con incapacidad médica o en deserción escolar. Así mismo el documento pretende ser la base para una discusión colectiva que favorezca la atención educativa en contextos diferentes a las escuelas y colegios ya establecidos; generando nuevas prácticas pedagógicas para maestros con equipos multidisciplinarios que den la atención en pedagogía hospitalaria.

### **Hallazgos**

En relación con el primer objetivo: Evaluar el grado de desarrollo de las competencias básicas en personas con hemofilia a través de pruebas diagnósticas.

Los 3 estudiantes se ausentaron de su entorno educativo debido a varios aspectos: el primero hace referencia a la enfermedad: la hemofilia para el caso de los 2 hombres ocasionó la ausencia en el contexto educativo, debido a las inasistencias de las clases por ir a los controles respectivos o quedarse en casa para aplicarse el medicamento; el siguiente aspecto se relaciona con la posibilidad económica para seguir estudiando, que en los 3 hemofílicos se limitó; el siguiente aspecto fue la pérdida de la motivación por seguir estudiando; argumentaban que al excluirse de ciertas actividades el ambiente se tornaba tedioso hasta llegar a perder el interés. Este último aspecto genera al contexto educativo, la

necesidad de desarrollar modelos flexibles para cumplir las normatividades de la atención educativa a la población en situación de enfermedad.

Se cuenta con el 25% de mortalidad en la población seleccionada; en principio eran 4 estudiantes hemofílicos, por cuestiones externas al proyecto uno de los estudiantes decide retirarse del proyecto, su necesidad laboral primó sobre la continuidad en la educación que se ofrecía. Contando con los 3 estudiantes hemofílicos se realiza la documentación requerida para acceder al contexto educativo; teniendo como requisito de acceso: la prueba diagnóstica que planteaba la institución educativa. En esta prueba se midió el desarrollo de las competencias comunicativas (lenguaje e inglés), científicas (ciencias sociales y ciencias naturales), ciudadanas y matemáticas. Se observó que en todas las competencias básicas los estudiantes hemofílicos requerían el fortalecimiento, ninguna competencia alcanzó un desempeño superior y se tuvo la tendencia a estar entre desempeños bajos y básicos, solo en un estudiante el desempeño en dos competencias arrojó un alto desempeño. Estos resultados del diagnóstico, eran requeridos por la institución educativa y fueron tenidos en cuenta para el diseño y aplicación de las actividades.

Se puede inferir que se necesita la aplicación de modelos flexibles en la educación que permitan la continuidad académica a las personas en situación de enfermedad que se encuentren hospitalizadas, con incapacidad médica o que hayan desertado de la educación. El mecanismo de divulgación para acceder a este tipo de educación debería darse a través de los centros de salud y si es el caso, este mismo contexto podía ofrecerlo como servicio; generando así la conformación de equipos multidisciplinarios en contacto continuo con las instituciones educativas, para continuar estudiando sin desligarse de los procesos educativos. Las tres modalidades en la atención a las personas en situación de enfermedad:

- 1) atenciones educativas dentro del hospital,
- 2) atenciones educativas a domicilio,
- 3)

atenciones educativas en instituciones educativas para desertores de la educación; permiten dar cumplimiento a las normas que los niños, jóvenes y adultos en situación de enfermedad tienen como derecho. El equipo multidisciplinario conformado dentro del contexto de la salud podría conseguir recursos económicos a través de fundaciones, organizaciones, planes padrinos, accediendo al programa de implementación del apoyo académico especial y apoyo emocional del Ministerio de Educación u ofreciendo el servicio de pedagogía hospitalaria como propio de la clínica. Con este equipo conformado y los recursos económicos se puede dar la atención educativa, no solo a hemofílicos; también a otras patologías que ocasionan la ausencia escolar.

En relación con el segundo objetivo: Diseñar actividades por competencias a personas con hemofilia dando continuidad académica. Se planeó 46 actividades por competencias básicas (comunicativa, científica, matemática y ciudadana), teniendo en cuenta a la patología de la hemofilia para la relación a establecer entre el contexto educativo y su enfermedad.

En cuanto a la estructura de las actividades que conforman a la estrategia didáctica, se encontró que estas deben ser diseñadas teniendo en cuenta varios aspectos: el nivel de escolaridad, la edad cronológica, la patología, el tiempo debe ser flexible para que sean cortas las actividades pero a su vez permitir el tiempo necesario para desarrollar las acciones requeridas, las pausas activas y descansos son fundamentales, las aulas hospitalarias o aulas dentro del establecimiento educativo, los materiales o recursos llamativos e innovadores, los recursos escolares, la relación con las competencias básicas y aspectos importantes de la patología en donde prime la salud de los estudiantes sobre todas las cosas. Las actividades deben ser motivadoras en donde la interacción con otros estudiantes favorezca la construcción del conocimiento.

Es importante destacar que se debe crear el vínculo continuo entre las competencias a desarrollar que se estipulan en la institución educativa y las actividades diseñadas para los estudiantes en situación de enfermedad; se debe crear la relación entre estas dos para fomentar el aprendizaje significativo y contextualizado. Para el diseño de futuras estrategias didácticas es necesario contar con el equipo multidisciplinario donde psicólogos, personas encargadas de la actividad física, médicos, maestros y el entorno familiar de los estudiantes den pautas a tener en cuenta para la planeación de la continuidad académica ofreciéndoles la educación como estrategia de inclusión a estas personas en situación de enfermedad.

En relación con el tercer objetivo: Analizar la aplicación de las actividades por competencias dando continuidad académica a las personas con hemofilia. Se observa que es necesario promover la articulación entre el sistema educativo y el de salud para ofrecer el acceso a la educación a las personas en situación de enfermedad, la formación de un equipo multidisciplinario es fundamental para futuras intervenciones educativas. El intercambio de las experiencias con otros maestros para generar discusión, promueve un análisis sobre las prácticas pedagógicas actuales, a su vez tener conocimiento de la patología para relacionarla con la educación del estudiante se considera fundamental al desarrollar la estrategia.

Es indudable la importancia que la educación genera al desarrollo de la sociedad, por ende las prácticas pedagógicas de los maestros necesitan ser re-significadas y abordar la relación del contexto educativo con el de la salud; la nueva práctica pedagógica que ofreció este proyecto estipula un perfil de educadores que: trabajen de la mano de un equipo multidisciplinario, sean flexibles para orientar los procesos de enseñanza y aprendizaje, conozcan la patología de sus estudiantes y puedan relacionarla con sus clases, su

interacción y didáctica hacia los estudiantes sea exitosa, la formación debe estar encaminada hacia la atención educativa en pedagogía hospitalaria y contar con estudios en atención en primeros auxilios, mantener un contacto permanente con el entorno temporal de los estudiantes, fortalecer el desarrollo emocional de los estudiantes a través de la motivación y actividades que permitan elevar el autoestima, usar recursos didácticos, innovadores y enfocados a las TIC, tener la disposición para reflexionar sobre sus prácticas a través de los diarios pedagógicos, asistir a continuas capacitaciones para mejorar las prácticas pedagógicas en pedagogía hospitalaria y poder generar la inclusión a esta población.

El contexto en el que se realizó el estudio, facilitó un salón en el segundo piso por lo tanto los estudiantes debían acceder a él, por medio de unas escaleras que en caso de emergencia se considerarían peligrosas; a su vez el establecimiento educativo no se encontraba cerca de un centro de atención médica; aspectos que se consideran tener en cuenta para futuras intervenciones en establecimientos educativos. Los recursos del aula facilitaron los procesos de enseñanza y aprendizaje, a su vez los módulos que ofrecía la institución como orientadores para el fortalecimiento de las competencias permitió seguir la secuencia de los contenidos para el diseño y aplicación de las actividades; es importante mencionar que en la competencia matemática se necesitó elevar el grado de dificultad; pues los contenidos abordados estaba en un nivel de complejidad mínimo.

Para la aplicación y el análisis de las actividades se tuvo en cuenta la rejilla que relacionaba a la competencia con los estándares básicos propuestos por el MEN, a su vez se relacionaba la estrategia con la actividad; la cual a medida que se realizaban los diarios pedagógicos se consignaba el análisis y la evidencia de cada actividad. Por lo tanto esta rejilla es una buena forma de planear y mostrar resultados de la intervención, permitiendo

la reflexión y el mejoramiento en actividades y la estrategia como tal. Al finalizar la aplicación de las actividades se puede concluir que la participación durante la ejecución mediada por la didáctica, permitió que los hemofílicos afianzaran los funcionamientos cognitivos, componentes indispensables para el desarrollo del fortalecimiento de las competencias básicas.

Las subcategorías de análisis en la planificación del proceso de enseñanza fueron fundamentales; la pertinencia de las actividades, la estructura y la relación con la enfermedad, marcaron la diferencia para la intervención en el contexto de personas con hemofilia; estos estudiantes a través de siluetas textuales orales, gráficos y escritos, dieron la secuencia a la actividad que mantenía la estructura de inicio, desarrollo y finalización; a su vez en cada competencia se relacionaba a la patología para la aceptación y conocimiento de la misma. Pasando a la categoría de estrategias didácticas; las subcategorías de cada competencia y de los funcionamientos cognitivos de las mismas; trazaron el camino para fortalecer el proceso de enseñanza y aprendizaje de los hemofílicos. Continuando con la categoría de los recursos: el diseño, funcionalidad y el aula hospitalaria – establecimiento educativo; se puede concluir que es necesario la participación de las TIC en los procesos de enseñanza; a su vez el uso de materiales como siluetas textuales, videos, películas, juegos etc... Permite la participación y atención en los estudiantes; la funcionalidad depende de estos recursos implementados adecuadamente en clase. La estructuración del aula hospitalaria debe propiciar espacios para la educación en relación a la patología, por lo tanto el aula debe contar con la seguridad requerida para la patología, debe contar con recursos educativos, propiciando ambientes de aprendizaje óptimos.

Durante la ejecución de la estrategia se acontecen gastos económicos, que en la presente investigación las maestras costearon como lo fueron: los materiales (cuadernos,

carpetas, marcadores, colores, lapiceros, lápices, sacapuntas y borradores), el pago de la presentación a la prueba de estado Saber 11°, fotocopias, refrigerios y demás materiales o recursos para la continuidad académica; para futuras intervenciones es importante contar con el apoyo económico de entidades que promuevan el desarrollo de la propuesta.

Finalizando con las categorías de motivación, autoestima y trastorno de la coagulación; se puede concluir que la motivación intrínseca y extrínseca estuvo presente en la intervención; los estudiantes al asistir desde sus casas caminando porque en ocasiones no se contaba con el dinero para desplazarse en algún medio de transporte, mostró el interés por continuar estudiando, por tener una calidad de vida; las maestras a través del proceso de enseñanza motivaban a los estudiantes con estímulos concretos y mensajes o conversatorios animadores. Es importante recordar que durante el inicio de la propuesta los estudiantes se sentían excluidos del contexto educativo y por ende del laboral; para acceder a trabajos que no fueran informales requerían de estudios; los cuales ellos no continuaron por su patología; la autoestima en ellos era baja; a medida que se avanzaba en las semanas y se desarrollaban las actividades se fortalecía y se elevaba el autoestima; todas las competencias básicas aportaron para el fortalecimiento del desarrollo emocional de los hemofílicos pero en especial la competencia ciudadana consolidó el proceso.

En la categoría de trastorno de coagulación del ámbito de la salud; se puede concluir que al ofrecer los proceso de enseñanza y aprendizaje en estudiantes con la patología de hemofilia, se evidencia la flexibilidad que los maestros hospitalarios deben estar preparados para sumir; en la intervención, en ocasiones los estudiantes faltaron a sus clases por encontrarse en citas médicas o por haber tenido algún golpe que les ocasionó la quietud física; es importante destacar que al haber seleccionado una patología en específica



favoreció la interacción entre los estudiantes; pues se sentían identificados con aspectos en los que coincidían debido a su enfermedad.

En relación con el último objetivo: Crear sitio web para maestros, que contengan las estrategias didácticas por competencias. Este recurso que se creó permite la difusión de la estrategia didáctica por competencias aplicada a personas con hemofilia; en donde se muestra el descargable de las actividades diseñadas. Se puede concluir que la difusión a través del sitio web favorece: la resignificación de las prácticas pedagógicas, la acogida de la pedagogía hospitalaria como el modelo flexible que da atención a personas en situación de enfermedad, la creación de la relación entre el contexto educativo y de salud, la necesidad de la conformación del equipo multidisciplinar y la posibilidad de continuar con el proyecto para ofrecer la continuidad académica a otras patologías.

En cuanto a la finalidad de la propuesta de intervención, se puede concluir que la atención educativa a personas en situación de enfermedad, se considera un derecho que no puede seguir estando en el olvido; es una realidad que las personas con patologías están viviendo, al estar descontextualizadas de la educación por las ausencias a clases que causa la enfermedad; ocasiona una exclusión de contextos educativos, laborales y sociales; aspectos que se pueden combatir con el presente proyecto. A partir de las reflexiones se encontró que la estrategia didáctica por competencias básicas a personas con hemofilia permiten generar: actividades contextualizadas con la patología, establece un orden en la planificación, fomenta la integración de los funcionamientos cognitivos, promueve la participación activa y el fortalecimiento de las competencias comunicativas, matemáticas, ciudadanas y científicas; permitiendo proponer un nuevo perfil de maestros con prácticas pedagógicas innovadoras para la región.

Recordando la pregunta problema que orientó el proceso de investigación ¿Cómo diseñar una estrategia didáctica que promueva las competencias básicas a personas con hemofilia que se encuentran hospitalizados, con incapacidad médica o en deserción escolar? Se puede concluir que la estrategia didáctica generó un impacto educativo significativo para las personas con hemofilia, debido a que la continuidad académica integrará las actividades innovadoras hacia las competencias básicas y hacia la patología; generando en los estudiantes respuestas positivas en la participación activa del desarrollo de la propuesta.

### **Recomendaciones**

A continuación se presentan una serie de recomendaciones frente a aspectos que surgieron en el proceso de ejecución del proyecto. Se recomienda a la institución educativa adoptar un nivel de complejidad para el desarrollo de la competencia matemática, fortaleciendo los funcionamientos cognitivos de dicha competencia.

Previa a la ejecución de futuras intervenciones, se recomienda tener en cuenta el entorno temporal de los estudiantes, a su vez conocer la patología y recibir ciertas orientaciones por médicos para la atención educativa de estos niños, jóvenes o adultos. La conformación del equipo multidisciplinar es fundamental para el trabajo integrador y significativo que supone la pedagogía hospitalaria.

Se recomienda el vínculo estrecho entre el contexto educativo y el contexto de salud para desarrollar el modelo flexible de pedagogía hospitalaria con perfiles de maestros acordes y con los apoyos económicos de entidades que promuevan el desarrollo de la educación en hospitales, a domicilio o en instituciones educativas para los desertores de la

educación. Las aulas hospitalarias deben tener la seguridad requerida para ofrecer los procesos de enseñanza y aprendizaje dentro del contexto de salud o fuera de este.

La atención educativa se recomienda que sea con un número reducido de estudiantes, para dar un servicio más personalizado y detallado según la patología; a su vez las actividades deben ser motivadoras; haciendo uso de recursos innovadores que promuevan el fortalecimiento de competencias y del desarrollo emocional, en donde se prime por la salud de cada estudiante.

## Referencias

- Aravena, M., Kimelman, E., Micheli, B., Torrealba, R., & Zúñiga, J. (2006). *Investigación educativa*. Chile: Universidad ARCIS.
- Cruz Roja Española. (2004). *Guía de orientación y recursos en aulas hospitalarias*. España: Cruz Roja Española.
- Delgado Fernández, M., & Solano González, A. (2009). Estrategias didácticas creativas en entornos virtuales para el aprendizaje. *Actualidades Investigativas en Educación - Revista Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación Universidad de Costa Rica* .
- Frederica R.M.Y. Cassis. (diciembre de 2007). *Atención Psicosocial para personas con Hemofilia*. Recuperado el 23 de junio de 2015, de [http://www.hemofiliagipuzkoa.org/files/publicaciones/psicopedagogicas/TOH-44-Psychosocial\\_SP.pdf](http://www.hemofiliagipuzkoa.org/files/publicaciones/psicopedagogicas/TOH-44-Psychosocial_SP.pdf)
- Kemmis, O. (2004). *Cómo planificar investigación acción*. Laertes.
- Kirchner, A. (2006). *La investigación participativa*.
- Lizasoáin Rumeu, O. (2015). *Pedagogía Hospitalaria: Un contexto "fuera de contexto"*. Colombia: 1º Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria.
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2009). *Desarrollo infantil y competencias en la primera infancia*. Recuperado el 2014, de [http://www.mineduccion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-178053\\_archivo\\_PDF\\_libro\\_desarrolloinfantil.pdf](http://www.mineduccion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-178053_archivo_PDF_libro_desarrolloinfantil.pdf)

Ministerio de Educación de Colombia. (2016). *Orientaciones para la implementación del apoyo académico especial y apoyo emocional a niñas, niños y jóvenes en condición de enfermedad*. Colombia: MINEDUCACIÓN.

Ministerio de Educación Nacional . (2010). *De Cero a Siempre Atención integral a la Primera Infancia*. Recuperado el 2014, de <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Paginas/QuienesSomos.aspx>

Polaino Lorente, A., & Lizasoáin Rumeu, O. (1992). Efectos y manifestaciones psicopatológicas de la hospitalización infantil. *Revista Española de Pediatría* .

Red Latinoamericana y del Caribe. (2009). *Declaración de los derechos a la Educación de Niños y Jóvenes Hospitalizados o en tratamiento*. Recuperado el 18 de Junio de 2015, de <http://www.redlaceh.org/pdf/Declaracion-RED.pdf>

Sandín Esteban, M. P. (2003). *Investigación cualitativa en educación, Fundamentos y tradiciones*. Madrid : Mc Graw and Hill Interamericana.