

**PEDAGOGÍA HOSPITALARIA, DESDE UN ENFOQUE EDUCATIVO  
PERSONALIZADO,  
UNA APUESTA DESDE LAS INTELIGENCIAS MÚLTIPLES.**

**DANY LORENA MORENO DUQUE**

lorenitayt@hotmail.com

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO  
FACULTAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y VIRTUAL FEDV  
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA INFANTIL  
CALI - COLOMBIA  
2019**

**PEDAGOGÍA HOSPITALARIA, DESDE UN ENFOQUE EDUCATIVO  
PERSONALIZADO,  
UNA APUESTA DESDE LAS INTELIGENCIAS MÚLTIPLES.**

**DANY LORENA MORENO DUQUE**

lorenitayt@hotmail.com

**Director**

**Psi. Bryan Camilo Hernández Montoya**

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO JOSÉ CAMACHO  
FACULTAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y VIRTUAL FEDV  
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA INFANTIL  
CALI - COLOMBIA**

**2019**

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

**Presidente de jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

**Santiago de Cali, \_\_\_\_ julio de 2019**

## CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| <i>Introducción</i> .....                            | 2  |
| <b>1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</b> .....             | 3  |
| 1.1. PREGUNTA PROBLEMA.....                          | 7  |
| <b>2. OBJETIVO GENERAL</b> .....                     | 7  |
| 2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....                     | 7  |
| <b>3. JUSTIFICACIÓN</b> .....                        | 8  |
| <b>4. MARCO REFERENCIAL</b> .....                    | 10 |
| 4.1 Antecedentes.....                                | 10 |
| 4.2 Marco teórico .....                              | 19 |
| 4.3 Inteligencias múltiples .....                    | 22 |
| 4.3.1. Tipos de inteligencia.....                    | 24 |
| Inteligencia lingüística.....                        | 24 |
| Inteligencia Interpersonal.....                      | 25 |
| Inteligencia intrapersonal.....                      | 26 |
| 4.4. Educación personalizada .....                   | 32 |
| 4.5 Marco legal .....                                | 33 |
| <b>5. METODOLOGÍA</b> .....                          | 44 |
| 5.1 TIPO DE ESTUDIO Y ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN ..... | 44 |
| 5.2. Técnicas de recolección de información .....    | 44 |

|  |           |
|--|-----------|
| 5.3. POBLACIÓN .....                         | 47        |
| 5.4. MUESTRA .....                           | 47        |
| <b>6. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>       | <b>48</b> |
| <b>7. Conclusiones.....</b>                  | <b>56</b> |
| <b>8. BIBLIOGRAFÍA.....</b>                  | <b>59</b> |
| <b>9. ANEXOS .....</b>                       | <b>61</b> |
| Anexo 1. ....                                | 61        |
| Anexo 2. ....                                | 61        |
| Anexo 3 .....                                | 62        |
| Anexo 4. Descripción de intervenciones ..... | 62        |

## **RESUMEN**

Este trabajo de grado fue pensado desde dos variables principales: inteligencias múltiples y pedagogía hospitalaria. Cada una de estas variables se articularon al componente educativo desde la implementación de diversas actividades pedagógicas que respondieran a las necesidades de aprendizaje de los niños diagnosticados con cáncer en un hospital de la ciudad de Cali. Para lograr dicho reconocimiento se utilizó una metodología con enfoque cualitativo a partir de registros de observación de las experiencias vividas con los niños tanto en la identificación de sus inteligencias múltiples como en el empleo de sus diversos aprendizajes logrados en la apuesta investigativa.

## **ABSTRACT**

This degree work was thought from two main variables: multiple intelligences and hospital pedagogy. Each of these variables was articulated to the educational component from the implementation of various pedagogical activities that responded to the learning needs of children diagnosed with cancer in a hospital in the city of Cali. In order to achieve this recognition, a methodology with a qualitative approach was used based on observation records of the experiences lived with the children, both in the identification of their multiple intelligences and in the use of their diverse learning achieved in the research commitment.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente cada vez más el sistema educativo y las políticas de gobierno en materia de cobertura educativa están colocando sus miradas y sus esfuerzos en identificar, apoyar e incluir a la población infantil a nivel regional. Es decir, hoy cada vez más hay una apuesta para materializar una educación inclusiva. Sin embargo, la educación inclusiva está mucho más centralizada en acompañar la discapacidad física o cognitiva del estudiante dentro del aula. ¿Y la población infantil que no puede ir a la escuela por sus condiciones de salud, qué acompañamiento pedagógico se está realizando o, qué intervención se podría hacer con dicha población?

De acuerdo con la búsqueda de antecedentes sobre las variables de investigación propuestas en el proyecto, la pedagogía hospitalaria en Colombia tiene un terreno fértil para cosechar e ir recogiendo paulatinamente investigaciones en este campo. El tema es aún incipiente pero ya hay autores como Castro y Santana (2015) que han realizado propuestas didácticas e investigativas para atender este tipo de población en el contexto propiamente hospitalario.

En el marco de este proyecto las didácticas fueron destinadas a las inteligencias múltiples con una población infantil de edades pertenecientes a los grados primero y segundo de primaria. Con los niños se identificó sus inteligencias múltiples y se articularon dichas inteligencias a las diversas actividades relacionadas al cuidado del cuerpo (proyecto de aula), ciclo de la mariposa y a concienciar en temas sobre la alimentación, vital para el cuidado del cuerpo debido a su condición de salud.

Todo lo anterior, permitió articular los talentos e intereses de los niños con sus procesos de aprendizaje, y así realizar un apoyo no solo educativo sino también social.

## 1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Hablar de pedagogía hospitalaria en Colombia es hablar de un tema relativamente neófito, como se expuso en el apartado introductorio; las investigaciones desarrolladas en este tema son pocas (tres antecedentes sobre pedagogía hospitalaria en Colombia), de las cuales se aprecia que los desarrollos investigativos deben apuntar mucho más a estrategias pedagógicas que se direccionen a un proceso de escolarización en el contexto hospitalario. Es decir, llevar la escuela a las instituciones de salud con la población que por alguna circunstancia no puede continuar con sus estudios de forma habitual. Esto implica adaptar lo curricular al contexto institucional.

Pero esta adaptación primero pasa por determinar las condiciones de salud de la población con la que se va a trabajar que, en el caso de la investigación fueron 4 niños diagnosticados con cáncer pertenecientes a la ciudad de Cali y de los cuales estuvieron hospitalizados de forma ocasional.

Lo anterior genera un reto pedagógico y más para el y la docente, porque la rigidez del currículo escolar no debe ser la misma en este contexto clínico, por tal motivo el docente está llamado a instaurar lo que se conoce como educación personalizada, entendida como una educación que explora en el aula o en cualquier espacio educativo el potencial del estudiante durante los procesos formativos de su aprendizaje.

Hablar de educación personalizada es hablar al mismo tiempo de las inteligencias múltiples. Es sabido que las inteligencias múltiples se desarrollan en colectivo, no obstante, cada sujeto tiene diversas inteligencias múltiples de acuerdo con su singularidad biológica, psicológica y cognitiva. Aquí es donde aparece la articulación con la educación personalizada, porque aparece la apertura a la singularidad del sujeto del aprendizaje desde sus potencialidades.



El problema propiamente hospitalario radica en querer escolarizar, homogenizar en este contexto la dinámica y currículo escolar. Por tal motivo y rompiendo con el modelo tradicional de enseñanza y más aún en este tipo de contexto, se optó por identificar en los niños con los cuales se trabajó en la investigación su edad, grado de escolaridad, diagnóstico médico y razones por las cuales sus padres no los tienen matriculados o cancelaron su matrícula. A continuación, se detalla en la siguiente tabla la información lo mencionado anteriormente.

***TABLA 1. ESCOLARIDAD DE LOS NIÑOS. LISTA DE NIÑOS MATRICULADOS PARA EL AÑO 2019***

| <b>NOMBRE INICIAL DEL NOMBRE DEL NIÑO O NIÑA</b> | <b>EDAD</b> | <b>GRADO</b> | <b>MATRÍCULA</b> | <b>RAZONES POR QUE NO LO MATRICULA.</b>  |
|--|-------------|--------------|------------------|--|
| Y  | 9 años      | 2do          | NO               | El padre no quiere y no le gusta que pongan a estudiar a su hija.<br><br>La madre cree que no es el lugar ni las condiciones para que los niños puedan estudiar. |

|   |               |     |    |   |
|---|---------------|-----|----|---|
| S | <b>9 años</b> | 4to | NO | <p>La madre no sabe si paso el año, porque estudia en Quindío.</p> <p>Quiere que la fundación hable para que la niña pueda seguir, pero el colegio nunca dio respuesta a las solicitudes enviadas por la fundación para su continuidad escolar.</p> |
| V | <b>6 años</b> | 1ro | NO | <p>La madre ignora el proceso académico de la niña y no reconoce en qué grado está, es una madre que no se ve atenta al proceso escolar de su hija. Sin embargo, refiere que le gustaría que estudiara su hija, pero el colegio es en</p>           |

|   |        |     |    |  |
|---|--------|-----|----|--|
|   |        |     |    | Buenaventura y no tiene tiempo para matricularla.  |
| O | 7 años | 2do | SI | <p>La madre está de acuerdo y comprometida en el proceso escolar de su hijo, refiere que el gobierno debe garantizar el estudio de su hijo.</p> <p>El niño a partir de finales de noviembre pasó a ser paciente ambulatorio. Se han realizado tutorías académicas en casa.</p> |

Como se observa en la tabla solo uno de los niños diagnosticados está matriculado. Se reconoce que la prioridad de los niños es la salud, pero asimismo tienen derecho a la educación como lo establece la ley 1388 del 26 de mayo de 2010 en el capítulo 4 párrafo 2.

Por tal motivo pensarse en una educación que no abandone al niño por su condición de salud, sino todo lo contrario, que lo incluya para que pueda avanzar de acuerdo con sus posibilidades de vida, es una alternativa para la motivación emocional y cognitiva que más allá de un asunto burocrático institucional. Es una apuesta educativa que está pensada en la trasgresión del saber, está pensada para acoger la condición humana y social de los niños.

Por todo lo referido anteriormente se planteó la siguiente pregunta problema

### **1.1. PREGUNTA PROBLEMA**

¿Cómo implementar una didáctica personalizada a partir de las inteligencias múltiples con 4 niños diagnosticados con cáncer en un hospital en la Ciudad de Cali?

## **2. OBJETIVO GENERAL**

- Contribuir desde una didáctica personalizada a partir de un enfoque de las inteligencias múltiples en los procesos de enseñanza de 4 niños diagnosticados con cáncer en un hospital en la Ciudad de Cali.

### **2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las inteligencias múltiples de 4 niños diagnosticados con cáncer en un hospital de la ciudad de Cali.
- Elaborar actividades pedagógicas articuladas a las inteligencias múltiples identificadas.
- Describir los alcances de las estrategias pedagógicas utilizadas.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

Aunque se ha intentado implementar programas de Pedagogía Hospitalaria la ley es clara en el párrafo 2º del artículo 14 de la Ley 1384 del 2010 cuando refiere que reglamentará lo relativo al apoyo académico especial para las aulas hospitalarias públicas o privadas que recibirán los niños con cáncer, para que sus ausencias por motivo de tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico, así como lo necesario para que el colegio ayude al manejo emocional de esta enfermedad por parte del menor y sus familias. Sin embargo, la práctica vivencial muestra que hace falta mucha más sensibilización de la problemática a los agentes educativos y a las mismas instituciones para que se responsabilicen mucho más de estos casos donde la escuela debe movilizarse, no desde lo físico por supuesto, sino desde lo pedagógico.

La práctica pedagógica de la cual nace el presente proyecto vislumbró la necesidad de implementar la pedagogía hospitalaria a través del establecimiento de una didáctica que en el marco del proyecto está constituida por las inteligencias múltiples, y que se conecta a su vez con el trabajo de maestría del docente tutor de este proyecto.

La importancia de realizarlo de esta forma está centrada en la cualificación investigativa que realiza el docente con sus estudiantes como proceso formativo de su posgrado. Se traslada a manera de relevo intelectual el conocimiento de primera mano obtenido por el docente hacia el estudiante en un trabajo colaborativo y cooperativo.

El impacto del proyecto está en evitar el atraso de los procesos educativos de los niños y niñas diagnosticados; teniendo en cuenta que para ellos no es fácil cambiar de contexto de su escuela a un hospital porque esto trae angustias, tristeza, miedo, sentimientos de aburrimiento y apatía... se requiere de un acompañamiento transicional.

Por tal motivo la propuesta del proyecto se pensó desde las distintas estrategias integradoras y reconocedoras de los procesos transicionales de los niños como una manera de minimizar dichas angustias y fortalecer la confianza y la autoestima de ellos. Porque lo pedagógico no solo queda en lo cognitivo, sino que tienen una visión integral, entre la esfera emocional.

Uno de los propósitos de este trabajo es que los docentes conozcan de la pedagogía hospitalaria y la puedan implementar a futuro con diversas estrategias pedagógicas que posibiliten a los niños y niñas tener una continuidad de sus procesos académicos en los contextos hospitalarios.

Es una situación reiterada que los infantes que padecen una enfermedad catastrófica sean sometidos a tratamientos que los obligan a abandonar transitoriamente el proceso educativo presencial. Esto genera un atraso en su proceso de enseñanza aprendizaje, causando rezago en la adquisición de competencias propias de su edad. Este problema podría ser resuelto si en los entornos de salud se adopta la pedagogía hospitalaria. Si se realiza de forma clara, pertinente y procedimental se puede revertir el efecto negativo de la hospitalización sobre el proceso de enseñanza aprendizaje.

## 4. MARCO REFERENCIAL

### 4.1 Antecedentes

A continuación, se presenta el estado del arte realizado que contiene los antecedentes internacionales, nacionales y regionales del tema de pedagogía hospitalaria.

| <b>AUTOR<br/>AÑO</b>                          | <b>OBJETIVO</b>   | <b>METODOLOGIA</b>   | <b>RESULTADOS</b>   |
|---|---|--|---|
| <p>Sara Ester González García.<br/>(2016)</p> | <p>Conocer los efectos que la pedagogía hospitalaria tiene en el niño ingresado, tanto a nivel educativo, como psicológico y social.</p> <p>- Analizar los puntos fuertes y débiles de la pedagogía hospitalaria, desde el punto de vista de sus protagonistas (personal sanitario, maestra y voluntarios).</p> | <p>Este estudio es de corte cualitativo, es decir, el estudio se centra en conocer las percepciones, sentimientos y acciones de los protagonistas. Una investigación cualitativa implica una interpretación y un diálogo para entender lo que el otro quiere decir con sus palabras o su silencio, por este motivo, las entrevistas se han hecho en persona, algunas grabadas y otras transcritas en el momento.</p> | <p>Entre los aspectos positivos que debemos destacar se encuentra que la pedagogía hospitalaria en Canarias es cada vez más conocida. El periódico Diario de Avisos un artículo sobre un aula hospitalaria de Tenerife, incluyendo el testimonio de su maestra, dando la oportunidad a los canarios de saber que no solo hay aulas en los colegios y mostrando la importancia que tienen estas en los niños hospitalizados.</p> <p>En cuanto a los voluntarios, pertenecen a distintas asociaciones y todas aportan algo diferente y enriquecedor a los niños. En la entrevista con la maestra vimos que en el hospital canario en el que trabaja participan en el aula Cruz Roja, Asociación Contra el Cáncer, Pequeños Valientes,</p> |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>Asociación Veredas, MAPHRE, La Caixa y la Universidad de La Laguna a través de sus alumnos en prácticas.</p> <p>Es importante conocer que ya existen proyectos que permiten que los maestros de aulas hospitalarias se conozcan y puedan intercambiar actividades y recursos. La maestra entrevistada comentó la existencia de EDHOSPI, un proyecto financiado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de España, en el que se agrupan aulas hospitalarias que comparten características, necesidades, contexto y objetivos fundamentales</p> |
|--|--|--|---|



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <p>Rodríguez Enríquez Mariuxi.<br/>2014/2015.</p>  | <p>-Realizar una aproximación conceptual de la pedagogía hospitalaria.</p> <p>-Conocer la dotación de los hospitales.</p> <p>-Establecer los requisitos que debe cumplir el alumnado enfermo en los hospitales.</p>  | <p>Fue una investigación de carácter socio educativo por lo cual se aplicó los tipos de investigación de campo, exploratorio y descriptivo con el apoyo de los métodos deductivo, inductivo, ya que se basó en informaciones que propendieron de la aplicación de la encuesta y entrevista.</p>              | <p>Se realizó todo un abordaje conceptual de la pedagogía hospitalaria desde teóricos hasta el marco legal.</p> <p>Se logró caracterizar todos los hospitales de la zona y las poblaciones con las cuales se trabajaría la pedagogía hospitalaria.</p>       |
| <p>Mónica Marcela Díaz Jiménez, Narly Susana Londoño Sosa, Carolina Pamplona Cadavid, Eider Camilo Restrepo.<br/>2010.</p> | <p>-Identificar las características de una acción educativa y de un acto educativo, determinando en cuál de estas categorías se enmarcan las intervenciones realizadas por los profesionales de la educación al interior de la institución hospitalaria.</p> | <p>Es una investigación que se enmarca en el paradigma cualitativo, entendido como un tipo de investigación "orientado a la comprensión del proceso del fenómeno, que lo estudia desde dentro y en su ambiente natural. La investigación fue realizada en el hospital universitario San Vicente de Paul,</p> | <p>Algunas de las consecuencias que pueden derivarse de centrar la atención sólo en una de las necesidades existentes en los niños hospitalizados, pueden ser:</p> <p>- Dificultades en el aprendizaje al reintegrarse al ambiente escolar, debido a que</p> |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  | <p>-Establecer los factores que inciden en las prácticas desarrolladas por los profesionales de la educación.</p> <p>-Elaborar una propuesta de intervención que posibilite la continuidad de los procesos escolares de la población hospitalizada, mediante adaptaciones curriculares en las áreas básicas.</p> | <p>pabellón infantil. Por medio de visitas, encuestas y observación de campo.</p> | <p>la intervención educativa que se desarrolla en el aula hospitalaria no garantiza la continuidad de los procesos escolares.</p> <p>- Estimular apreciaciones que consideran el programa de pedagogía hospitalaria únicamente como una estrategia para recrear y divertir a los(as) niños(as).</p> <p>- Olvidar aspectos que caracterizan la intervención educativa en un ámbito hospitalario, como la construcción de conocimientos por parte del estudiante sobre su enfermedad y tratamiento.</p> |
|--|--|---|---|

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>Diana Carolina Ávila Cristancho, Tatiana Juliet Güiza Suárez, Sandra Milena Mora Hernández, Lesly Estefanía Sánchez Salamanca. (2014).</p> | <p>-Describir cómo se lleva a cabo un ambiente de aprendizaje en el Aula Hospitalaria del hospital de Suba II Nivel ESE.</p> <p>-Analizar los ambientes de aprendizaje que se desarrollan en el Aula Hospitalaria del Hospital de Suba II nivel ESE.</p> | <p>La metodología aplicada es de tipo cualitativo con aplicación del método estudio de casos, entre las técnicas utilizadas esta la entrevista y las fichas técnicas, con un enfoque crítico social, asimismo la metodología se dividió en cuatro fases que permitieron el desarrollo de la investigación que son Ver, Juzgar, Actuar y Devolución creativa.</p> | <p>El presente proyecto de grado plantea un escenario de salud como opción para desarrollar una alternativa pedagógica que respeta los derechos de los infantes, continua con su formación académica y analiza cada una de las experiencias tangibles e intangibles de los niños que allí se encuentran internados ya sea por enfermedad crónica o ambulatorios. Las aulas hospitalarias son este escenario de estudio y el respectivo análisis en el Hospital de Suba II ESE, asimismo realizando una extensa investigación macro del escenario para que cumpla con los requisitos de un ambiente de aprendizaje, misión, visión, líneas de acción, ubicación y estado de servicio. No obstante, se exploran diferentes características de las aulas hospitalarias que brindan un contexto acerca del objetivo que se desea lograr con este escenario y además de proponer el mejoramiento de estos espacios en la ciudad de Bogotá y en el País.</p> |
|---|--|--|--|

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <p>Claudia Cecilia Castro Cortés.<br/>Camilo Salgado.<br/>Yury Paola Cárdenas Sánchez.<br/><br/>(2016)</p> | <p>- Los objetivos de esta aula se basaron en garantizar la continuidad educativa del niño hospitalizado.</p> | <p>El enfoque del estudio fue cualitativo desde una intervención acción representada en el diseño y construcción de los recursos didácticos por parte de los estudiantes de quinto semestre del curso: Práctica Intermedia II con énfasis en Recursos Didácticos de la LEBEM de tres grupos diferentes. El propósito de este trabajo es dotar de recurso para la enseñanza de la matemática al AH de la Clínica Infantil Colsubsidio</p> | <p>El trabajo teórico práctico que se desarrolla con los estudiantes de la LEBEM, generó una serie de reflexiones que tiene que ver en particular con el reconocimiento de la diversidad en el aula; los procesos de inclusión y la necesidad de transformar las prácticas pedagógicas para permitir el acceso al conocimiento a todos los niños, niñas y jóvenes, con el propósito de garantizar su derecho a la educación.</p> |
|--|---|--|--|

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <p>María Andrea Castro Bernal.</p> <p>Diana Yolanda Santana Munévar.</p> <p>(2015)</p> | <p>Determinar los planteamientos teóricos sobre conceptos como pedagogía hospitalaria, práctica pedagógica</p> <p>y estrategia didáctica para caracterizar los conocimientos que las estudiantes deben tener al desempeñar su rol de maestro hospitalario durante su experiencia en el Contextos de Salud y Hospitalarios.</p> <p>-Proponer una estrategia didáctica que oriente al grupo de las estudiantes de IX semestre en su práctica en Contextos de Salud y Hospitalarios.</p> <p>- Evaluar la estrategia didáctica.</p> | <p>El diseño metodológico de la investigación partió desde el paradigma socio-crítico y el enfoque de tipo cualitativo donde identifica las características necesarias que las estudiantes de Licenciatura en Pedagogía infantil necesitaban para desenvolverse en el ámbito hospitalario y así poder interactuar con el niño que se encuentra como paciente.</p> | <p>El trabajo investigativo logró delimitar de manera precisa los antecedentes tanto a nivel internacional como nacional que ayudaron a estructurar la teoría en torno a la pedagogía hospitalaria, de esta forma, se hizo más claro el rol del pedagogo que se va a llevar a cabo y la ruta que se debería tomar con el fin de completar las tareas investigativas con el sustento pertinente.</p> |
|--|---|---|---|

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <p>Harold Beltrán Jiménez.<br/>Ángela Patricia Martínez Sánchez.<br/><br/>(2012)</p> | <p>Identificar las formas de trabajo disciplinar de campo para la atención de niños y jóvenes desde la pedagogía hospitalaria.</p> | <p>La investigación se inscribió dentro del paradigma hermenéutico histórico, buscando comprender el conjunto de situaciones que enfrenta un sujeto cuyas experiencias integradas reflejan la complejidad de su actuar frente al modo en que se relaciona con su entorno y con los demás, e incluso dan cuenta sobre la forma como asume su “estar” en el mundo y la enfermedad que padece.</p> | <p>Los resultados arrojados de la investigación muestran que una acción interdisciplinaria entre el personal de la salud y el equipo docente se nutren en la medida que se complementan entre sí sus saberes para prestar una atención integral al estado y evolución de las distintas dimensiones que comprenden al sujeto, esto es, desde el progreso físico relativo a su estado de salud, hasta el desarrollo motriz, cognitivo, afectivo y social del mismo.</p> |
|--|--|---|---|

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>Julieth<br/>Andrea García<br/>López. Marcela<br/>Correa Lopera.</p> <p>María<br/>Manuela Osorio<br/>torres. Ingrid<br/>Johana Isaza<br/>Jaramillo.</p> <p>(2017)</p> | <p>El objetivo de esa investigación es caracterizar las prácticas profesionales de las aulas hospitalarias de la Fundación Universitaria Los Libertadores, con el fin de reflexionar sobre las posibles alternativas de práctica profesional de la misma, en la Corporación Universitaria de Dios UNIMINUTO.</p> | <p>El diseño metodológico de la investigación fue cualitativo descriptivo para dar un vistazo a los hechos, procesos o situación que se presentan en la sociedad, su enfoque es el crítico social. Con ello, el estudio de casos es el método de investigación que junto a la observación y análisis permiten la obtención de una experiencia significativa, la entrevista semi estructurada es la técnica que utilizan para una comprensión más a fondo de lo que se vivió en relación a las costumbres o rutinas del aula hospitalaria del hospital de Suba.</p> | <p>Uno de los resultados principales que se pudieron evidenciar en el desarrollo de esta investigación, son los extremos cuidados con la asepsia que se deben tener con los niños del Aula Hospitalaria Pablito, debido a que no podían compartir ni material de trabajo ni los equipos tecnológicos por lo cual pensar en una educación con objetivos conjuntos, donde se permita una interrelación con los niños es casi que imposible, debido a que los cuidados paliativos que se deben tener con cada uno de ellos, son tan diferentes como su enfermedad misma, lo que arroja como resultado que la pedagogía hospitalaria está pensada en una educación personalizada donde el compartir, el crear y recrear espacios donde los niños puedan dialogar se deben desarrollar en momentos diferentes a los objetivos que tiene esta educación.</p> |
|---|--|--|--|

Fuente: Elaboración a partir de la consulta de autores.

## 4.2 Marco teórico

Ahora bien, ¿qué es la pedagogía hospitalaria? la pedagogía hospitalaria es una metodología pedagógica de movilidad que rompe con una educación situada en las instituciones tradicionales (colegio, universidad, instituto), por el contrario, y como su nombre lo refiere adscribe otro tipo de institucionalidad, el Hospital. Es decir, los contenidos curriculares se trasladan al contexto hospitalario porque se les demanda atender los procesos de aprendizaje en una dificultad física o padecimiento salud que presenta el sujeto del aprendizaje.

Los sujetos o educandos de acuerdo con Flores L. (2015) están clasificados en tres tipos: Educandos Domiciliarios, Educandos Regulares y habitantes temporales de ambientes hospitalarios (Enfermedades raras y/o huérfanas). Por las condiciones biológicas específicas de este tipo de educandos se hace necesario atenderlos desde distintas miradas disciplinares, así como lo sugiere Valle y Villanezo (1993) quienes aclaran que la “Pedagogía Hospitalaria no es una ciencia cerrada, sino multidisciplinar” (p.141). Por tal motivo, el sujeto del aprendizaje en el hospital recibe un acompañamiento integral que contribuye a minimizar un poco más las demandas de su condición de salud.

De lo anterior, se puede decir que toda articulación de una pedagogía hospitalaria estará mediada por los programas de salud que tenga el centro hospitalario, cabe señalar que el sujeto del aprendizaje (niño - educando) en el contexto clínico donde se realizó la investigación propiamente es nombrado *niño diagnosticado oncológico*. Este nombramiento hace pensar a cualquier lector que el sujeto del aprendizaje está con un tiempo inespecífico o límite para poder avanzar en sus procesos de aprendizaje. Si bien, el nombramiento obedece a la condición real del niño la pedagogía está llamada a intervenir en dichos nombramientos para posibilitar acciones para que el niño se pueda nombrar y funcionar de otra forma distinta, que vaya un poco más allá de su



diagnóstico clínico. La pedagogía popular tendría mucho que aportar pues ella se sale de los tiempos institucionales, de lo curricular, en una apuesta de aprendizajes para la vida, pero con el rigor de siempre considerar la planeación, ejecución y evaluación en pro de la calidad e impacto social (Pozo, Astorga 2018).

Cabe recordar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó, en un documento clave para el desarrollo de los cuidados paliativos publicado en 1990. 7 EH: (Educandos Hospitalarios): Niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con capacidades diversas que se encuentran en ámbitos educativos y en ámbitos hospitalarios, por su condición de defectología en: Enfermedad, Inhabilidad, Discapacidad, Enfermedades raras y/o huérfanas, Habitantes temporales de ambientes hospitalario, En casos de morbilidad y mortalidad Encontrándose escolarizados o en proceso de escolarización que requieran de una Educación Formal o no formal (Flórez L. 2011).

Como se observa, el contexto de la pedagogía hospitalaria requiere de otro tipo de condiciones para la intervención pedagógica, esto significa que el rol docente también cambia de objetivos y funciones. Algunos de ellos son:

Normalizar la vida del niño y mantener en la medida de lo posible una relación estrecha con el centro donde está escolarizado.

Paliar el síndrome hospitalario mediante la continuidad de actividades escolares.

Posibilitar procesos de relación del niño ingresado, con otros compañeros en situación similar.

Ofrecer al niño estimulación y lazos de vida normal.

Ayudar al niño a reducir el estrés hospitalario.

Explicar al niño eventos que vayan a ocurrir en el hospital.

Ayudar al niño a mantener su proceso académico.

Apoyo de la carencia afectiva por separación de la familia.

Procurar el proceso de adaptación de los niños.

*Tomado de: la pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario Fernández Hawrylak (2000).*

Independientemente del rol mencionado, el docente debe tener en cuenta y reconocer al mismo tiempo el tipo de paciente que va a intervenir pedagógicamente; diferenciar si son niños con *pronóstico fatal* o de enfermedades transitorias. En el caso propio de la presente investigación se trabajó con niños con pronóstico fatal, es decir pacientes con alto grado de mortalidad (diagnóstico oncológico). En estos casos específicos la autora Lizasoáin (2002) propone que una vez identificado el tipo de paciente y su condición de salud se realice un acompañamiento con la familia, específicamente con los hermanos de los pacientes, puesto que ellos son los más afectados y son los que más silencian el dolor del padecimiento de su familiar. La angustia de los padres por lo general hace provocar en sus hijos (hermano o hermana del paciente) ansiedad y sentimiento de culpa, por lo cual hay que abrir permanentemente un espacio de escucha para que el niño o niña pueda tramitar todas sus emociones. La autora a su vez propone que el profesional pedagógico cuente con un espacio de escucha para sí mismo y para el otro, pues lo que se pone en juego tiene una carga emocional alta al tratarse de un tema tan sensible como lo es la muerte que, por su sentido cultural genera afectaciones emocionales en el profesional. Habrá entonces que abordarla desde los diferentes tiempos del duelo ajustados a la singularidad de cada sujeto en cuestión y por supuesto a transitar con otros lo que implica asumirla en el contexto clínico.

Por tal motivo es sumamente importante lo que refiere Chaves (2012) citando a Lizasoáin y Lieutenant (2002) que:

el objetivo primordial de la pedagogía hospitalaria es que el niño hospitalizado pueda ser resiliente a la experiencia y que esta le sirva de aprendizaje para el resto de su vida, aprendiendo a afrontar situaciones adversas, utilizando estrategias de afrontamiento positivas, de manera que en el futuro pueda salir adelante ante cualquier situación negativa que se presente (p.62)

De acuerdo con lo expuesto, el pedagogo hospitalario o cualquier pretensión de pedagogía hospitalaria debe generar objetivos educativos desde una apuesta de flexibilización curricular que logre dar lugar a la experiencia resiliente del niño en relación con su aprendizaje. Es decir, que el docente está en el desafío de generar límites y alcances de su intervención pedagógica a partir de lo paliativo de la enfermedad del niño y de lo que pueda aprender él en su condición, siempre rescatando ante todo su experiencia en un tiempo de vida incierto, pero en la medida de lo posible, un tiempo de calidad simbólica e interactiva para el niño.

A continuación, se presenta la construcción del abordaje teórico de las inteligencias múltiples fruto del trabajo de Maestría: Nuevas perspectivas de la educación personalizada. Dicha maestría fue realizada por el tutor del presente trabajo de grado con la intencionalidad de articular y trabajar colaborativa mente un marco conceptual que aportará al proyecto de pregrado y posgrado (maestría) que se desarrolló.

### **4.3 Inteligencias múltiples**

A lo largo de la historia la inteligencia ha tenido varias connotaciones, Piaget entre (1896 y 1980) estableció que las inteligencias del individuo obedecían a procesos cognitivos de adaptabilidad al medio y de la experiencia exploratoria que tuviera el individuo con los objetos a su alrededor para poder generar en su desarrollo diferentes procesos de asimilación y

acomodación. En 1962 Vygotsky en su obra pensamiento y lenguaje propone cómo la aparición del lenguaje es de suma importancia para que aparezca el pensamiento y se articule a él como una forma de representar formas de inteligencia, esto por supuesto con la ayuda del interaccionismo social que permiten que la zona de desarrollo próximo se desarrolle.

Ya Vygotsky entonces pone la inteligencia en un plano mucho más social que cognitivo, en contraste, Bandura (1987) dirá que la autorregulación es una fuente para que el pensamiento de individuo pueda ser ejecutado y planeado en diversas actividades de la vida cotidiana. Referirá que cognitivamente los seres humanos tenemos mediadores simbólicos para la realización de diferentes tareas y para controlar y autoevaluar los comportamientos propios.

Sin embargo, en la actualidad el término de inteligencia se ha transformado porque está estrechamente ligado a lo que hoy el Ministerio de Educación Nacional (MEN) reconoce y entiende por competencia, que no es más que la habilidad y capacidad que tiene el sujeto para saber hacer en diversos contextos. Ser competente hoy en el contexto educativo es ser inteligente.

Morán (2009) amplía el concepto de inteligencia, pues considera que no solo está relacionada a un saber hacer en contexto, sino que además puede el sujeto resolver problemas creando desde distintos ámbitos del saber, que va desde lo artístico hasta lo académico y tecnológico. En definitiva, crear productos que sean valiosos en uno o más ambientes culturales hace que un sujeto sea inteligente.

Ahora bien, a nivel mundial cada vez más se está empleando la metodología de inteligencias múltiples de Gardner en las escuelas, la escuela de Monserrat en España es ejemplo de ello; pero

¿qué es lo que tiene esta metodología para que escuelas a nivel mundial la adopte? En respuesta, se hace necesario referir que Gardner en 1983 fue el teórico que dio a luz la teoría en que el ser humano tiene un potencial biopsicológico precoz en una especialidad para un uso de ella en lo cultural. Dicho potencial está representado en 8 inteligencias: lingüística, visual espacial, corporal kinestésica, matemática, musical, intrapersonal, interpersonal y naturalista. Abordarlas en el contexto educativo es fundamental porque reconoce el potencial de cada sujeto del aprendizaje. ¿Pero cuáles son esas inteligencias y qué características sobre salen en ellas?

#### **4.3.1. Tipos de inteligencia**

Desde la teoría de Gardner se plantan 8 inteligencias, cada una de ellas da cuenta de la diversidad cognitiva que tiene el ser humano para emplear su potencial en actividades culturales destinadas al fortalecimiento de dichas inteligencias. Cada una de ellas tiene una utilidad social, que va desde la convivencia con otros hasta la resolución de problemas matemáticos; básicamente engloba diversos aspectos del ser humano: lo cognitivo, lo emocional, lo biológico, lo natural y lo artístico.

A continuación, se definen y se describen cada una de las inteligencias.

#### **Inteligencia lingüística**

Se define como la capacidad de utilizar el lenguaje. Pérez, Teresa y González (2008) proponen 5 pilares básicos sobre dicha capacidad:

El ámbito psicolingüístico.

El área fonética.

El campo morfológico.

La sintaxis.

La semántica.

Cada uno de estos pilares son imperativos para dar función cognitiva a nuestro lenguaje, y están a su vez relacionados a lo que denomina Chomsky (1970, 1992) como competencia lingüística y actuación lingüística. La primera corresponde a la capacidad que tiene el emisor y receptor de asociar significados de acuerdo con las normas “inconscientes y automáticas”.

En cuanto a la actuación lingüística está destinada a la comprensión e interpretación de los significados. Desde otra perspectiva, Lucci (2006) parafraseando a Vygotsky dirá que el lenguaje es un instrumento del pensamiento que no es más que un instrumento propio de la cultura, de las interacciones con los otros, lo cual lleva en gran medida al desarrollo del pensamiento.

### **Inteligencia Interpersonal**

Es la capacidad de comprender al otro desde sus emociones y acciones. Desde Castelló (2001; 2002) se entiende esta inteligencia como un proceso de “representación de estados internos de otras personas (considerándolas como objetos sociales), los cuales incluyen complejas estructuras como son las intenciones, preferencias, estilos, motivaciones o pensamiento, entre otras” (p.20)

Esta idea plantea la predisposición que tenemos para reconocer en el otro todo lo que implica su individualidad, que está entre el discernir y compartir lo que el otro es desde su diferencia y singularidad.

## Inteligencia intrapersonal

Para explicar esta inteligencia es necesario abordarla desde dos autores Goleman (2002) y el modelo de Barón (1997). Este último autor propone tres factores fundamentales para abordar dicha inteligencia: habilidades intrapersonales, habilidades interpersonales, adaptabilidad, manejo de estrés y estado anímico general.

**Tabla 2. Factores generales – Inventario EQ-i de Bar on**

| <b>Factores</b>            | <b>Habilidades Medidas</b>  |
|----------------------------|---|
| Inteligencia Intrapersonal | Autoconciencia emocional, asertividad, autoestima, auto actualización e independencia |
| Inteligencia Interpersonal | Empatía, relaciones interpersonales, responsabilidades sociales                       |
| Adaptación                 | Solución de problemas, comprobación de la flexibilidad y realidad social.             |
| Gestión de estrés          | Tolerancia al estrés, control de impulsos sociales.                                   |
| Humor General              | Felicidad, optimismo  |

En cuanto a Goleman (2002), aunque un poco más desde un contexto empresarial, es el autor al que se le puede acuñar todo el desarrollo teórico de la inteligencia intrapersonal, aunque no la haya llamado así. Goleman la abordó desde el enfoque de competencias genéricas para

profesionales y ocupaciones administrativas desde 3 características personales:  
 autoconocimiento, autorregulación, motivación.

**Tabla 4. Marco de aptitudes emocionales utilizadas por Coleman**

| Aptitud personal | Aptitud medida   | Aptitud social       | Aptitud medida  |
|------------------|--|----------------------|---|
| Autoconocimiento | Conciencia emocional.<br>Autoevaluación precisa. Confianza en uno mismo            | Empatía              | Comprensión de los demás.<br>Ayuda para desarrollarse.<br>Orientación hacia el servicio.<br>Aprovechar la diversidad.<br>Conciencia política. |
| Auto regulación  | Autocontrol.<br>Confiabilidad.<br>Escrupulosidad.<br>Adaptabilidad.<br>Innovación. | Habilidades sociales | Influencia.<br>Comunicación.<br>Manejo de conflictos.<br>Liderazgo.<br>Catalizador de cambio.   |



|            |  |  |  |
|------------|--|--|--|
|            |  |  | Establecer<br>vínculos.<br>Habilidades de<br>equipo. |
| Motivación | Afán de triunfo.<br>Compromiso.<br>Iniciativa.<br>Optimismo. |  |  |

Cada una de las características abordadas desde los diferentes autores mencionados engloba la inteligencia intrapersonal.

### **Inteligencia visual y espacial**

Esta inteligencia está vinculada a la función del lóbulo occipital, el cual es uno de los encargados de posibilitar ver y percibir el mundo. Dziekonski (2003) la definirá como:

“la capacidad para percibir con exactitud el mundo visual, realizar transformaciones y modificaciones a las percepciones iniciales propias y recrear aspectos de la experiencia visual incluso en ausencia de estímulos físicos apropiados” (p,8). y a su vez señala la importancia de diferenciar entre manipular y producir visualmente. Una cosa es lo que se puede percibir de la realidad y otra a cómo se grafica lo que se percibe (dibujar, fotografiar, diseñar) son algunas de las habilidades que tienen las personas que desarrollan esta inteligencia.

### **Lógico matemática**

El autor psicólogo y biólogo pionero en desarrollar epistemológicamente esta inteligencia fue Jean Piaget (1978), en sus reconocidos estadios de desarrollo. Sobre todo, en el estadio de operaciones formales. En la actualidad, si bien son importantes tenerlos en cuenta, la inteligencia lógico-matemática está mucho más situada en poder generar soluciones y resolver problemas en contexto con argumentos sólidos a partir de fórmulas matemáticas. En palabras de Ferrándiz, Bermejo, Sainz, Ferrando y Dolores (2008), la inteligencia lógico-matemática se caracteriza en la medida en que el sujeto del aprendizaje pueda hacer uso de un pensamiento crítico y divergente, en función de habilidades de razonamiento inductivo y deductivo.

### **Inteligencia Musical**

Es importante referir que cada una de las inteligencias que se han señalado hasta el momento son capacidades para el aprovechamiento de la aptitud que posee cada persona. En la inteligencia musical, por ejemplo, se caracteriza principalmente en lograr descubrir patrones de sonido e identificarlos. Sin embargo, Morán (2009) menciona que para lograr dicha función es sumamente importante el aspecto biológico ya que garantiza la percepción auditiva y el consenso cultural para que pueda existir lo que se conoce como comunicación musical.

### **Inteligencia Naturista**

El entorno en nuestra vida es sumamente importante y en la actualidad el entorno natural mucho más, cada vez en la escuela se les enseña a las futuras generaciones la importancia de cuidar el medio ambiente, de hacer conexión con él y de reconocer su riqueza ancestral pues sin la naturaleza la vida humana se extinguiría. Para el entendimiento de esta inteligencia Sandoval, Lauretti, González, González (2013) la proponen como una inteligencia

que se utiliza al observar, organizar y clasificar la naturaleza, poniendo en práctica las conexiones existentes entre la actividad humana y los sistemas ecológicos. Todos somos naturalistas natos y dispuestos a explorar el mundo por medio de los sentidos, entendiendo que se aprende mejor en contacto con el medio natural. Quienes poseen esta inteligencia buscan lo desconocido en lo ya conocido e indagan el porqué de las cosas (p.292)

Con lo anterior se puede decir que todos tenemos dicha inteligencia y estamos en la responsabilidad social de darle un uso ético para extender la vida de las futuras generaciones.

### **Inteligencia Corporal**

El cuerpo es todo un movimiento y expresión del lenguaje en lo material, y es a su vez un vehículo que utilizamos para transportarnos en el mundo y con otros de maneras diversas. Esta inteligencia está relacionada con la capacidad que tenemos de utilizar el cuerpo para resolver problemas o realizar actividades. En las actividades propiamente culturales encontramos adscritos a esta inteligencia a los deportistas y bailarines. Ya propiamente en una función biológica Mercadé (n.f) menciona que esta inteligencia depende del control del movimiento corporal que se localiza en la corteza motora y cada hemisferio domina o controla los movimientos corporales correspondientes al lado opuesto. Cabe referir que las funciones motoras están estrechamente dependientes del arco motor primario.

Capacidades implicadas en esta inteligencia: fuerza, rapidez, flexibilidad, coordinación óculo-manual y equilibrio; utilizar las manos para crear o hacer reparaciones, expresarse a través del cuerpo.

Todas las inteligencias descritas anteriormente son sumamente importantes identificarlas en el contexto educativo porque de esa manera se puede atender la diversidad cognitiva en el aula y minimizar el fracaso o, deserción escolar. En complemento para este objetivo es poder realizar actividades pedagógicas acordes a la inteligencia de cada niño o, actividades que integren cada una de las inteligencias. En palabras de Gonzales, Sepúlveda y Ortiz (2014) se debe: “a) potenciar las diferentes inteligencias en nuestro alumnado y b) adaptar el método de aprendizaje a la manera que sea más eficiente para cada alumno” (p. 364).

Lo anterior implica una movilidad didáctica del docente que, va en contra vía a la repetición casi compulsiva de las mismas estrategias de enseñanza utilizadas para todos, sin renovar ni reconocer el potencial de sus estudiantes. Pero un docente difícilmente logrará generar dicho reconocimiento sino tiene empatía, tal como lo señala Guzmán y Castro (2006); todo docente independientemente del área donde enseñe debe tener empatía, lo que significa tener la capacidad de ponerse en el lugar del otro, comunicar asertivamente lo que desear transmitir y sobre todo poder escuchar al otro.

Sin embargo, poder escuchar a todos a veces resulta complejo en el escenario académico, por tal motivo Suarez, Maiz y Meza (2010) sugieren que es necesario que en el aula haya un educador "especialista evaluador", "gestor estudiante currículo" y "gestor escuela comunidad". De esa manera la labor docente sería un poco más flexible y menos frustrante al momento de reconocer el potencial del estudiante.

Ahora bien, cabe referir para el cierre de este apartado que las inteligencias múltiples están sumamente articuladas a las funciones ejecutivas que son las encargadas de regular el comportamiento, focalizar la atención, control motor, planificación de tareas, memoria de trabajo

entre otras. Estas funciones según Herrero (2014) hacen parte de las inteligencias múltiples, en la medida en que operativizan dichas inteligencias.

Si las funciones ejecutivas se ven afectadas también se comprometen las inteligencias, los compromisos de dichas funciones derivan en los casos de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

#### **4.4. Educación personalizada**

Después de haber abordado cada una de las inteligencias se hace necesario referir que el reconocimiento de dichas inteligencias está dentro del marco educativo conocido como educación integral, que no es más que el engranaje a la educación personalizada. La educación integral en Colombia está dentro del marco legal del Código de infancia y adolescencia específicamente en la ley 1098 de 2006, la cual destaca la importancia y la necesidad de atender al infante en su desarrollo cognitivo, emocional y social (salud, nutrición...). La educación personalizada haría parte de estas categorías pues como lo refiere Baracaldo (2016): “La educación personalizada permea todos los ámbitos de la vida humana, emerge con un sentido-sociocultural que se enriquece y caracteriza por el cultivo de la participación, responsabilidad y cooperación de sus miembros” (p, 66).

Lo anterior da cuenta que la educación personalizada es un proceso de civilidad que se lleva a cabo con el estudiante estructurando su pensamiento y su actuar a distintos valores y actitudes de la cultura. Algunos de los principales son: singularidad -creativa, autonomía - libertad, apertura y comunicación. todos estos principios los abordan autores como (Carrasco, 2007 y García Hoz 1988) para desarrollar los componentes de la educación personalizada.

Básicamente estos principios se sintetizan en que el sujeto del aprendizaje desde su singularidad puede aportar pensamiento crítico e innovador, reconocimiento a su vez sus limitaciones y alcances; la toma de decisiones propias y autónomas; y finalmente la capacidad que tiene el sujeto de saber comunicar consigo mismo y con otros sus intenciones emocionales y cognitivas.

Ahora bien, si los procesos educativos logran integrar la educación personalizada en conjunto con el reconocimiento de las inteligencias múltiples sería una apuesta de educación inclusiva pues su función está en:

“analizar, valorar y reconstruir, de acuerdo con ciertos valores y principios, la organización del sistema escolar y los centros, el currículo y la enseñanza y los aprendizajes de los estudiantes” (Escudero y Martínez, 2010, p, 85)

Las necesidades específicas de aprendizaje de los estudiantes transforman como se observa en el postulado de los autores citados anteriormente las estructuras del sistema escolar, es decir, se altera la homogeneización de un currículo que en gran medida debe ser flexible no sólo para los estudiantes con necesidades educativas especiales sino también para estudiantes con diversas inteligencias, pues estas también son especiales y distintas.

#### **4.5 Marco legal**

En Colombia la educación es obligatoria. A los niños y niñas los cobijan derechos como la atención educativa que es un derecho inalienable. Este se debe disfrutar en cualquier contexto (cárcel, ejército, hospitales, etc.) en los que por un motivo u otro se separan los niños del contexto

natural. En el Decreto 1470 de junio 12 de 2013 se reglamenta el apoyo académico regulado, basándose en la ley 1388 de 2010 y la ley 1384 de 2010; Ley 1388 de mayo 26 de 2010, la cual refiere los derechos a la vida de los niños con cáncer en Colombia, en el artículo 13, párrafo 2 obliga al Ministerio de Educación a cumplir con ciertos parámetros; Ley 1384 del 19 de abril de 2010, dirige las acciones para la atención del diagnóstico con cáncer infantil específicamente en el artículo 14, párrafo 2.

De acuerdo con la consulta bibliográfica se obtuvo la siguiente información condensada y explicada en la siguiente tabla de entes gubernamentales y no gubernamentales que iniciaron el proceso de consolidación legal para atender a este tipo de población:

| <b>Año de divulgación</b> | <b>Entidad</b>  | <b>Objetivos propuestos para la pedagogía hospitalaria</b>  |
|---------------------------|---|---|
| 1961                      | National Association for the Welfare of Children in Hospital –NAWCH–1 | <p>-Los niños no deben de ser separados de sus padres; los hospitales tienen, por tanto, que ofertar facilidades para permitir a los padres permanecer con sus hijos tanto de día como de noche;</p> <p>-Los niños deben de estar al cuidado de un personal</p> |

|                      |   |   |
|----------------------|---|---|
|                      |   | <p>debidamente formado, capaz de atender a sus necesidades;</p> <p>-A todo niño hospitalizado hay que ofrecerle actividades educativas y lúdicas</p>  |
| 14 de abril de 1986. | <p>Parlamento Europeo:<br/>Serie A- Documento</p> | <p>-Derecho a estar acompañado de sus padres, o de la persona que los sustituya, el máximo tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria.</p> <p>-Derecho a ser informado –en función de su edad, de su desarrollo mental y de su estado afectivo– de los diagnósticos y de las prácticas terapéuticas a las que se le somete.</p> |



|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>-Derecho de sus padres, o de la persona que los sustituya, a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental de éste al respeto de su intimidad no se vea afectado por ello.</p> <p>-Derecho a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de estos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.</p> <p>-Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos</p> |
|--|--|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>físicos y morales que puedan evitarse.</p> <p>-Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión, y a que se respete su intimidad.</p> <p>-Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad tanto en el plano físico como en el afectivo.</p> <p>-Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando en lo posible su hospitalización entre adultos.</p> <p>-Derecho a disponer de locales amueblados y</p> |
|--|--|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.</p> <p>-Derecho a proseguir con su formación escolar durante el ingreso, y a beneficiarse de las enseñanzas de los profesionales de la educación y del material didáctico que las autoridades educativas pongan a su disposición.</p> <p>-Derecho a disponer, durante su permanencia en el hospital, de juguetes adecuados a su edad, libros y medios audiovisuales.</p> <p>-Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial</p> |
|--|--|---|

|                 |                        |  |
|-----------------|------------------------|--|
|                 |                        | <p>(hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.</p> <p>-Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita –incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia– si los padres, o la persona que los sustituya, se los niegan por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios u otras.</p> |
| <p>Año 1944</p> | <p>UNESCO y la OMS</p> | <p>-Promover el derecho del niño enfermo a recibir educación en el hospital y en su domicilio.</p> <p>- Promocionar la formación profesional del profesor hospitalario y facilitar la comunicación de sus intereses y necesidades.</p>   |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>-Potenciar investigaciones en todos los ámbitos de la pedagogía hospitalaria y publicar resultados y ejemplos prácticos de dicha actividad.</p> <p>-El Derecho a la Atención Educativa de los Niños y Adolescentes Enfermos, que recoge los siguientes puntos:</p> <p>-Todo niño enfermo tiene derecho a recibir atención educativa en el hospital y en su domicilio.</p> <p>- El objetivo de esta educación es asegurar la continuación de su enseñanza escolar con el fin de mantener su rol de alumno.</p> <p>-La enseñanza escolar crea una comunidad de niños y normaliza sus vidas. La</p> |
|--|--|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>atención educativa se organizará de manera grupal o individual, tanto en el aula como en las habitaciones.</p> <p>-La atención educativa en el hospital y a domicilio deberá adaptarse a las necesidades y capacidades de cada niño en conexión con su colegio de referencia.</p> <p>-El contexto de aprendizaje estará adaptado a las necesidades del niño enfermo. Las nuevas tecnologías de la comunicación servirán también para evitar su aislamiento.</p> <p>-Deberán utilizarse gran variedad de metodologías y recursos de aprendizaje. La enseñanza sobrepasará el</p> |
|--|--|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>contenido específico del currículo ordinario, incluyendo temas relacionados con las necesidades específicas derivadas de la enfermedad y de la hospitalización.</p> <p>-La atención educativa en el hospital y a domicilio correrá a cargo de personal cualificado que recibirá cursos de formación continua.</p> <p>-El personal encargado de la actividad educativa formará parte del equipo multidisciplinar que atiende al niño enfermo, actuando como vínculo de unión entre éste y su colegio de referencia.</p> |
|--|--|---|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>-Los padres serán informados sobre el derecho de sus hijos a recibir atención educativa y acerca del programa seguido. Serán considerados como parte activa y responsable del mismo.</p> <p>-La integridad del niño será respetada, incluyendo el secreto profesional y el respeto a sus convicciones.</p> |
|--|--|---|

Lo referido en la tabla da cuenta de todo el apoyo de las organizaciones a nivel mundial por incluir las prácticas pedagógicas en el contexto hospitalario, pero sobre todo en reconocer a la población infantil desde cualquier padecimiento de salud, con apertura de distintas opciones de intervención para solventar las dificultades que puedan representar el niño por causa de sus padecimientos fisiológicos.



## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1 TIPO DE ESTUDIO Y ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación en el marco del proyecto es de carácter descriptivo, entendidos como aquel estudio donde se abordan diversos fenómenos en condiciones espontáneas o naturales Gonzalo (2008). El análisis de la variable de estudio se situó en las inteligencias Múltiples a partir de distintas técnicas de recolección de información como la observación participante, diagnóstico pedagógico e intervenciones pedagógicas.

Por lo anterior esta investigación se enmarca en un enfoque cualitativo donde recoge características propias de las narrativas de vida y académicas de los niños partícipes de la investigación. El enfoque cualitativo toma una mayor importancia por abordarse desde una educación personalizada reconociendo así las habilidades e intereses de los procesos de aprendizaje propios de cada niño. Este proyecto se inscribe al mismo tiempo como un proyecto de intervención, porque las acciones pedagógicas que se realizaron con los niños lograron generar un apoyo académico su continuidad escolar.

### **5.2. Técnicas de recolección de información**

- Observación participante
- diagnóstico pedagógico
- Intervención lúdica
- Actividades
- Proyecto pedagógico

A continuación, se describen en la tabla las distintas fases que tuvo el proyecto.

| <b>Objetivos<br/>específicos</b>  | <b>Fases<br/>metodológicas</b> | <b>Técnicas de<br/>recolección de<br/>información</b>   | <b>Instrumentos<br/>utilizados</b>  | <b>Mes</b>     |
|---|--------------------------------|---|---|----------------|
| <p><b>Objetivo 1</b></p> <p>Identificar las inteligencias múltiples de 4 niños diagnosticados con cáncer en un hospital de la ciudad de Cali.</p> | <p>Fase 1</p>                  | <p>Observación participante para describir y detallar las inteligencias múltiples de la muestra seleccionada.</p> <p>Diagnóstico pedagógico para identificar la inteligencia múltiple de cada niño.</p> | <p>Formato institucional de caracterización de los niños y niñas hospitalizados.</p> <p>Formato diagnóstico para identificar inteligencias múltiples.</p> | <p>Febrero</p> |

|   |               |  |                                |              |
|---|---------------|--|--------------------------------|--------------|
| <p><b>Objetivo 2</b></p> <p>Elaborar estrategias pedagógicas articuladas a las inteligencias múltiples identificadas.</p> | <p>Fase 2</p> | <p>Diseño de formato de planeación de acuerdo a los formatos institucionales de Centro Hospitalario y de la UNIAJC</p> <p>Elaboración de 5 Planeaciones pensadas desde la educación personalizada a partir del enfoque de inteligencias múltiples.</p> | <p>Formato de planeaciones</p> | <p>Marzo</p> |
|---|---------------|--|--------------------------------|--------------|

|   |               |   |                                      |              |
|---|---------------|---|--------------------------------------|--------------|
| <p><b>Objetivo 3</b></p> <p>Describir los alcances de las estrategias pedagógicas utilizadas.</p> | <p>Fase 3</p> | <p>Elaboración de preguntas abiertas para conocer la experiencia que tuvo el niño en la actividad</p> | <p>Formato de preguntas abiertas</p> | <p>Abril</p> |
|---|---------------|---|--------------------------------------|--------------|

### 5.3. POBLACIÓN

Actualmente en el hospital donde se realizó la investigación se encuentran diagnosticados con cáncer 36 niños de los cuales solo 16 permanecen de forma variada por los días de su tratamiento en la unidad.

### 5.4. MUESTRA

La muestra seleccionada se tuvo en cuenta de acuerdo con los grados educativos y edades con mayor necesidad de acompañamiento educativa. Por tal motivo las intervenciones del proyecto de investigación se realizaron con 4 niños de los grados 1 y 2 de primaria.

## 6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Teniendo en cuenta las observaciones realizadas durante el mes de noviembre del año 2018 del periodo 02 con la muestra seleccionada (4 niños) diagnosticados con cáncer, se efectuó un proceso de identificación de sus inteligencias múltiples mediante una actividad pedagógica denominada “el ciclo de la mariposa” (ver anexo 1). La importancia de esta actividad está en la medida en que se articula en los diferentes momentos que atraviesa el niño o la niña en su condición de salud. Así como la mariposa pasa por diferentes etapas de producción para llegar a hacer imago y así emigrar, los niños hospitalizados pasan por diferentes periodos en sus tratamientos para poder volver al mundo exterior (contexto educativo).

En la actividad los niños lograron interiorizar el personaje de la mariposa y los diferentes momentos que vive la mariposa a lo largo de su vida. Esto permitió realizar una analogía de vida con los niños donde reconocieron que al igual que la mariposa, la vida tiene diferentes procesos para lograr sus evoluciones y que precisamente ese camino es el que marca aprendizajes significativos y de vida.

Para el desarrollo de este tema se dio uso a diversas actividades a fines de los intereses, necesidades y deseos pedagógicos de los niños articuladas al proceso de evolución de la mariposa.

A continuación, se expone en la siguiente tabla las actividades realizadas con los niños, y las inteligencias múltiples que se identificaron en ellas:

| <b>Seudónimo/sujeto</b> | <b>Actividades realizadas y escogidas por los sujetos</b>            | <b>Inteligencias múltiples identificadas</b> |
|-------------------------|--|--|
| O                       | Representación de la mariposa por medio de un Origami.               | Lógico Matemática y visual espacial          |
| S                       | La niña creo un cuento sobre la mariposa.                            | Lingüística y visual espacial                |
| Y                       | Realizó dibujos de la mariposa y sus fases.                          | Visual espacial.                             |
| V                       | Narró la historia de la mariposa y realizó un dibujo de la mariposa. | Lingüística y visual espacial.               |

Adicionalmente en el proceso de caracterización de los niños se les formuló las siguientes preguntas:

| Seudónimo/sujeto | ¿Cuál es tu materia favorita? | ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre? | ¿Qué te gusta hacer en el colegio?                          |
|------------------|-------------------------------|---|---|
| O                | Matemáticas y artística       | Pintar y jugar.                         | Cuando la profe explica algo nuevo de matemáticas y pintar. |
| S                | Español                       | Dibujar y colorear                      | Cuando leen historias o cuentos.                            |
| Y                | Artística y música            | Colorear y ver televisión               | Jugar con mis compañeros.                                   |
| V                | Lenguaje y artística          | Jugar con mis muñecas y colorear.       | Estudiar, que me lean cuentos y jugar.                      |

Como se observa en las tablas expuestas las inteligencias múltiples que más sobre salen en la muestra selecciona son: lógico matemática, lingüística y la inteligencia visual espacial.

Ya identificadas las inteligencias múltiples se elaboró el proyecto pedagógico *mi cuerpo, un mundo por descubrir* (ver anexo 2), proyecto que contó con diferentes estrategias pedagógicas orientadas no solo a las inteligencias múltiples sino también a concienciar al niño y a la niña del cuidado de su cuerpo, tanto dentro y fuera del hospital del cual pueda residir.

A continuación, se expone el contenido del proyecto pedagógico abordado:

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>PROYECTO PEDAGÓGICO</b>  |   |   |
| <b>Mi cuerpo, un mundo por descubrir</b>  |   |   |
| <b>GRADO: PRIMERO Y SEGUNDO.</b>  |   |   |
| <b>DOCENTE: DANY LORENA MORENO DUQUE.</b>   |   |   |
| <p><b>Objetivo:</b></p> <p>Reconocer la importancia y los cuidados del cuerpo humano, por medio de actividades lúdicas, pedagógicas y didácticas.</p> | <p><b>Competencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Reconoce las partes del cuerpo y sus funciones.</li> <li>· Identifica los sentidos del cuerpo humano y sus funciones.</li> <li>· Relaciona cantidades numéricas con diferentes partes del cuerpo.</li> <li>· Identifica letras y caligrafía de las partes del cuerpo.</li> <li>· Se reconoce como un ser social y reconoce su entorno, para fortalecer su cuerpo.</li> </ul> | <p><b>Inteligencias</b></p> <p><b>Múltiples.</b></p> <p>Visual espacial.</p> <p>Matemática.</p> <p>Lingüística.</p> |



| Fecha:          | Tema y nombre de la planeación:                      |
|-----------------|--|
| 13 de noviembre | 1. ¿Qué es el cuerpo? Partes del cuerpo.             |
| 16 de noviembre | 2. ¿Cómo cuida mi cuerpo? Ejercicios para mi cuerpo. |
| 21 de noviembre | 3. Alimentación saludable y comida favorita.         |

Se realizaron 3 planeaciones para abordar el proyecto pedagógico, cuyos productos finales variaron de acuerdo con las inteligencias múltiples de cada uno de los niños.

La primera planeación tuvo como tema: ¿Qué es el cuerpo? y partes del cuerpo (ver anexo 3). Se le pidió a cada niño después de la actividad realizar una representación gráfica o escrita de cualquier tipo, de acuerdo con sus saberes previos y a lo aprendido en el encuentro.

Las representaciones gráficas y escritas logradas por los niños se enuncian a continuación.

| Seudónimo/sujeto | Representaciones escogidas por los sujetos  |
|------------------|---|
| O                | <p>Realizó un dibujo del cuerpo en octavo de cartulina, decorado con papelillo y marcadores de colores, ubicó cada parte del cuerpo.</p> <p>Sustento cada parte y su funcionalidad.</p> |

|   |   |
|---|---|
| S | <p>En hojas de bock, escribió las partes del cuerpo con nombre y funcionalidad de cada una.</p> <p>Fue interesante porque habló sobre la medula y su importancia para la creación de glóbulos rojos en el cuerpo humano.</p> <p>Al final del escrito realizó un dibujo de ella.</p> |
| Y | <p>Con ayuda de sus padres, en un octavo de cartulina realizó un dibujo del cuerpo humano, se fortaleció la ubicación de las partes del cuerpo y su funcionalidad.</p>  |
| V | <p>Realizó en hoja de block un dibujo de su cuerpo humano y sus partes, decoró la hoja con plastilina y colores.</p>  |

La segunda intervención tuvo como tema: ¿Cómo cuido mi cuerpo? Ejercicios para mi cuerpo (ver anexo 4). Previamente para esta actividad se pidió permiso médico para saber si algunos podían asistir a otro espacio más ambientado para que los niños pudieran interactuar mejor entre ellos. De los 4 niños, solo (Y) no pudo asistir a la clase, porque tenía las defensas bajas.

Esta actividad permitió que los niños pudieran tener mucha más movilidad con su cuerpo pues gran parte del tiempo permanecen en sus habitaciones, sentados o acostados en la cama, asimismo posibilitó el afianzamiento de la inteligencia interpersonal por el trabajo colaborativo y compartir con los demás niños. Involucró al mismo tiempo lo visual y lo espacial por la movilidad que lograron tener en otro entorno.

Cada uno dio su aporte frente a los cuidados del cuerpo y los ejercicios que ellos pueden realizar. A continuación, en la tabla se mostrará los aprendizajes alcanzados por los niños:

| <b>Seudónimo/sujeto</b> | <b>Aprendizajes referidos por los niños a partir la actividad.</b>  |
|-------------------------|---|
| O                       | <p>Los cuidados para mi cuerpo, es usar tapa bocas, lavar las manos siempre, hacer ejercicio.</p> <p><b>Observación:</b> El deporte que más le gusta es futbol y correr.</p>  |
| S                       | <p>Cuida mi cuerpo bañándome todos los días, usando tapa bocas todo el tiempo y no estar en contacto con la basura.</p> <p><b>Observación:</b> Le gusta nadar, aunque ahora sabe que las piscinas son sucias para ella.</p>                         |
| V                       | <p>No mantener las manos sucias, cuidando el cuerpo de la contaminación y tener todo limpio a mi alrededor.</p> <p><b>Observación:</b> No le gustan los ejercicios, pero le gusta bailar que también es una actividad donde ejercita su cuerpo.</p> |

Para la tercera intervención, previamente se imprimieron y realizaron afiches pequeños de alimentos, donde se mezclaron alimentos saludables y alimentos no saludables. Y fue en cada habitación.

Con cada niño se habló sobre la importancia de la buena alimentación, a lo que cada niño mostró su gusto frente al tema de la comida saludable, por el diagnóstico de salud, los niños y niñas reconocen muy bien la importancia de alimentarse adecuadamente para poder ayudar a su tratamiento.

Como producto de esta actividad se le pidió a cada niño que representara su alimento favorito, tenían varias opciones dibujar su alimento favorito u escribir algo sobre su alimento favorito, etc.

| <b>Seudónimo/sujeto</b> | <b>Alimento favorito</b>                                     | <b>Representación del alimento favorito.</b>  |
|-------------------------|--|---|
| O                       | La pasta con carne molida.<br>La salchipapa.<br>El sándwich. | Elaboró dibujos y los decoró.<br>Elabora la receta de cómo cree que se prepara cada una de sus comidas favoritas. |
| S                       | Los frijoles.<br>La hamburguesa.                             | Escribió la receta para preparar los frijoles y dibujó una hamburguesa.   |
| Y                       | Todo lo que cocina mamá.<br>El arroz con pollo.              | Dibujó el arroz con pollo y a su mamá   |
| V                       | La salchipapa.<br>El sancocho.                               | Con ayuda de los padres y en un octavo de cartulina dibujo y decoro la salchipapa.                                |

La tabla muestra no necesariamente comidas saludables, pero son las comidas que los niños les correspondió ir dejando de consumir por su condición de salud y que gustan de ellas.

Los platos y comida que los niños refieren son típicos de nuestras costumbres gastronómicas, donde se ofrecen en la mayoría de las zonas urbanas de la ciudad y que dificulta por supuesto concienciar sobre el cuidado de la alimentación. Sin embargo, los niños reconocieron y diferenciaron qué alimentos son buenos para ellos y cuales no.

## **7. CONCLUSIONES**

De acuerdo con los productos obtenidos a partir de las estrategias utilizadas con cada uno de los niños, los alcances pedagógicos se lograron evidenciar en la medida en que los niños consiguieron identificar las funcionalidades de su cuerpo desde los cuidados que se debe tener con él para ayudar a mejorar su salud. Este proceso de aprendizaje fue alcanzado integrando las inteligencias múltiples identificadas en ellos, logrando así agenciar con los niños un proceso educativo mucho más personalizado e integrado.

Se identificó también que una de las bondades pedagógicas de trabajar e implementar las inteligencias múltiples en los contextos hospitalarios pueden estar relacionadas y articuladas a atemperar las necesidades que demandan otras disciplinas como la medicina, que requieren temas como el cuidado del cuerpo por lo vital que es para la condición en que se encuentra los niños (glóbulos blancos bajos), mostrando así que se puede articular temas de otras disciplinas o ciencias desde el campo pedagógico.

Otro aspecto importante para señalar es que el trabajo desde las inteligencias múltiples permite desempeñar intencionalidades pedagógicas, ejemplo, en los resultados se evidencia en uno de los estudiantes la inteligencia visual espacial; desde un objetivo pedagógico estaría articulada al fortalecimiento de la caligrafía y motricidad fina del niño. Es decir, no se puede hacer una fragmentación de los saberes, por el contrario, corresponde integrarlos entre ellos (pedagogía, inteligencias múltiples, medicina y demás disciplinas).

Por otro lado, la edad de los niños y su nivel de escolaridad en la que están se debe siempre tener en cuenta para el trabajo desde una perspectiva de educación personalizada, ya que es un punto de partida para ir determinando qué actividades pedagógicas se pueden realizar con los niños. También es importante que se reconozca a los niños desde un lugar mucho más social así ellos permanecen largos períodos de tiempo en el hospital (aislamiento).

El impacto de vida y pedagógico está en la medida en que los niños sean acogidos y acompañados afectivamente por todo el equipo profesional y por supuesto por los padres de familia que son fundamentales para su proceso de recuperación física y emocional. El vínculo afectivo del personal es vital para un trabajo pedagógico óptimo.

Finalmente cabe referir que el pedagogo del hospitalario deberá de sortear e innovar su pedagogía más allá de lo curricular, porque lo curricular suele ser un supuesto que en ocasiones no corresponden a las condiciones reales del contexto donde se encuentran los niños (hospital), ni tampoco a su desarrollo de aprendizaje individual. Asimismo, el docente debe buscar formas alternativas de enseñanza para hacerle frente a las dificultades del contexto. Por ejemplo, suele pasar que por motivos de seguridad y de precaución no se puede ingresar muchos materiales al área hospitalaria donde se encuentran los niños porque puede afectar su estado de salud.

Esto implica un desafío para el docente, pero también una oportunidad para poder darle un lugar creativo a su práctica docente.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

Flórez, Perdomo, Esmeralda (2015) Pedagogía Hospitalaria y de la Salud. Grupo MDM ediciones.

González (2016) Pedagogía Hospitalaria algo más que enseñar contenidos.

Pérez (2004). Pedagogía Social y Educación Social. Narcea Ediciones, 124- 145.

Polaino-Lorente, a. & Lizasoáin, o. (1992). La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador.

Valle m.d. & Villanezo (1993). El niño(a) enfermo de larga duración no hospitalizado, una propuesta de intervención.

Gonzalo (2008). Curso de educación continua avanzada. Sociedad Chilena de medicina interna. Recuperado de

Pozo y Astorga (2018). La Pedagogía Social y Educación Social en Colombia: Corresponsabilidad Institucional, Académica y Profesional necesaria para la Transformación Social. Recuperado de

<https://www.forodeeducacion.com/ojs/index.php/fde/article/viewFile/477/381>

Pérez, López y Gonzáles (2008). La detección del talento lingüístico. Universidad Complutense de Madrid.

Chomsky, N. (1970). Aspectos de la teoría de la sintaxis. Madrid: Aguilar.

Chomsky, N. (1978). Estructuras sintácticas. México D. F.: Siglo XXI.



Lucci (2011). La propuesta de Vygotsky: la psicología socio histórica. Universidad Católica de São Paulo.

Castelló y Cano (2011). Inteligencia interpersonal: conceptos y clave. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/458d/2f17ff3af76df68155555395dce7cf843947.pdf>

Bar-On, R. (1997). The Emotional Quotient (EQ-i): A Test of Emotional Intelligence. Toronto: Multi-Health Systems.

Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence. New York: Bantam Books.

Dziekonski (2003). La inteligencia espacial. Una mirada a Howard Gardner

Ferrándiz, Bermejo, Rosario, Sainz, Ferrando y Dolores (2008). Estudio del razonamiento lógico-matemático desde el modelo de las inteligencias múltiples. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia.

Morán (2009), Psicología y Música: inteligencia musical y desarrollo estético.

Sandoval, Lauretti, González y González. (2013). Inteligencia naturalista y existencial: una contribución al desarrollo emocional y al bienestar. Universidad del Zulia.

Mercadé (S.F). Los 8 tipos de Inteligencia según Howard Gardner: la teoría de las inteligencias múltiples. Recuperado de <http://materialestic.es/transicion/apuntes/Los.8.tipos.de.inteligencia.segun.Howard.Gardner.pdf>

Escudero y Begoña (2010). Educación inclusiva y cambio escolar.

## 9. ANEXOS

### **Anexo 1.**

#### **¿Qué es el cuerpo? Y partes del cuerpo.**

Se inició la intervención con una pregunta a cada niño: ¿sabes qué es el cuerpo? Y ¿Cuáles son sus partes? Luego de esta pregunta se observó un video sobre el cuerpo. Se finalizó la actividad con una canción del cuerpo y sus partes.

Después de la actividad cada uno de los niños representaron su conocimiento previo y nuevo de acuerdo con su inteligencia múltiple, se identificó que el sujeto (Y) aunque conoce el nombre de cada parte del cuerpo, se confunde en su ubicación, esto es debido a su diagnóstico de retraso en aprendizaje por problemas cognitivos valoración dada por el psicólogo del centro hospitalario.

Cada niño representó el cuerpo humano con dibujos y representaciones artísticas y ubicación de las partes, decorando cada trabajo con los materiales, permitidos en la sala y de su agrado, plastilina, papelillo, etc.

### **Anexo 2.**

#### **Actividad 2**

La intervención inicio con rondas infantiles a gusto de los niños, se realizó una actividad interactiva donde cada uno inicia contando ¿Cómo cuidan su cuerpo? Algo muy interesante es ver cómo siendo niños tan chiquitos y que uno pensara que no saben en qué puede consistir el cuidado de su cuerpo, reconocen y saben que están enfermos y que deben tener algunos cuidados para garantizar que su tratamiento sea un éxito. Se propuso que al final de la actividad realizaríamos un juego (el rey manda) donde realizaríamos diferentes ejercicios.

Para finalizar la actividad se realizó un ejercicio de relajación donde trabajamos la respiración y vuelta a la calma para volver a la habitación.

### **Anexo 3**

#### **Actividad 3**

Con cada niño se habló sobre la importancia de la buena alimentación, a lo que cada niño mostró su gusto frente al tema de la comida saludable, por el diagnóstico de salud, los niños y niñas reconocen muy bien la importancia de alimentarse adecuadamente para poder ayudar a su tratamiento.

La actividad luego de conocer y charlar un poco con cada niño sobre la alimentación saludable y cuáles son estos alimentos saludables. Con ayuda del portátil se proyectó un video sobre los alimentos, sus propiedades como vitaminas y la pirámide de alimentos, con ayuda de las fichas previas elaboradas, para identificar y clasificar los alimentos de acuerdo con sus vitaminas.

Como producto de esta actividad se le pidió a cada niño que representara su alimento favorito, tenían varias opciones dibujar su alimento favorito, escribir algo sobre su alimento favorito, etc.

### **Anexo 4. Descripción de intervenciones**

#### **INTERVENCIONES DIARIAS.**

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br><br>Noviembre 6 de 2018. |
|--------------|---|
|--------------|---|

|  |  |
|--|--|
| <b>601</b><br>Años: 4<br>Grado: jardín | Paciente ambulatorio, se habla con el niño sobre las partes de la cara, identificando la ubicación de los ojos, identificando cada parte de los ojos, cejas y pestañas, en una hoja de block se dibuja el ojo. |
| <b>602</b><br>Años: 12<br>Grado: 6to   | Dx. tumor de estómago, paciente ambulatorio, se realiza caracterización y se conocen los gustos.<br><br>Se realiza una actividad de diagnóstico con ejercicios de matemáticas y lectura.                       |
| <b>603</b>                             | Se habla con la madre sobre la niña, se realiza con la niña una actividad de estimulación con un masaje y al final se le entrega una hoja de block para realizar un dibujo.                                    |
| <b>604</b><br>19 meses                 | Dx. Oncológico, viene del Cauca, se realiza una actividad de diagnóstico, para conocer lo que gusta, se le regala una hoja donde realizamos un dibujo sobre lo que más le gusta.                               |
| <b>605</b><br>Años: 2<br>Párvulos.     | Dx. LLA viene de Palmira, se realiza actividad de diagnóstico, hablamos sobre lo que le gusta, se realiza junto con la niña un dibujo sobre lo que más le gusta.   |
| <b>606</b><br>Años: 2 y 10 meses       | Se trabaja con la niña la ubicación de los ojos y sus partes, se realiza en una hoja de block un dibujo sobre los ojos, y lo coloreamos juntos.  |
| <b>607</b>                             | Cama A: se le entrega hoja de block para dibujar los ojos, para colorear.<br><br>Cama B: se entrega hoja de block y se habla sobre los partes de los ojos.   |
| <b>608</b><br>Años: 9<br>Grados: 4     | Dx. LLA, se realiza actividad de diagnóstico, hablamos sobre todo lo que le gusta, realizamos un dibujo sobre la hermana que tiene 20 días de nacida.  |
| <b>609</b><br>Años: 4<br>Guardería.    | Dx. LLA, se realiza actividad de diagnóstico, hablamos sobre todo lo que gusta, realiza un dibujo sobre lo que más le gusta y se intenta dibujar ella.   |
| <b>611</b>                             | Se revisan las tareas de la clase anterior, se habla sobre las partes del ojo, se realiza el dibujo del ojo con sus partes.  |
| <b>612</b><br>Años: 2                  | Dx. LLA, se realiza una actividad diagnóstica, viene de Santander de Quilichao, hablamos sobre lo que le gusta, se realiza un dibujo sobre lo que le gusta.  |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Fami                                 |  |
| <b>613</b><br>Años: 5<br>Transición  | Se explica a la niña las partes del ojo y en una hoja de block realizamos un dibujo del ojo y sus partes.                                |
| <b>614</b>                           | El niño se muestra preocupado por no saber que va a pasar con su educación, se realiza un dibujo con los ojos.                           |
| <b>615</b><br>Años: 11<br>Grado: 6to | Dx. LLA, se realiza una actividad de diagnóstico y se habla sobre todo lo que gusta, realizamos actividades de matemáticas, como repaso. |
| <b>616</b><br>Años: 17               | El niño estuvo en aislamiento total, por bacteria.   |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN            | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.  |
|-------------------------|--|
|                         | <b>Noviembre 7 del 2018</b>  |
| <b>601</b>              | Se le mostraron videos sobre las partes de la cara, con temática en la boca, realizamos dibujos de la boca con sus partes, como lengua, dientes, etc.            |
| <b>602</b>              | <b>Habitación desocupada.</b>  |
| <b>603</b><br>14 meses. | Se realiza actividad con música y videos de los animales, donde la niña identifica los animales y su sonido, en una hoja de block realizamos dibujo de animales. |
| <b>604</b><br>19 meses  | Con el niño se compartió una actividad pedagógica en el aula holas hospitalaria, donde se fortaleció su motricidad fina ensamblando las fichas de arma todos.    |
| <b>605</b>              | <b>Habitación desocupada.</b>  |

|  |   |
|--|---|
| <p><b>606</b><br/>2 años y 10 meses.</p> | <p>En una hoja de block con el dibujo de un circulo la niña realizo la ubicación de los ojos y la boca con cada una de sus partes.</p>  |
| <p><b>607</b></p>                        | <p>Cama A: la niña esta indispuesta por la reacción de la quimio, porque no se realizó actividad, se habló con la madre.</p> <p>Cama B: se realiza un dibujo de la cara donde se ubicó los ojos y la boca y sus partes.</p> |
| <p><b>608</b></p>                        | <p style="text-align: center;"><b>Habitación desocupada.</b></p>  |
| <p><b>609</b><br/>Años: 4</p>            | <p>Se realizó un dibujo sobre la cara, donde la niña ubica los ojos y la boca y sus partes, se habló con la niña sobre su hermano que manifestó quererlo mucho.</p>   |
| <p><b>611</b></p>                        | <p>Se realizó refuerzo de lectura, de deja tarea y refuerzo de lectura.</p> <p>En una hoja de block se realiza el dibujo de la cara y se ubica las ojos y boca con sus partes.</p>  |
| <p><b>612</b></p>                        | <p>Se realizan 3 intentos de ingresar a la habitación, pero el niño continúa indispuesto.</p>   |
| <p><b>613</b><br/>Años: 5</p>            | <p>Con la niña, se realizó la intervención en el aula hospitalaria ya que la niña está esperando si le dan salida, realizamos un dibujo en hojas de block de la cara, ubicando los ojos y la boca con sus partes.</p>       |
| <p><b>614</b></p>                        | <p>Se realiza acompañamiento, se habla con él y se muestra inquieto, realizamos refuerzo de lectura.</p>  |
| <p><b>615</b></p>                        | <p>Se realiza refuerzo en matemáticas, se revisan las actividades previas, se recomienda repaso de tablas de multiplicar.</p>   |
| <p><b>616</b></p>                        | <p>Se realiza acompañamiento, el manifiesta querer hablar con alguien y platicamos sobre la vida y como se está sintiendo en este momento, se le recomienda leer un libro como pasatiempo.</p>                              |

## INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br><br>Noviembre 8 del 2018.  |
|--------------|---|
| 601          | Se realiza refuerzo de la vocal (Aa), recordamos palabras que inician con esta vocal como: Aarón, avión, agua, entre otras. El niño colorea la vocal en una hoja de block.        |
| 602          | Se le entrega hoja de block, para realizar el dibujo de la cara esta ve con todas sus partes, se le deja tarea de repaso de matemáticas en el cuaderno.                           |
| 603          | A la niña le realizaron un examen con anestesia, se intenta ingresar 3 veces a la habitación y la niña se muestra indispuesta.  |
| 604          | Con el niño la intervención se realizó en el aula hospitalaria, donde realizamos un dibujo de las partes de la cara y un tiempo de juego con el arma todo.                        |
| 605          | Se realiza actividad de las partes de cara y las dibujamos abocando cada parte, esta vez toda la cara.  |
| 606          | La docente no paso por reunión con doña Francia. Se le explica a la madre que al día siguiente realizaremos actividad.  |
| 607          | La niña desde el día anterior esta indispuesta en la niche no pudo dormir bien, le inyectan medicina para poder descansar. Se comparte con la madre un tiempo de concientización. |
| 608          | Se entrega a la niña una hoja de block con el dibujo de un circulo, con ayuda de la profe realiza las partes de la cara, respetando su ubicación.                                 |
| 609          | La docente no paso por reunión con doña Francia. Se le explica a la madre que al día siguiente realizaremos actividad.  |
| 611          | Se encuentra en cirugía desde por la mañana, está en biopsia.   |
| 612          | <b>El niño está en aislamiento total por infección.</b>   |
| 613          | La docente no paso por reunión con doña Francia. Se le explica a la madre que al día siguiente realizaremos actividad.  |

|            |  |
|------------|--|
| <b>614</b> | <b>El niño está en aislamiento total por infección.</b>  |
| <b>615</b> | El niño estaba en implante de catéter y estuvo ausente de la habitación.   |
| <b>616</b> | Se intenta ingresar a la habitación 3 veces, en una estaba dormido y en las otras dos estaba ocupado con doctores. |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| <b># HABITACIÓN</b> | <b>ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.</b>  |
|---------------------|---|
|                     | <b>Noviembre 9 del 2018.</b>  |
| <b>601</b>          | Se entrega una hoja de block, donde el niño realiza el dibujo de la cara con todas sus partes, respetando la ubicación con ayuda de la docente.   |
| <b>602</b>          | Se revisan todas las tareas del cuaderno, se entregó una hoja de block y con ayuda de la docente, escribió las partes del rostro, para fortalecer escritura.  |
| <b>603</b>          | Se inicia la intervención con un corto cuento de las partes de la cara, la niña se muestra atenta a la voz de la docente, se le entrega papel par que rasgue y se fortalece motricidad fina.                              |
| <b>604</b>          | Se inicia la intervención con un corto cuento de las partes de la cara, el niño no muestro mucho interés, la docente llama su atención con un juguete, se le entrega papel par que rasgue y se fortalece motricidad fina. |
| <b>605</b>          | Se le muestra un corto video sobre las partes de la cara y la niña debe intentar dibujarse ella misma en una hoja de block, la docente la motiva a trabajar ya que quiere salir al aula hospitalaria.                     |
| <b>606</b>          | La intervención se realizó en el aula hospitalaria donde coloreamos la vocal (Aa), se realizó fortalecimiento de motricidad fina con las fichas de arma todo.   |



|     |  |
|-----|--|
| 607 | Cuando se inicia la intervención, la niña se muestra motivada, “el día de hoy amaneció mucho mejor” manifiesta la madre, se lograr realizar el dibujo del rostro con cada una de sus partes respetando su ubicación. |
| 608 | La niña entro a cirugía desde las 7:00 am.   |
| 609 | Dx. Drepanocitosis, hematológica. Se realiza actividad de diagnóstico, donde hablamos sobre lo que le gusta, se realiza un dibujo de lo que más le gusta.  |
| 611 | Se realizó repaso sobre todo lo visto de las partes de la cara, repaso de lectura, se realizaron tareas del colegio.   |
| 612 | Se ingresa a la habitación y el niño se muestra indispuerto, se mostró video sobre las partes de la cara y no quiso dibujar.   |
| 613 | El niño paso una mala noche y esta con oxígeno, se le dificulta realizar la actividad, se le muestra video sobre las partes de la cara.  |
| 614 | <b>Aislamiento total de contacto.</b>  |
| 615 | Se inicia la intervención revisando las tareas, se realiza el dibujo de la cara con sus partes, respetando la ubicación.   |
| 616 | <b>Aislamiento total por neutropenia, (defensas bajas).</b>  |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ. |
|--------------|---------------------------|
|              | Noviembre 13 del 2018.    |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| 601                          | La niña estaba en la sala del 5to piso, volvió a hemato el 12 de nov. Se realiza actividad de las partes de la cara, donde se le pide a la niña dibuje la cara con sus partes.   |
| 602                          | Se realiza repaso del abecedario y la caligrafía del nombre.<br><br>Se deja tarea para mejorar la caligrafía y memoria del abecedario.   |
| 603<br><br>10 años           | Dx. Oncológico, manejo paulatino (medicamento para el dolor)<br><br>Se realiza un dibujo de la cara con sus partes y se colorea.   |
| 604                          | En las horas de la mañana estuvo en una ecografía abdominal, cuando inicia la intervención cantamos una ronda y se muestra video sobre el cuerpo, se anima a la niña a imitar los movimientos del video.                   |
| 605                          | Se realiza actividad de repaso de silabas y caligrafía, ma, me, mi, mo, mu. Sa, se, si, so, su.<br><br>Realizando sonido y la caligrafía.<br><br>Se deja tarea de repaso.  |
| 606<br><br>9 años y 2 meses. | Dx. LLA, se realiza actividad de diagnóstico, le gusta colorear y dibujar, todas las manualidades, aún no sabe escribir ni leer. Se le entrega una hoja de block, para dibujar la cara y sus partes (se dibujó ella misma) |
| 607                          | Realizamos reconocimiento de las manos, con relación cantidad, cuantos dedos, cuantas manos y cuantos brazos, observación hablamos de todas las partes del brazo y la mano.  |
| 608                          | Entro a la habitación a las 12:00pm, la intervención se realizó en el aula hospitalaria, donde se la actividad se basó en fortalecimiento de pinza y motricidad fina con arma todos.                                       |
| 609                          | Realizamos reconocimiento de las manos, con relación cantidad, cuantos dedos, cuantas manos y cuantos brazos, observación hablamos de todas las partes del brazo y la mano.  |
| 611                          | Se realiza repaso de lectura y realizamos reconocimiento de las manos, con relación cantidad, cuantos dedos, cuantas manos y cuantos brazos, observación hablamos de todas las partes del brazo y la mano.                 |
| 612                          | <b>Aislamiento total.</b>  |
| 613                          |  |

|            |  |
|------------|--|
|            | <b>Aislamiento total.</b>  |
| <b>614</b> | <b>Aislamiento total.</b>  |
| <b>615</b> | Se revisó actividad de tablas de multiplicar se recomienda más repaso y se deja tarea. Realizamos reconocimiento de las manos, con relación cantidad, cuantos dedos, cuantas manos y cuantos brazos, observación hablamos de todas las partes del brazo y la mano. |
| <b>616</b> | <b>Aislamiento total.</b>  |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br>Noviembre 14 del 2018.  |
|--------------|--|
| <b>601</b>   | Se realiza dictado para fortalecer la escritura y lectura. Donde la niña escribir una historia corta.<br>Se deja tarea de escritura y matemáticas.   |
| <b>602</b>   | Se revisan las tareas de la clase anterior, se continúa fortaleciendo la caligrafía del abecedario, se intenta escribir oraciones cortas uniendo silabas.  |
| <b>603</b>   | Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies.                            |
| <b>604</b>   | La intervención se realiza en el aula hospitalaria ya que esta desconectada, se realiza actividad con fichas de arma todo, para fortalecer su motricidad.  |
| <b>605</b>   | La intervención se realiza en el aula hospitalaria ya que esta desconectada, donde realizamos refuerzo de escritura por medio de planas de las vocales, para finalizar la actividad se realiza actividad con arma todos. |
| <b>606</b>   | Se realiza actividad con la niña, utilizado las manos, generando movimientos con las mismas, nombrando cada una de sus partes y sus funciones.   |

|     |  |
|-----|--|
| 607 | Se realiza repaso de caligrafía e identificación del abecedario, donde se realiza escritura del nombre en el cuaderno, se deja tarea de la escritura de una oración corta.   |
| 608 | Se inicia la intervención mostrando un video sobre el cuerpo y sus partes, motivando al niño a tocar y nombrar cada parte al ritmo de la canción. Se realiza dibujo del cuerpo.  |
| 609 | Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies.  |
| 611 | Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies. Se realiza refuerzo de tareas del colegio.                         |
| 612 | <b>Aislamiento total por NEUMONÍA.</b>   |
| 613 | El niño a esta indispuesto, pero quiere trabajar. Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies.                  |
| 614 | El padre pregunta sobre lo del colegio lo cual va por buen camino. Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies. |
| 615 | Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies. Se revisan y se dejan tareas de refuerzo de español y matemáticas. |
| 616 | <b>Aislamiento total por defensas bajas.</b>   |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ. |
|--------------|---------------------------|
|--------------|---------------------------|

|            | <b>Noviembre 15 2018</b>  |
|------------|---|
| <b>601</b> | Se revisó las tareas, la niña manifestó no haberlas porque estaba cansada y se sentía indispuesta, se realizó repaso de caligrafía y lectura, se comprometió en hacer las tareas.   |
| <b>602</b> | Se revisó las tareas de la clase anterior, se continua fortaleciendo la caligrafía y construcción de palabras y Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies. |
| <b>603</b> | Se continua con el tema del cuerpo, donde el niño realiza un dibujo libre de cómo se imagina que son sus extremidades por dentro y que podemos tener dentro, como venas, hueso etc.   |
| <b>604</b> | Se inicia la intervención con la ronda infantil, “mi carita” motivando a la niña a tocar cada parte de su cara. Se canta y se juega un rato con la niña.  |
| <b>605</b> | Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies.   |
| <b>606</b> | Continuando con el tema del cuerpo se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies.  |
| <b>607</b> | Se inicia la intervención, con la explicación sobre las extremidades, (manos y pies) identificando sus funciones y cada una de sus partes como: brazo, hombro, manos, pierna, rodilla y pies. La niña reconoce y nombra todas las partes muy bien.  |
| <b>608</b> | Se realizó actividad de reconocimiento de colores, con la clasificación de colores con las fichas de arma todo.   |
| <b>609</b> | Se realiza repaso de español, se entrega cuaderno de 50 hojas de línea corriente. Se deja tarea de español para repaso de abecedario.   |
| <b>611</b> | La docente salió a cita médica.   |
| <b>612</b> | <b>Aislamiento total por NEUMONÍA.</b>  |

|            |   |
|------------|---|
| <b>613</b> | La docente salió a cita médica.   |
| <b>614</b> | Estaba en procedimiento cuando se intentó ingresar a la habitación, La docente salió a cita médica, en la tarde.                                    |
| <b>615</b> | Se revisan tareas de la clase anterior, el niño esta indispuesto y no quiere trabajar se deja tarea para la próxima clase de matemáticas y español. |
| <b>616</b> | <b>Aislamiento total por defensas bajas.</b>  |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| <b># HABITACIÓN</b> | <b>ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.</b>  |
|---------------------|---|
|                     | <b>Noviembre 16 del 2018.</b>   |
| <b>601</b>          | La niña está muy molesta por que la tienen canalizada y no puede salir al aula hospitalaria donde quiere estar un rato. Se niega a trabajar y estaba sentada en el piso llorando. |
| <b>602</b>          | Se revisan tareas de la clase anterior, se dictado de algunas palabras cortas de la consonante (Mm) y se deja tarea sobre la consonante (Pp).                                     |
| <b>603</b>          | Se realiza actividad con arma todos, fortaleciendo motricidad fina en el niño, por medio de ensamble de fichas.   |
| <b>604</b>          | <b>HABITACIÓN DESOCUPADA.</b>   |
| <b>605</b>          | Se realiza caligrafía de las vocales E y I. para fortalecer la motricidad fina, se deja tarea escribir las vocales A, E, I.   |

|            |  |
|------------|--|
| <b>606</b> | Se realiza coloreo del cuerpo humano, motivando a tocar y repetir el nombre de cada parte, reconociendo y relacionando cada lugar.                               |
| <b>607</b> | Se realiza caligrafía del nombre para continuar fortaleciendo identidad y escritura.   |
| <b>608</b> | Se realiza coloreo del cuerpo humano, motivando a tocar y repetir el nombre de cada parte, reconociendo y relacionando cada lugar.                               |
| <b>609</b> | Se revisa la tarea que se dejó previa en español, y se realiza dictado, se le regala cuaderno y se le deja tarea de matemáticas y español para la próxima clase. |
| <b>611</b> | Se revisa tarea de la clase anterior, se realiza fortalecimiento y acompañamiento en las tareas del colegio.   |
| <b>614</b> | Se habla sobre el cuerpo y sus funciones, los sentidos, las partes y se realiza un dibujo del cuerpo.  |
| <b>615</b> | <b> AISLAMIENTO TOTAL POR NEUMONÍA </b>  |
| <b>616</b> | <b> AISLAMIENTO TOTAL POR DEFENSAS BAJAS. </b>   |

**INTERVENCIONES DIARIAS.**

| <b># HABITACIÓN</b> | <b>ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.</b>   |
|---------------------|--|
|                     | <b>Noviembre 19 2018</b>   |
| <b>601</b>          | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal. |

|     |  |
|-----|--|
| 602 | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal.                                     |
| 603 | <b>HABITACIÓN DESOCUPADA.</b>  |
| 604 | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal.                                     |
| 605 | <b>HABITACIÓN DESOCUPADA.</b>  |
| 606 | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal.                                     |
| 607 | <b>HABITACIÓN DESOCUPADA.</b>  |
| 608 | <b>HABITACIÓN DESOCUPADA.</b>  |
| 609 | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal.                                     |
| 611 | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal. Se realiza refuerzo de matemáticas. |
| 612 | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal.                                     |
| 613 | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal.                                     |
| 614 | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal                                      |
| 615 | <b> AISLAMIENTO TOTAL POR NEUMONÍA.</b>  |



|            |   |
|------------|---|
| <b>616</b> | Se realiza actividad sobre los cuidados de cuerpo, donde se habla sobre los buenos hábitos para tener el cuerpo sano, hacer ejercicio, alimentación y aseo personal |
|------------|---|

**INTERVENCIONES DIARIAS.**

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br><br>Noviembre 20 2018   |
|--------------|--|
| <b>601</b>   | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en el cuaderno se dibujaron los implementos. |
| <b>602</b>   | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en el cuaderno se dibujaron los implementos. |
| <b>603</b>   | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron los implementos.    |
| <b>604</b>   | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron los implementos.    |
| <b>605</b>   | <b>HABITACIÓN DESOCUPADA.</b>  |
| <b>606</b>   | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron los implementos.    |

|     |  |
|-----|--|
| 607 | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron los implementos.                    |
| 608 | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron los implementos.                    |
| 609 | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, se realiza refuerzo de matemáticas.                          |
| 611 | <b>HABITACIÓN DESOCUPADA.</b>  |
| 612 | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, se realizan tareas del colegio y se deja tarea.              |
| 613 | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, se realiza refuerzo de tareas del colegio.                   |
| 614 | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron los implementos.                    |
| 615 | <b> AISLAMIENTO TOTAL POR NEUMONÍA.</b>  |
| 616 | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron y lista de los implementos de aseo. |

**INTERVENCIONES DIARIAS.**

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br><br>Noviembre 21 2018   |
|--------------|--|
| 601          | Se revisa tareas de español y matemáticas, se realiza clase sobre los buenos hábitos, se dejan tareas de matemáticas y español y se deja tareas de alimentos saludables.   |
| 602          | Se revisa tareas de español y matemáticas, se realiza clase sobre los buenos hábitos, se dejan tareas de matemáticas y español y se deja tareas de alimentos saludables.   |
| 603          | En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron y lista de los implementos de aseo. |
| 604          | Se realiza intervención con la niña, se muestra video y se habla refuerzan los implementos de aseo.  |
| 605          | Se trabajó, la identificación de los colores primarios, amarillo, azul y rojo, mirando todo lo de la habitación y realizamos dibujo para colorear con esos colores.  |
| 606          | La niña salió indispuesta de la cirugía y no quería trabajar, se habla con la madre y se deja una hoja con los implementos de aseo para cuando este mejor los colore.  |
| 607          | Realizamos caligrafía de las vocales (A,a y E,e) donde se fortaleció escritura, se entrega cuaderno, colores y lápiz, para poder trabajar, se deja tarea.  |
| 608          | Se realiza interacción con la niña, sobre los cuidados del cuerpo y la alimentación saludable, en el cuaderno se dibuja y colorean los implementos de aseo que ella usa.   |
| 609          | Se realizó refuerzo de multiplicación por dos cifras, se recomienda más refuerzo en las tablas de multiplicar, se deja tarea de refuerzo en tablas y multiplicaciones.   |
| 611          | Se realiza un juego de estimulación, cantamos una canción, la niña estaba indispuesta, pero se logró la actividad, se realizó dibujo de los implementos de aseo.   |
| 612          | Re revisaron las tareas del día anterior, se habló y se continuó reforzando el tema del aseo personal, alimentación saludable. Se dejan más tareas de refuerzo.  |
| 613          | Se revisó el libro que envió el colegio, se habló sobre el refuerzo que se va a realizar en matemáticas y se deja tarea, se deja tarea en el cuaderno de dibujar los implementos de aseo que usa.                    |

|            |  |
|------------|--|
| <b>614</b> | A la habitación solo se puede ingresar con gantes.<br><br>El niño ha estado indispueto, se deja tarea de escribir y dibujar los implementos de aseo. |
| <b>615</b> | <b>ASILAMIENTOS TOTAL.</b>   |
| <b>616</b> | Se realiza la intervención sobre los cuidados del cuerpo y como cuida su cuerpo, el platico como el diagnostico cambio la forma de ver la vida.      |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br><br>Noviembre 22 2018  |
|--------------|---|
| <b>601</b>   | Se revisan las tareas de la clase anterior, se habla un poco sobre las tareas y los dibujos que se realizaron sobre la higiene del cuerpo, se habla sobre la alimentación saludable.                |
| <b>602</b>   | La niña no había realizado las tareas de la clase anterior, se dejan par que las realice más tarde.<br><br>Se habla sobre el aseo personal y se le recomienda a la niña no atrasarse en las tareas. |
| <b>603</b>   | Se habla con la niña sobe los dibujos que se realizaron en la clase anterior, se habla sobre la alimentación saludable y se deja tarea para dibujar los alimentos saludables.                       |
| <b>604</b>   | Se inicia la intervención con un vídeo sobre los cuidados del cuerpo, donde la niña observa todos los implementos de aseo animados. En una hoja de block se realiza garabateo.                      |
| <b>605</b>   | se habla con el niño sobre el aseo personal y todos los implementos que se usan cuando asear el cuerpo. Se realiza dibujo para colorear de los implementos que el niño nombra.                      |
| <b>606</b>   | Se realiza dibujo de una mariposa, ya que la niña le gustan mucho, con ayuda del padre la colorea y decora la mariposa.   |
| <b>607</b>   | Se realiza refuerzo de todas las vocales. (a,A, e,E, i,I, o,O Y u,U) caligrafía y reconocimiento.   |

|     |  |
|-----|--|
| 608 | Se realiza caligrafía de la vocal A,a y se deja tarea para colorear la vocal A,a.  |
| 609 | La niña llegó a la habitación a la 10:00am. En la intervención de hoy se retoma el tema de aseo personal donde hablamos sobre todos los implementos necesarios para realizar un buen aseo personal, en una hoja se dibujaron y lista de los implementos de aseo. |
| 611 | Se inicia la intervención con un video sobre los cuidados del cuerpo, donde la niña observa todos los implementos de aseo animados. En una hoja de block se realiza garabateo  |
| 612 | Re revisan tareas de la clase anterior, se habla sobre las tareas que se realizaron y los dibujos de los implementos de aseo, se realiza refuerzo en matemáticas, se recomienda repaso de tablas.  |
| 613 | Se realiza refuerzo de matemáticas y lectura, donde le niño lee un cuento en voz alta para reforzar su lectura y se habla sobre los dibujos de los implementos de aseo personal.   |
| 614 | El niño estuvo en un procedimiento desde las 8:00am y hasta la tarde no había regresado a la habitación.   |
| 615 | <b>AISLAMIENTO TOTAL.</b>  |
| 616 | Se habla sobre los dibujos que se realizaron, se continúa fortaleciendo el aseo personal y los buenos hábitos esta vez con la alimentación y le ejercicio, se deja tarea.  |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br>Noviembre 23 2018   |
|--------------|--|
| 601          | Se inicia la intervención con un video sobre los cuidados del cuerpo, donde la niña observa todos los implementos de aseo animados. En una hoja de block se realiza garabateo. |
| 602          | Se realiza caligrafía y reconocimiento de la vocal E,e.<br><br>Se deja tarea.  |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 603                      | Se habla sobre los dibujos que se realizaron, se continúa fortaleciendo el aseo personal y los buenos hábitos esta vez con la alimentación y le ejercicio, se deja tarea.  |
| 604                      | Se habla sobre los dibujos que se realizaron, se continúa fortaleciendo el aseo personal y los buenos hábitos esta vez con la alimentación y le ejercicio, se deja tarea.  |
| 605 A<br>Daniela Flórez. | Se realizó la intervención juntas en el aula hospitalaria, Se habla sobre los dibujos que se realizaron, se continúa fortaleciendo el aseo personal y los buenos hábitos esta vez con la alimentación y le ejercicio, se deja tarea. |
| 606                      | En la actividad de refuerza agarre de pinza ya que la niña no agarra, durante las actividades los padres siempre lo hacen por ella y manifiestan que ella no puedo.  |
| 607                      | Se realiza refuerzo de las vocales y la escritura de estas.<br>Se realiza refuerzo de los números del 1 al 10. Se deja tarea.  |
| 608                      | Se realiza reconocimientos y caligrafía de la vocal E,e.<br>Se deja tarea sobre de la vocal E,e.   |
| 609                      | Se realiza caligrafía del nombre, se habla sobre los implementos de aseo y todo lo que utiliza para asear su cuerpo y como lo hace.  |
| 611                      | Se realiza canción de pinocho y se reconoce cuando lava la carita que implementos utiliza, con ayuda de la madre se realiza el dibujo.   |
| 612                      | <b>Actividad de la fundación Gerónimo, entrega de vio-juegos.</b>  |
| 613                      | <b>Actividad de la fundación Gerónimo, entrega de vio-juegos.</b>  |
| 614                      | <b>Actividad de la fundación Gerónimo, entrega de vio-juegos.</b>  |
| 615                      | <b>Actividad de la fundación Gerónimo, entrega de vio-juegos.</b>  |
| 616                      | <b>Actividad de la fundación Gerónimo, entrega de vio-juegos.</b>  |

## INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br><br>Noviembre 26 2018   |
|--------------|--|
| 601          | Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear, con ayuda de la madre el niño lo coloreo.                                  |
| 602          | Se revisan las tareas de la clase anterior.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.                         |
| 603          | Se revisan las tareas de la clase anterior.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.                         |
| 604          | Dx: hematológica, van a estar en la unida de 4 a 5 días.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.            |
| 605          | Se revisan las tareas de la clase anterior.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.                         |
| 606          | La ni no quiso trabajar, el padre dijo que más tarde lo realizaban.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear. |
| 607          | Se revisan las tareas de la clase anterior.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.                         |
| 608          | <b> AISLAMIENTO TOTAL DE CONTACTO. </b>  |
| 609          | Se revisan las tareas de la clase anterior.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.                         |
| 611          | Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.  |
| 612          | Se revisan las tareas de la clase anterior.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.                         |

|     |  |
|-----|--|
| 613 | Se revisan las tareas de la clase anterior.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.       |
| 614 | La niña estaba en cirugía, se habla con la madre y se presenta la fundación y nuestra labor.<br><br>Está en proceso de diagnóstico.                |
| 615 | El niño está aislado se puede entrar con guantes.<br><br>Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear. |
| 616 | Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.  |

#### INTERVENCIONES DIARIAS.

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br><br>Noviembre 27 2018.  |
|--------------|--|
| 601          | Ingreso a la habitación a las 3:30pm, se estaba esperando durante el día. Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear.              |
| 602          | <b>AISLAMIENTO TOTAL DE CONTACTO, POR SOSPECHA.</b>  |
| 603          | El niño entro a la habitación a las 12:30pm, llego indispuesto sin ánimos de trabajar. Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear. |
| 604          | Se entregan hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera.  |
| 605          | <b>AISLAMIENTO TOTAL DE CONTACTO, POR SOSPECHA.</b>  |
| 606          | Se entregan hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera.  |



|     |   |
|-----|---|
| 607 | Se entrega hoja de block con el dibujo del cuerpo humano y el sistema óseo para colorear, también hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera. |
| 608 | <b>AISLAMIENTO TOTAL DE CONTACTO.</b>   |
| 609 | Se entregan hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera.   |
| 611 | Se entregan hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera.   |
| 612 | Se entregan hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera.   |
| 613 | Se entregan hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera.   |
| 614 | Se estuvo esperando durante el día, hasta las 5:00pm no había llegado a la habitación.  |
| 615 | Se entregan hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera.   |
| 616 | Se entregan hojas de block en blanco, se prestan tijeras para recortas y pegar los cuerpos y decorarlos. Para formar cartelera.   |

**INTERVENCIONES DIARIAS.**

| # HABITACIÓN | ACTIVIDAD QUE SE REALIZÓ.<br><br>Noviembre 28 2018. |
|--------------|---|
| 601          |   |

|            |   |
|------------|---|
| <b>602</b> | Se revisaron las tareas de la clase anterior, se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera. La intervención con la niña se realizó en el aula hospitalaria.  |
| <b>603</b> | El niño se levantó indispuerto, las dos veces que se intentó realizar la actividad con él, no quería ni hablar, los dibujos que se dejaron del día anterior no tuvo ánimo para realizarlos  |
| <b>604</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera. Siempre es una niña participativa y le gustó mucho la actividad.   |
| <b>605</b> | Se revisaron las tareas de la clase anterior, se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera. La intervención con la niña se realizó en el aula hospitalaria.  |
| <b>606</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera, la niña realizo la actividad con ayuda de sus padres, ya que ellos manifestaron en todo momento que la niña no podía hacerlo sola. |
| <b>607</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera, la niña disfruto la activada.  |
| <b>608</b> | <b> AISLAMIENTO TOTAL DE CONTACTO. </b>   |
| <b>609</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera, se le ayudo a cortar los cuerpos ya que no tiene buen agarre de pinza.   |
| <b>611</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera, con ayuda de la madre.   |
| <b>612</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera.  |
| <b>613</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera   |
| <b>614</b> | En el día estuvo en procedimientos, cuando se le explicó la actividad llevo visita y dijo hacerla después. Se le prestaron tijeras y ega para poderla realizar.   |
| <b>615</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera, con ayuda de la madre.   |

|            |  |
|------------|--|
| <b>616</b> | Durante la intervención se terminó de decorar los dibujos del cuerpo para realizar la cartelera. |
|------------|--|