

El Fortalecimiento De La Dimensión Personal-Social En Niños Y Niñas En Situación De  
Hospitalización En El Hospital De Suba II Nivel

Lina Paola Aguirre Vargas

Lizeth Paola Amórtegui González

Andrea Esperanza Barrios Jiménez

Corporación Universitaria Minuto De Dios - Uniminuto

Facultad De Educación

Licenciatura En Pedagogía Infantil

Bogotá, 2016

El Fortalecimiento De La Dimensión Personal-Social En Niños Y Niñas En Situación De  
Hospitalización En El Hospital De Suba II Nivel

Lina Paola Aguirre Vargas

Lizeth Paola Amórtegui González

Andrea Esperanza Barrios Jiménez

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de

Licenciadas en pedagogía infantil

Asesor del proyecto investigación

Natalia Andrea Rodríguez Salamanca

Magíster en docencia

Corporación Universitaria Minuto De Dios- Uniminuto

Facultad de Educación

Licenciatura en Pedagogía Infantil

Bogotá, D.C, 2016

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

---

Bogotá, D.C

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios principalmente por darnos la sabiduría para emprender este proyecto, por brindarnos con salud constancia y perseverancia.*

*A Juan David por ser el ángel motivador e inspirador de este proyecto, de igual manera expresamos nuestros agradecimientos a las docentes que estuvieron en nuestro proceso de formación como licenciadas en pedagogía infantil, especialmente a la docente Natalia Andrea Rodríguez por ser nuestro guía y acompañamiento en este camino.*

*Por último a nuestras familias por ser un apoyo incondicional en los momentos más difíciles de este proyecto.*

*Gracias*

## **DEDICATORIA**

*Este trabajo de grado se lo dedico especialmente a mi padre porque gracias a él y a su esfuerzo hoy puedo decir que soy una profesional. A mi mamá, mi hermana y mi sobrina por su amor y su apoyo incondicional en este proceso, a mi novio que sin duda fue un apoyo esencial en mi formación y por último a Dios por no dejarme desfallecer al primer intento.*

**Lina Paola Aguirre Vargas**

*A mis padres quienes siempre me dieron su apoyo en todo momento durante este logro profesional, y a quienes agradezco su amor, paciencia y formación por ser la persona que soy hoy en día, De igual forma a toda mi familia por su interés y preocupación. Y finalmente a mis compañeras, amigas Lina Aguirre y Andrea barrios que aunque fue un proceso largo y arduo por fin lo logramos.*

**Lizeth Paola Amórtegui González**

*Este trabajo está dedicado principalmente a Dios que es quien ha dirigido mi diario vivir, a mis padres por creer en mí y apoyarme incondicionalmente a mi hijo que desde el cielo me dio la inspiración y a ti mi Cami por ser la motivación para superarme cada día más.*

**Andrea Esperanza Barrios Jiménez**

**1. Autores**

Lina Paola Aguirre Vargas

Lizeth Paola Amórtegui González

Andrea Esperanza Barrios Jiménez

**2. Director del Proyecto**

Natalia Andrea Rodríguez Salamanca

**3. Título del Proyecto**

El fortalecimiento de la dimensión personal-social en niños y niñas en situación de hospitalización en el Hospital de Suba II nivel.

**4. Palabras Clave**

Pedagogía, Pedagogía hospitalaria, Dimensión personal social, Ámbito hospitalario, Infancia en situación de hospitalización

**5. Resumen del Proyecto**

Esta monografía se inicia a partir de la investigación realizada por las estudiantes, bajo el enfoque praxeológico de la Corporación Universitaria Minuto de Dios contemplando las cuatro fases del mismo. (Ver, juzgar, actuar, devolución creativa) en el Hospital de suba II nivel, ubicado en el barrio Suba, de la localidad de Suba.

En la primera fase se contextualiza (Ver) ,la realidad del entorno hospitalario, en donde se describen las situaciones encontradas durante la observación realizada en la unidad de pediatría del Hospital Suba, dicha observación permite a las investigadoras delimitar la situación que llevaron a plantear y formular el problema.

Al analizar las situaciones encontradas en la unidad de pediatría y con los datos recogidos se evidencio las necesidades emocionales de los niños y niñas en situación de hospitalización,

por lo tanto se decide trabajar desde la dimensión personal-social que nos permitirá prestar apoyo emocional en la población en cuestión.

En la segunda fase del proyecto (Juzgar), dentro del enfoque praxeológico y con el fin de dar cumplimiento al objetivo, se tienen en cuenta investigaciones de orden internacional, nacional y local. Con el fin de precisar los diferentes aportes de estos, en la tercera fase del proyecto, (Actuar), se plantea la propuesta pedagógica desde los diarios de campo y las entrevistas como estrategias para la intervención con la población, esto permite construir el diseño metodológico y encaminar el tipo de investigación cualitativa, y el método de investigación praxeológico.

Para finalizar la cuarta fase, (Devolución creativa), se analizaron los resultados conseguidos en la investigación y consolidar la propuesta pedagógica con el fin de fortalecer la dimensión personal-social en los niños y niñas en situación de hospitalización en el Hospital de Suba II nivel.

#### **6. Grupo y Línea de Investigación en la que está inscrita**

El proyecto está caracterizado por una línea de investigación pedagogía praxeológica.

#### **7. Objetivo General**

Fortalecer la dimensión personal- social en los niños y niñas en situación de hospitalización en el Hospital de Suba II nivel apoyada en los pilares de la educación.

#### **8. Problemática: Antecedentes y pregunta de investigación**

¿Cómo fortalecer la dimensión personal-social en los niños y niñas en situación de hospitalización en el hospital de Suba II nivel?

Los antecedentes expuestos en esta monografía surgen a partir de investigaciones realizadas de tipo internacional, nacional y local, esta diversidad de contextos ponen en manifiesto la multiculturalidad, cabe anotar que esto se enmarco a nivel de América Latina

## 9. Referentes conceptuales

En la realización de esta investigación se tuvo en cuenta referentes de tipo investigativo y pedagógico los cuales desde su campo hicieron aportes significativos al presente proyecto.

En primer lugar, el padre Juliao (2011), quien hace sus aportes desde el método praxeológico (ver, juzgar, actuar y devolución creativa), relacionando cada una de las fases con la realización del proyecto investigativo, igualmente en el ámbito investigativo citando a Hernández (1977) el cual dirigió sus estudios en la realización del diseño metodológico de investigación.

En segundo lugar: en el ámbito pedagógico, se referencia a Lizasoain (2007) quien hace sus aportes en el campo hospitalario principalmente en el paciente pediátrico y todo a todo lo que este se ve en enfrentado.

## 10. Metodología

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** La investigación es de tipo cualitativo, esta se centra en el interés por los datos y sus cualidades de igual forma esta investigación propone como línea de investigación la pedagogía praxeológica, la cual propone cuatro fases para su ejecución alternando la práctica “praxis” con la teoría.

**MÉTODO DE INVESTIGACIÓN PRAXEOLÓGICO** Juliao (2011) afirma que “La Praxeología se entiende como un discurso (logos) construido después de una seria reflexión, sobre una práctica particular y significativa (praxis); como un procedimiento de objetivación de la acción, como una teoría de la acción.” (p.27).



## 11. Recomendaciones y Prospectiva

Con la investigación que se realizó, se puede llegar a la conclusión que esta monografía permitió fortalecer la dimensión personal-social en los niños y niñas en situación de hospitalización, apoyada y trabajada mancomunadamente con los pilares de la Educación propendiendo por la integralidad de los niños y las niñas en el contexto. Ya que las necesidades emocionales de los niños y niñas siempre están presentes y más aún en un contexto hospitalario.

## 12. Conclusiones

En la elaboración de este proyecto de investigación se logró comprender y conocer la importancia del fortalecimiento de la dimensión personal-social en niños y niñas en situación de hospitalización, y fortalecerlo a partir de diferentes actividades pedagógicas elaboradas por las docentes en formación en el Hospital de Suba Nivel II.

El desarrollo de talleres pedagógicos permitió y facilitó la integración con los niños y niñas en situación de hospitalización, evidenciando así la importancia de fortalecer la dimensión personal - social en este contexto, posibilitándole a dicha población ser más expresivos, creativos y participativos.

La investigación permitió en primera instancia analizar el contexto, involucrar actores participativos, en los procesos de hospitalización, dando cuenta así de la pertinencia y eficacia de los instrumentos utilizados.

### 13. Referentes bibliográficos

Cubillos, A (2004). *Proyectos de grado. Epistemología, lógica y comunicación. (Colombia).*

Zabalza, M. (1991). *Diseño y desarrollo curricular. Capítulo II. Madrid, Narcea S.A. de Ediciones, 4ta. Edición.*

Cerda, H. (2011). *Los elementos de la investigación como reconocerlos, diseñarlos y construirlos. Bogotá: Editorial magisterio.*

Flórez, R. (2001). *Investigación educativa y pedagógica. Colombia: Mc Graw Hill.*

Gómez, M. (2011). *Módulo 2, el sujeto de la educación domiciliaria y hospitalaria: el Alumno en situación de enfermedad. (Argentina) Educar.*

Julio, C. (2011) *El enfoque Praxeológico. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.*

Marco de referencia comité de proyecto de grado. Recuperado de:

<https://trabajodegradouamerica.wikispaces.com/file/view/MarcoReferencia.pdf>

Romero, K, y Alonso, L. (2007). *Arte y juego en las aulas hospitalarias: una experiencia en el hospital universitario de los andes. Universidad de Los Andes. Recuperado de:*

[http://www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2007/ponencias/Kruskaia\\_Romero\\_y\\_Leonor\\_Alonso.pdf](http://www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2007/ponencias/Kruskaia_Romero_y_Leonor_Alonso.pdf)

Giraldo, A, y Cuervo, J. (2012). “Un grito por el derecho a la educación desde las voces de niños, niñas y adolescentes hospitalizados y en tratamiento, sus familias y el Hospital”, *Universidad de caldas, facultad de ciencias jurídicas y sociales programa desarrollo familiar- PREGRADO. Recuperado de:*

<http://es.calameo.com/read/000488775ac388cb70596>

Díaz, M, Londoño, N, Cadavid, C, Restrepo, E. (2010). “*Pedagogía hospitalaria: de la acción educativa al acto educativo, Universidad de Antioquia, Facultad de Educación, Departamento de Educación Infantil, Licenciatura en Pedagogía Infantil. Recuperado de:*

<http://ayura.udea.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/1097/1/CA0356.pdf>

*Tabares, A, Celis, P, Barón, S. (2015). Incidencia de la dimensión personal-social en la convivencia escolar en los niños del grado jardín del colegio la palestina IED.*

*Corporación universitaria Minuto de Dios. Recuperado de:*

<http://ayura.udea.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/1097/1/CA0356.pdf>

*Herrera, D, Mendoza, G, Guillen, Luisa, (2014). Resiliencia: proceso de fortalecimiento de la dimensión personal social en la educación inicial, Corporación Universitaria*

*Minuto de Dios Facultad de Educación. Recuperado de:*

[http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/2925/1/TPED\\_GuillenPatinoLuisa\\_2014.pdf](http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/2925/1/TPED_GuillenPatinoLuisa_2014.pdf)

*Tamayo (2014). Diseño de un gimnasio vertical dentro de la rehabilitación del parque me tropolitano, sector la rosarito, valencia, estado carbobo. Recuperado de:*

<https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/mabel-calanche.pdf>

*Galarza Bethy. POSGRADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MAESTRIA EN PEDAGOGÍA. Recuperado de:*

<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/3183/1/Tesis%20de%20Galarza%20Mena%20Bethy%20Arlene.pdf>

*Amaya, G, (1993). La pedagogía activa procesos los conocimientos e implicaciones en las tareas del aula. Recuperado de:*

[http://www.pedagogica.edu.co/storage/ps/articulos/pedysab04\\_07arti.pdf](http://www.pedagogica.edu.co/storage/ps/articulos/pedysab04_07arti.pdf)

*Juliao, (2014). Una Pedagogía Praxeologica. Recuperado de:*

[http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/3030/1/UnaPedagogiaPraxeologica\\_.pdf](http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/3030/1/UnaPedagogiaPraxeologica_.pdf)

*Lopez, R. Deslauries, JP (2011,06).La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en trabajo social [revista].margen, 61,2-4: Recuperado de:*

*(<http://www.margen.org/suscri/margen61/lopez.pdf>)*

*Dirección de investigaciones y postgrado capítulo 2: tipos de investigación. Recuperado de:*

<http://postgrado.una.edu.ve/metodologia2/paginas/cerda2.pdf>

*Naranjo, I. (2011). Tesis doctoral alteraciones emocionales en la hospitalización infantil: análisis psicoevolutivo, Universidad de Granada.* Recuperada de:

<http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=4181&tipo=documento>

*Aulas Hospitalarias, escenario de educación y salud para la inclusión.* Recuperado de: <http://www.bogota.gov.co/content/aula-hospitalaria-escenario-de-educaci%C3%B3n-y-salud-para-la-inclusi%C3%B3n>

*Lizasoain Olga, Ochoa, Belén Repercusiones de la hospitalización pediátrica en el niño enfermo.* Recuperado de:

<http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05075085.pdf>

*Reseña historia del Hospital de Suba.* Recuperado de:

<http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/images/stories/Documentos/Resena/RESENA%20HISTORICA%20DEL%20HOSPITAL%20SUBA.pdf>

*Documento No. 20 Serie de orientaciones pedagógicas para la educación inicial en el marco de la atención integral Sentido de la educación inicial.* Recuperado de 2016:

<http://ceroasiempre.mineducacion.gov.co/referentes/assets/pdf/20.pdf>

*Noticias sana que sana la estrategia de atención integral para la primera infancia Universidad Distrital Francisco José de Caldas.* Recuperado de:

<http://laud.udistrital.edu.co/noticias/sana-que-sana-la-estrategia-de-atenci%C3%B3n-integral-para-la-primera-infancia>.

*Gútiérrez, P y Sánchez, C (2013). PEDAGOGÍA HOSPITALARIA Y RESILIENCIA.*

*Departamento de Didáctica y Organización Escolar, Madrid.* Recuperado de:

<http://eprints.sim.ucm.es/18133/1/T34246.pdf>

*Bernal, C, (2010), Metodología de la investigación.* Recuperado de:

[http://datateca.unad.edu.co/contenidos/109004/Metodologia\\_de\\_la\\_Investigacion\\_Bernal.pdf](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/109004/Metodologia_de_la_Investigacion_Bernal.pdf)

*Panez, G, (2010), Las vivencias de los niños hospitalizados.* Recuperado de:

<http://198.57.164.64/~ieporg/textos/DDT/lasvivenciasdelosninos.pdf>

Almada, M & Ferreira, C (2010). “pensamientos derivados de la hospitalización en los niños de 7 a 10 años internados en la unidad de terapia intensiva”. Recuperado de

[http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/almada\\_ferreyra.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/almada_ferreyra.pdf)

Ley 1098 de (2006). *el Código de la Infancia y la Adolescencia*. Recuperado de:

<http://normasapa.com/como-citar-referenciar-una-ley-usando-normas-apa/>

Lamberto, V, (sin fecha). *la evaluación cualitativa*. Recuperado de:

file:///C:/Users/PAOLA/Desktop/Downloads/Evaluacion\_cualitatita.pdf

Cerda, H, (1991). *Los elementos de la Investigación, capítulo 2 Tipos de Investigación*.

Recuperado de: <http://postgrado.una.edu.ve/metodologia2/paginas/cerda2.pdf>

Capítulo II Metodología (sin fecha). Recuperado de:

[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lco/bustamante\\_v\\_me/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lco/bustamante_v_me/capitulo3.pdf)

Herrero, N, (2014). *Hospitalización infantil: el niño y su familia*. Recuperado de:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf?sequence=1>

Sampieri R. (2010) *Tomado de: Metodología de la investigación*. Recuperado de:

[http://www.academia.edu/6399195/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_5ta\\_Edicion\\_Sampieri](http://www.academia.edu/6399195/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri)

*Un modelo de práctica pedagógica para las aulas hospitalarias: el caso del Hospital Universitario de Los Andes*. Recupera de:

[http://www.scielo.org/ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-97922007000300004](http://www.scielo.org/ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922007000300004)

*Colombia aprende*: Recuperado de:

[http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-310603\\_docu2.pdf](http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-310603_docu2.pdf)

*Lineamiento curricular para la Educación Inicial en el Distrito*: Recuperado de:

[http://www.educacionbogota.edu.co/archivos/Educacion\\_inicial/Primer\\_ciclo/Lineamiento\\_Pedagogico.pdf](http://www.educacionbogota.edu.co/archivos/Educacion_inicial/Primer_ciclo/Lineamiento_Pedagogico.pdf)

## INTRODUCCIÓN

Este proyecto de grado se basa en una línea de investigación desde la pedagogía praxeológica, la cual busca desarrollar diferentes innovaciones y alternativas didácticas, en las disciplinas específicas que trabaja la Facultad de Educación de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Hoy en día es muy común ver a la población infantil en un ambiente hospitalario bien sea por enfermedades crónicas, intervenciones quirúrgicas o cualquier otra circunstancia que atente contra su Salud, por dicha razón la presente investigación nace a raíz de un caso puntual de un paciente con una cardiopatía congénita quien tenía repetidas e intermitentes hospitalizaciones. Desde los 3 meses de edad, ingresó al Hospital para tratarle una incompatibilidad sanguínea con exámenes más especializados se descubre la cardiopatía, y sus ingresos al Hospital eran más frecuentes, lo que hizo ver a la mamá la necesidad de un acompañamiento emocional y afectivo desde un nivel pedagógico.

Por dicha razón el siguiente proyecto de grado titulado **EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN PERSONAL-SOCIAL EN NIÑOS Y NIÑAS EN SITUACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DE SUBA II NIVEL** nace a partir de observar las necesidades de atención, cuidado y afecto que presentan los niños en situación de hospitalización en donde se ven sometidos a múltiples niveles de estrés generados por su situación y tratamientos médicos, los cuales pueden ocasionar bajos niveles de autoestima, sentimientos de tristeza, alterando el desarrollo integral como sujetos y como parte integrante de organizaciones

sociales, así como la vulnerabilidad en el estado emocional de los niños y niñas y de sus propias familias.

Observando desde un contexto de aprendizaje, no se está buscando escolarizar a los niños y niñas hospitalizados, sino que desde una metodología pedagógica-hospitalaria, apoyada desde los pilares para la educación Inicial (arte, juego, literatura y exploración del medio) se logre una fase de hospitalización menos traumática para ellos y sus familias.

En primera instancia, se detalla los aspectos analizados por parte de las investigadoras en relación al fortalecimiento de la dimensión personal-social en los niños y niñas en situación de hospitalización, que constituyen la problemática ya antes mencionada desde una observación hecha en el campo y que llevó a la formulación de la siguiente pregunta: ¿Cómo fortalecer la dimensión personal – social en los niños y niñas en situación de hospitalización en el Hospital de Suba II nivel? Es así que se propone como objetivo general: fortalecer la dimensión personal-social en los niños y niñas en situación de hospitalización apoyándonos en los pilares de la educación.

En un segundo momento se encuentra la justificación en donde se respalda el propósito del proyecto el cual busca beneficiar a la población infantil en situación de hospitalización, reconociendo el papel que desempeñan los pilares de la educación. Durante el proceso de investigación se reconocieron cinco categorías que enmarcan el contexto las cuales son: *pedagogía, pedagogía hospitalaria, dimensión personal-social, ámbito hospitalario e infancia en situación de hospitalización*

Finalmente se presenta el análisis de la información y la experiencia desde una observación participante, la que más adelante se soportó en diarios de campo y por último entrevistas que permitieron dar cuenta del proceso y avances en los niños y niñas en situación de hospitalización en el Hospital de Suba II nivel.



## Contenido

|   |    |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN.....   | 14 |
| 1. Contextualización (Ver).....                           | 20 |
| 1.1 Macro contexto .....                                  | 20 |
| 1.2 Micro contexto .....                                  | 22 |
| 2. Problemática (Ver).....                                | 24 |
| 2.1 Descripción del Problema .....                        | 25 |
| 2.2 Formulación del Problema .....                        | 25 |
| 2.3 Justificación .....                                   | 26 |
| 2.4 Objetivos.....  | 28 |
| 2.4.1 Objetivo General .....                              | 28 |
| 2.4.2 Objetivos Específicos .....                         | 28 |
| 3. Marco Referencial (Juzgar).....                        | 29 |
| 3.1 Marco de Antecedentes .....                           | 31 |
| 3.2 Marco Teórico.....                                    | 41 |
| 3.3 Marco Legal .....                                     | 52 |
| 4. Diseño Metodológico (Actuar).....                      | 55 |
| 4.1 Tipo de Investigación .....                           | 56 |
| 4.3 Método de Investigación .....                         | 58 |
| 4.4 Fases de la investigación .....                       | 58 |
| 4.5 Población y muestra .....                             | 62 |
| 4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... | 63 |
| 5 Resultados (Devolución creativa) .....                  | 66 |
| 5.1 Técnicas de análisis de resultados .....              | 67 |
| 5.2 Interpretación de resultados .....                    | 69 |
| 6 Conclusiones (Devolución creativa) .....                | 80 |
| 7 Prospectiva (Devolución creativa) .....                 | 82 |
| 8 Referencias Bibliográficas .....                        | 83 |
| 9 Anexos.....   | 88 |

## INDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla N° 1 Antecedente Internacional..... | 31 |
| Tabla N° 2 Antecedente Nacional.....      | 32 |
| Tabla N° 3 Antecedente Local.....         | 36 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura 1: Esquema conceptual marco teórico ..... | 54 |
|--|----|

## **1. Contextualización (Ver)**

El campo de estudio de esta investigación es el Hospital de Suba, este contexto admitió la observación, análisis y ejecución de unos talleres pedagógicos que permitieron explorar el entorno y la realidad social. Estos enmarcados desde un macro contexto dado por la ubicación geográfica (Localidad) y un micro contexto que se relaciona con la unidad de pediatría, población foco del estudio.

### **1.1 Macro contexto**

El Hospital de Suba se encuentra en la localidad número 11 de Bogotá, ubicada al noroccidente de la Ciudad, es reconocida como la cuarta localidad más extensa; limita al Norte con el municipio de Chía, al Sur con la localidad de Engativá, al Oriente con la localidad de Usaquén y al Occidente con el municipio de Cota.

Según la Secretaría de Salud,

El Hospital responde al acuerdo 18 de 1991 que estableció la estructura básica de las entidades prestadoras de Servicio de Salud en primer, segundo y tercer nivel de atención adscritos a la Secretaria Distrital de Salud, dando cumplimiento a la Ley 10 de 1990 la cual da vida al Hospital de Suba II nivel de atención como establecimiento público Distrital con Personería Jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscritos a la Secretaria Distrital de Salud. (Reseña histórica del Hospital de Suba).

Hospital de Suba es una organización pública prestadora de Servicios de Salud de baja, mediana y alta complejidad, se caracteriza por prestar una atención ética, humanizada

segura, con calidad, centrada en el usuario y la gestión del conocimiento para el mejoramiento continuo; está fundamentado en el trabajo en red, la corresponsabilidad, la intersectorialidad pero ante todo un manejo transparente de los recursos; apoyados en un talento humano, competente y comprometido, con el propósito de lograr un territorio de vida que supla las necesidades a satisfacción de la salud de la comunidad. (Portafolio de Servicios Hospital de Suba II Nivel ESE)

En los principios y valores del Hospital de Suba de II Nivel, especialmente en su área de pediatría pretende establecer como una herramienta ética integral que rige los comportamientos y actitudes de todos y cada uno de los colaboradores del área, en su interacción con los usuarios, sus familias, la comunidad y todas las partes interesadas.

El Hospital de Suba apoyado en los derechos del niño y la niña en este caso el derecho a la Salud, propende por la atención al menor en condición y/o situación de Hospitalización en el área de pediatría en donde cuenta con un personal idóneo compuesto por enfermeras y médicos pediatras, buscando una mejor calidad de vida para el menor en situación de Hospitalización. Para esto, la institución ha implementado la estrategia “Sana que sana” propuesta por la Secretaría de Integración social para las salas de atención integral a la primera Infancia, estrategia que busca, a través de los pilares de la Educación llevar a cabo acciones pedagógicas acordes a la edad e intereses de los niños y niñas y bajo las recomendaciones médicas pertinentes. Esta estrategia es desarrollada por maestros que realizan su labor en los espacios de hospitalización propios y cuentan con dotación pedagógica para este fin.

Así mismo se reconoce que el modelo de atención del Hospital, se centra en la atención integral en Salud, a la promoción de la calidad de vida, avanzar en la garantía del derecho a la salud propendiendo por la accesibilidad, la integralidad y coordinación para mejorar y lograr impactar positivamente los indicadores de Salud.

## **1.2 Micro contexto**

El área de pediatría del Hospital de Suba se ubica en el piso tercero, en donde se atienden las necesidades básicas hospitalarias, como lo son: los niños y niñas que se encuentran hospitalizados por problemas respiratorios, desnutrición, fracturas, maltrato entre otros, y los neonatos, en donde encontramos niñas y niños desde los 0 meses hasta los 6 años, proporcionándoles un servicio de hospitalización destinado a la permanencia para su diagnóstico, tratamiento y recuperación.

El servicio de hospitalización pediátrico tiene capacidad máxima de tres camas por habitación, adicionalmente cuentan con un ambiente de trabajo para bañar y vestir a los niños y niñas que incluye una unidad sanitaria para el acompañante. Por otro lado cuenta con unos servicios de apoyo como son la estación de enfermería, la cual se encuentra al ingresar al área de pediatría, depósito de medicamentos, sitio para camillas y sillas de ruedas. De igual manera el área de pediatría cuenta con un espacio adecuado para la recreación de los niños y niñas en condición y/o situación de hospitalización (Aula hospitalaria).

En esta búsqueda continua de mejorar la calidad de vida del menor en situación de hospitalización surge la estrategia *Sana que Sana* de la Secretaría Distrital de Integración Social la cual busca a partir de los pilares de la Educación (arte, juego, literatura y exploración del

medio) desarrollar taller pedagógicos sin dejar de lado la estimulación temprana en donde se trabaja desde las habitaciones siempre bajo las recomendaciones médicas. Los niños y niñas que tienen la posibilidad de salir de las habitaciones son trasladados a la zona de juegos en busca de hacerles partícipes a los acompañantes y a las familias.

Hay que mencionar que la estrategia *Sana que Sana* llegó al Hospital de Suba el 6 de junio del 2014 y a la fecha se han atendido mil ochocientos cuatro niños y niñas con sus respectivas familias; dicha estrategia cuenta con dotación pedagógica y maestras que complementan la atención ofrecida, quienes por medio de acciones educativas acompañan el desarrollo de talleres en el ámbito hospitalario, estas acciones educativas se complementan con espacios de expresiones artísticas y culturales donde los niños y niñas en situación de hospitalización tiene la oportunidad de ver obras de teatro, títeres, intervenciones musicales exposiciones de pinturas, entre otras y estas se desarrollan en una área diferente a la habitación denominada sala de atención integral a la primera infancia, descrito por los documentos oficiales;

Por último es importante resaltar que el ámbito hospitalario del área de pediatría del Hospital de Suba II Nivel ESE, es un espacio que permite la vinculación con los niños y niñas desde un contexto afectivo por lo cual se busca identificar desde los pilares de la educación, en el proceso de hospitalización de una manera pedagógica, apoyando a los niños y niñas y sus familias posibilitando espacios de esparcimiento y cooperación, de manera que la estadía en el Hospital sea menos traumática y llevadera. (Noticias Sana que Sana la estrategia de atención a la primera infancia)

## **2. Problemática (Ver)**

Para esta fase se identifica la problemática que aqueja a la población en cuestión, y es importante reconocer en qué consiste la fase de problematización como lo plantea Sánchez (citado por Julio 2011) quien afirma que la problematización;

Es un proceso que, si bien incluye aspectos racionales, debe garantizar un compromiso emocional de los participantes, generando un interés por aprender de la práctica. Promoviendo la problematización, la búsqueda de información para la reflexión y el discernimiento para la acción, se crean condiciones para un aprendizaje significativo (P.103)

Es por esto que desde la fase del ver para el presente proyecto se tiene en cuenta la observación, el sentir, la reflexión y las acciones de los niños y niñas en situación de hospitalización desde diferentes perspectivas ya que se evidencia claramente un decaimiento en su estado emocional.

Sumado a esto, los cuadros de tristeza, estrés y llanto generado por la situación de hospitalización en los niños y niñas son algunas de las motivaciones para trabajar el fortalecimiento de la dimensión personal-social ya que estos aspectos alteran tanto a los pacientes como su entorno (familiar, cuidadores). Dicho esto es cuando las intervenciones con los niños y niñas juegan un papel importante propiciando en ellos un estado de tranquilidad, armonía y protección que les permita hacer más llevadera su situación de hospitalización.



## 2.1 Descripción del Problema

El siguiente punto denota un interés por fortalecer la dimensión personal-social apoyado en los pilares de la Educación, en cuanto a lo que se refiere a la problemática, los niños y niñas del Hospital de Suba, se ven sometidos a un alto nivel de *estrés*, esto evidenciado en el llanto, el rechazo al personal médico y procedimientos, los cuales pueden ocasionar diversos desórdenes de tipo psicológico, independientemente del tiempo que puedan permanecer en dicha circunstancia.

Para lograr identificar cuáles eran aquellas necesidades emocionales específicas de la población infantil en situación de hospitalización fue necesario hacer una observación de diversos escenarios e indagación a los distintos actores o sujetos involucrados como son las familias y el personal médico y pedagógico, de esta manera se detectó que los niños y niñas están en un alto grado de *estrés*, susceptibilidad y rechazo es por esto que el interés del grupo de investigadoras se centra en la generación de espacios confortables, asertivos y pedagógicos que como lo afirma Pérez (2008), permita la generación de un clima propicio para el aprendizaje.

Es por esto que para hacer de este ámbito un espacio agradable y confortable para los niños y niñas en situación de hospitalización se pensaron y ejecutaron una serie de talleres pedagógicos soportadas en los pilares de la Educación e intencionales para el contexto hospitalario; estos talleres pedagógicos propendieron, como se afirmó anteriormente, en generar ambientes interesantes y dinámicos que permitieran no solo generar espacios de aprendizaje sino también espacios que fortalezca el vínculo afectivo entre padres, cuidadores, personal médico y docentes en formación con los niños.

## **2.2 Formulación del Problema**

A partir de lo mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación que pretende identificar, analizar y describir esta problemática.

¿Cómo fortalecer la dimensión personal – social en los niños y niñas en situación de hospitalización en el Hospital de Suba II nivel?

## **2.3 Justificación**

El proyecto de grado titulado “El fortalecimiento de la dimensión personal-social en los niños y niñas en situación de hospitalización en el Hospital de Suba II Nivel” es un proyecto que pretende beneficiar a la población infantil en situación de hospitalización, reafirmando el papel que desempeñan los pilares de la educación, así como lo afirma el documento lineamiento pedagógico y curricular para la Educación inicial en Distrito:

“Cuando se afirma que el objetivo fundamental de la Educación Inicial es potenciar el desarrollo de los niños y las niñas, se hace referencia a promover, acompañar, favorecer y fortalecer las actividades propias de la primera infancia. Por ello se retoman los elementos fundamentales propuestos en la Política Pública de Primera Infancia –el juego, el arte y la literatura–, a los que se suma la exploración del medio, para proponerlos como las formas primordiales a través de las cuales los niños y las niñas se relacionan entre sí, con los adultos y con el mundo para darle sentido, y a su vez son las formas más utilizadas por las personas adultas para relacionarse con ellos y ellas, con

el fin de fortalecer el desarrollo de sus diferentes dimensiones y su vinculación a la cultura”. (P.44)

Desde el lineamiento pedagógico y curricular para la educación inicial en el Distrito y contemplando la dimensión personal-social se justifica este proceso investigativo, donde se puede afirmar que:

El bienestar personal y el desarrollo social son fundamentales en los primeros años de vida. Todos los autores y teóricos manifiestan su acuerdo en que el niño y la niña son seres sociales por naturaleza y que con el paso de los años algunos aprendizajes se pueden alcanzar o lograr, mientras que los daños o los problemas a nivel de lo personal (lo afectivo, lo emocional) y de lo social, son de difícil recuperación.(P.73)

Desde el fortalecimiento de la dimensión personal-social se pretende generar un ambiente en el cual el niño y la niña en situación de hospitalización afronte su permanencia en el Hospital, de manera que comprenda que allí se encuentra también en un entorno social que lejos de afectar, este propende beneficiarlo en el mejoramiento de su Salud integral.

Entonces como complemento a la actividad médica el pedagogo puede ayudar a contrarrestar los efectos negativos de la hospitalización, buscando soluciones que hagan frente a la Salud familiar, es decir, que aporten a la construcción de una comunidad terapéutica conformada por profesionales médicos, el niño(a) y su familia.

Es por esta razón que el grupo investigador se centra en el fortalecimiento de esta dimensión desde lo que se identificó a través de la observación participativa, ya que en el campo

se visualiza la desvinculación entre la parte emocional como eje central en el fortalecimiento de esta dimensión y el ámbito hospitalario.

## **2.4 Objetivos**

### **2.4.1 Objetivo General**

Fortalecer la dimensión personal-social en los niños y niñas en situación de hospitalización en el Hospital de Suba apoyándonos en los pilares de educación.

### **2.4.2 Objetivos Específicos**

- Reconocer las necesidades emocionales del niño y la niña en situación de hospitalización.
- Implementar actividades pedagógicas apoyadas en los pilares de la educación y pensadas desde la situación de hospitalización del niño y la niña.
- Establecer el aporte de los pilares de la educación en el fortalecimiento de la dimensión personal-social en el proceso del niño y la niña en situación de hospitalización.

### **3. Marco Referencial (Juzgar)**

Un marco referencial es una recopilación breve de datos teorías y demás información que se relacione directamente con el tema y la problemática del autor permitiendo dar ideas claras que lo que pretende cada autor.

En palabras de A. Cubillos

Es el conjunto de elementos conceptuales (teorías, leyes, principios, categorías, paradigmas, modelos...) que se refieren de forma directa al problema de investigación focalizado y que define, explica y predice lógicamente los fenómenos del universo al que éste pertenece. Dichos elementos deben estar, en lo posible, relacionados lógicamente entre sí y constituir una estructura o varias unidades estructurales identificables. (Cubillos Alonso, 2004)

Como lo señala Juliao en su enfoque praxeológico y en relación con la segunda fase (Juzgar), en la que el investigador/praxeología examina otras formas de enfocar la problemática de la práctica, visualiza y juzga diversas teorías, de modo que pueda comprender, conformar un punto de vista propio y desarrollar la empatía requerida para participar y comprometerse con ella. (2011, p. 38-39)

En conclusión se dice que el marco referencial es una herramienta que permite formular las posibles hipótesis, posibilitándole al autor y al lector tener una fuente de conocimientos básicos para comprender la propuesta, y aportar la información para la futura interpretación de los resultados.

En el siguiente capítulo se explican los principales términos que reúnen el tema central, también se dará conocimiento sobre los diferentes estudios realizados sobre el tema, con el fin de

reforzar teóricamente este proyecto, y por último se mostrará las leyes, artículos y/o decretos a la que está sujeto este proyecto y la forma como se debe actuar frente a estas.

En el que hacer praxeológico, cuando se coteja la información y la problematización de una práctica con la tradición respectiva de su campo disciplinar, no se comparan prácticas con discursos o teorías (es decir, lo real con lo ideal o ideológico), Sino prácticas con prácticas, discursos con discursos; así, la tradición (también Las disciplinas teóricas, en este caso, ciencias humanas y Sociales) no solo es Sujeto o receptora de interpretaciones, sino también lugar de observación crítica Y de interpretación interactiva. (Juliao, 2011, p.128)

### 3.1 Marco de Antecedentes

En este apartado es preciso conocer, indagar y analizar investigaciones preliminares para el desarrollo del trabajo investigativo del presente proyecto, para cual se presentan investigaciones de orden internacional, nacional y local.

#### Tabla 1. Internacional

#### *Resumen Analítico Especializado RAE*

##### 1. Autoras

Kruskaia Romero

Leonor Alonso

##### 2. Título del Proyecto

Arte y juego en las aulas hospitalarias: una experiencia en el Hospital Universitario de los Andes

##### 3. Palabras Clave

Pedagogía Hospitalaria, Aulas Hospitalarias, Educación por el arte, Educación por el juego

##### 4. Resumen del Proyecto

En el proyecto de grado mencionado el arte y el juego deben formar una parte esencial de la pedagogía hospitalaria, por los beneficios que aporta al bienestar psicológico en la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Partiendo de esta idea se presenta un modelo de práctica pedagógica, aplicado y evaluado en las Aulas Hospitalarias del Hospital Universitario de los Andes HULA en Mérida, Venezuela.

##### 5. Objetivo General

Ayudar en el bienestar psicológico y en la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados

##### 6. Problemática: pregunta de investigación

¿Qué tipo de pedagogía será la adecuada para los niños, niñas u jóvenes hospitalizados?

## **7. Metodología**

Este proyecto se llevó a cabo bajo un método de investigación cualitativo, para el diseño del modelo se siguió el formato de Alonso (1998) el cual fue ampliado durante las visitas al aula hospitalaria del HULA por Romero et al., (2004); Ruiz y Noguera (2005) en el periodo de diagnóstico. Finalmente, el formato de actividades pedagógicas que se aplicó en el aula hospitalaria del HULA.

Se evalúan los resultados respecto a la forma en que los niños intervienen y los aspectos emotivos o conductuales que se movilizan. (La forma en que relatan; las producciones de los niños etc.) Se reporta la participación de las madres y los padres, los comentarios, lo que sugieren modificar, o mejorar. Se evalúa cómo se relacionan con la actividad, con los materiales, juegos y juguetes. Si hay comunicación verbal y no verbal.

## **8. Conclusiones**

Son muchas las inquietudes y los horizontes que se abren con la aplicación del “Modelo de práctica pedagógica para aulas hospitalarias”, de manera muy amplia, la necesidad de profundizar en el sentido y alcances de la Pedagogía Hospitalaria, especialmente la de extender su acción a la familia del niño, de la niña y del joven hospitalizado y encontrar modalidades pedagógicas y contenidos didácticos específicos. Al respecto, se evidenció la necesidad de crear modelos de acción pedagógica específicos para jóvenes, porque aun cuando en esta experiencia ellos disfrutaron, al igual que los niños menores, de las actividades diseñadas, fue evidente que se puede crear para ellos programas específicos de literatura juvenil, audición musical, cine foro, etc.

## **9. Autoras**

Pilar Gutierrez cuevas

Cristina Sánchez Romero

## **10. Título del Proyecto**

Pedagogía hospitalaria y resiliencia

## **11. Palabras Clave**

Pedagogía hospitalaria, psico-pedagogía, Aulas hospitalarias, Ámbito hospitalario



## **12. Resumen del Proyecto**

Esta tesis de grado propende por el mejoramiento de la calidad de vida de los niños y adolescentes y sus resiliencia en el ámbito hospitalario, previniendo riesgos que puedan suponer alteraciones presentes y futuras para su normal desarrollo. Enmarcado desde un contexto hospitalario con una población que se encuentran en situación de vulnerabilidad, para así conocer sus características y factores de protección.

## **13. Objetivo General**

El objetivo general se ha subdividido en objetivos más concretos que permiten definir las expectativas puestas en este trabajo.

1. conocer las características de la población y la situación.
2. Describir la relación entre factores protectores y de riesgo a los que están sometidos los adolescentes con relación a su salud mental.
3. Determinar el tipo de actuaciones más adecuadas que potencian la resiliencia en los alumnos con TSM
4. Descripción del contexto de la intervención educativa en el Aula
5. Conocer el grado de satisfacción de los alumnos tras recibir atención educativa en el aula hospitalaria.
6. Potenciar la atención educativa en el aula como elemento normalizar y favorecedor de la resiliencia.

## **14. Problemática: pregunta de investigación**

¿Es posible conocer que factores favorecen o dificultan la resiliencia en los adolescentes con TSM hospitalizados en el Aula Hospitalaria?

¿Qué aspectos son necesarios trabajar en el Aula con los alumnos con TSM para favorecer la resiliencia?

## **15. Metodología**

Este proyecto se lleva a cabo desde un modelo cuantitativo y de tipo descriptivo no experimental, siguiendo a De la Orden, (1985) la metodología empírica cuantitativa, es consecuencia directa de la medida, que por definición produce datos cuantitativos cuyo análisis exige la utilización de modelos estadísticos (De la Orden, 1985)

## 16. Conclusiones

En esta investigación, se ha querido conocer las características de los alumnos hospitalizados, aquellos factores de protección y de riesgo que pueden constituirse como factores de protección para que a través de la intervención psicopedagógica en el Aula, favorece la mejora de la resiliencia.

1- La etapa de mayor vulnerabilidad para nuestra muestra son los 15 y 16 años, acumulándose para este rango de edad la mayor conflictiva.

La primera investigación pone en manifiesto la importancia del juego y el arte como estrategia de sostenibilidad para la permanencia de un paciente pediátrico en el ámbito hospitalario mientras se reintegra a su escolaridad, en la segunda investigación se infiere la importancia de atender las necesidades del paciente niño, niña y adolescentes, durante su hospitalización y su resiliencia, en relación con factores de riesgo para estos mismos.

El aporte de estas investigaciones de orden internacional a nuestro proyecto de investigación se da desde unas variables, las cuales son similares a las abordadas durante el mismo. En donde se tiene muy presente la población a trabajar, sus necesidades tanto físicas y emocionales.

### **Tabla 3. Nacional**

#### **17. Autoras**

Ángela Giraldo

Jaqueline cuero

#### **18. Título del Proyecto**

Un grito por el derecho a la educación desde las voces de los niños, niñas y adolescentes hospitalizados en tratamiento, sus familias y el hospital

#### **19. Palabras Clave**

Educación, Hospitalización, Hospital, Familias

#### **20. Resumen del Proyecto**

Un grito por el derecho a la educación desde las voces de los niños, niñas y adolescentes hospitalizados en tratamiento, sus familias y el hospital.

#### **21. Objetivo General**

Reconocer el sentido de corresponsabilidad que tiene la familia, el hospital y centros educativos de niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización y/o tratamiento.

#### **22. Problemática: pregunta de investigación**

¿Cuál es el sentido de corresponsabilidad que tiene las familias, el hospital y los centros educativos de origen, frente al derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de hospitalización y/o tratamiento

#### **23. Metodología**

Este proyecto se llevó a cabo bajo un enfoque investigativo; cuyo propósito “consiste en reconstruir la realidad, tal y como la observan los actores de un sistema social previamente definido” (Gómez, 2006). Además la investigación cualitativa gira en torno a fenómenos representados por el hombre y contruidos como manifestación de la realidad a razón de las redes sociales/comunitarias establecidas a partir de las necesidades antropológicas, históricas, culturales de la naturaleza humana. Construir la realidad es un paso inevitable, mejor, es un paso inmanente al hombre dentro de esa búsqueda incesante por definirse a razón del contexto, sus connaturales y la forma como este acontece en las dimensiones espacio temporales.

## **24. Conclusiones**

Esta metodología permitió comprender el sentido que tiene para los niños y sus familias, el hospital y centros educativos de origen, la corresponsabilidad frente al derecho a la educación de niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización y/o tratamiento, y así realizar un análisis que permitió llegar a un conocimiento y dar paso a nuevas investigaciones frente a la pedagogía hospitalaria y el derecho a la educación.

## **25. Autoras**

Mónica Marcela Díaz Jiménez

Narly Susana Londoño Sosa

Carolina Pamplona Cadavid

Eider Camilo Restrepo Monsalve

## **26. Título del Proyecto**

Pedagogía hospitalaria: de la acción educativa al acto educativo

## **27. Palabras Clave**

Pedagogía, Pedagogía Hospitalaria, Hospital

## **28. Resumen del Proyecto**

El texto da cuenta del diseño teórico y metodológico de un proyecto investigativo realizado por cuatro estudiantes de Licenciatura en Pedagogía Infantil de la Universidad de Antioquia, el cual se llevó a cabo durante un periodo aproximado de quince meses, en el Pabellón Infantil del Hospital Universitario San Vicente de Paúl (H.U.S.V.P), con la pretensión de establecer los factores que permiten enmarcar las intervenciones desarrolladas con los niños(as) en situación de vulnerabilidad en materia de la salud, en las categorías de acto educativo o acción educativa.

## **29. Objetivo General**

Establecer los factores que permiten enmarcar las intervenciones desarrolladas con los niños(as) en situación de vulnerabilidad en materia de la salud, en las categorías de acto educativo o acción educativa, mediante un análisis comprensivo de éstas, contribuyendo a la construcción de saber en el marco de la pedagogía hospitalaria.

### **30. Problemática: pregunta de investigación**

¿Qué factores permiten que la praxis educativa desarrollada en el marco de la Pedagogía Hospitalaria del Hospital San Vicente de Paúl, se inscriba dentro de una acción educativa o un acto educativo?

### **31. Metodología**

La investigación 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. Al hacer énfasis en la comprensión, su validez se basa en la riqueza de los datos y en el enfoque holístico o de totalidad, más que en diseños técnicos que permitan sustentar generalizaciones”. (Restrepo, 2002, p. 118) Se considera entonces este paradigma el apropiado, pues permite la comprensión de los fenómenos humanos entre ellos los que tienen que ver con las acciones y actos educativos y pedagógicos, en términos de su esencia, construyendo los significados desde la vivencia misma de las situaciones.

### **32. Conclusiones**

Una atención educativa en el contexto hospitalario que pretenda el alcance de un acto educativo, debe procurar atender a las diversas necesidades que experimenta el sujeto inmerso en la situación de hospitalización, puesto que, finalmente el centrarse en una de ellas, plantea ciertas consecuencias que van en detrimento de la formación integral de los estudiantes.

Estas investigaciones se evidencia la necesidad de la intervención, apropiación del sistema educativo entendido como: estado, sociedad e instituciones educativas, en los niños y niñas en situación de hospitalización. Propendiendo por el cumplimiento a uno de los derechos fundamentales como lo es el derecho a la educación.

El aporte para nuestro proyecto investigativo esta dado desde el cumplimiento de los derechos del niño, los cuales están encaminados a defender su condición de menores, buscando siempre apoyo del estado.

## **Tabla 5. Local**

### **33. Autoras**

Angélica Tabares

Paola Celis

Susana barón

### **34. Título del Proyecto**

Incidencia de la dimensión personal-social en la convivencia escolar en los niños del grado jardín del colegio la palestina IED

### **35. Palabras Clave**

Dimensión personal social – convivencia escolar

### **36. Resumen del Proyecto**

Dicha investigación se realizó en el colegio la palestina IED ubicado en la calle 80, barrio minuto de dios, localidad Engativá. El proyecto surge a partir de las prácticas profesionales de las estudiantes de la corporación universitaria minuto de dios, que pretendían entender de mejor manera la dimensión personal-social en sus diferentes subcategorías como los son: autonomía, empatía, resolución de conflictos y habilidades de comunicación y como estas inciden en la convivencia escolar.

### **37. Objetivo General**

Analizar el nivel de desarrollo de la dimensión personal-social en los niños y niñas del grado jardín del colegio la palestina IED y su incidencia en la convivencia escolar

### **38. Problemática: pregunta de investigación**

¿Cuál es el desarrollo de la dimensión personal-social y su incidencia en la convivencia escolar en los estudiantes del grado jardín del colegio la palestina IED?

### **39. Metodología**

Esta investigación se orienta desde un enfoque histórico hermenéutico que se encarga de estudiar cualquier interpretación humana, a partir de lo observado, se pretende explicar las relaciones existentes entre un hecho y el contexto o un comportamiento y una acción de los estudiantes. El investigador debe interpretar lo que observa y de esta manera reconocer las acciones de comportamiento que tiene cada uno de los estudiantes y por qué se presenta una inconformidad frente a la convivencia escolar

#### **40. Conclusiones**

Esta metodología permitió comprender el sentido que tiene para los niños y sus familias, el hospital y centros educativos de origen, la corresponsabilidad frente al derecho a la educación de niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización y/o tratamiento, y así realizar un análisis que permitió llegar a un conocimiento y dar paso a nuevas investigaciones frente a la pedagogía hospitalaria y el derecho a la educación.

#### **Autoras**

Deisy Alexandra herrera

Gissell Mendoza castro

Luis Fernanda Guillen Patiño

#### **41. Título del Proyecto**

Resiliencia: proceso de fortalecimiento de la dimensión personal- social en la educación inicial

#### **42. Palabras Clave**

Dimensión personal social, resiliencia

#### **43. Resumen del Proyecto**

Esta investigación es desarrollada en el marco de la Licenciatura en Pedagogía Infantil de la Corporación universitaria Minuto de Dios y tiene como principal objetivo, desarrollar procesos resilientes, en los niños y las niñas en la etapa de Educación Inicial pertenecientes al Jardín Infantil Cofinanciado Mamá Canguro, donde se implementa una propuesta pedagógica, basada en talleres que promueven capacidades para superar situaciones adversas fortaleciendo la Dimensión Personal Social, logrando así la mitigación de factores de riesgo, como el desamparo y el abandono, que afronta la población infantil en condición de vulnerabilidad; obteniendo como resultado niños y niñas capaces de expresar con facilidad sus sentimientos y emociones.

#### **44. Objetivo General**

Desarrollar procesos de resiliencia en niños y niñas entre los 4 y 5 años de edad en situación de desamparo y abandono del Jardín Infantil Cofinanciado Mamá Canguro del barrio los Cerezos, que aporten al fortalecimiento de las capacidades personales y sociales, mediante una propuesta pedagógica basada en talleres para la educación inicial.

#### **45. Problemática: pregunta de investigación**

¿Cómo desarrollar procesos de resiliencia, en niños y niñas entre los 4 y 5 años de edad, en situación de desamparo y abandono, que integran el Jardín Infantil Cofinanciado Mamá Canguro del Barrio los Cerezos, desde el fortalecimiento de las capacidades personales y sociales?

#### **46. Metodología**

La monografía establece la forma por medio de la cual se lleva a cabo la investigación definiendo en primer lugar la importancia del Enfoque Praxeológico propio de UNIMINUTO y por medio del cual se da espacio al favorecimiento del componente social innato en la investigación educativa con el propósito de intervenir en una realidad para transformarla, por tal razón se sugiere el siguiente diseño metodológico.

#### **47. Conclusiones**

La propuesta pedagógica desarrollada con los niños y las niñas en situación de abandono y desamparo permitió además de descubrir la importancia de fortalecer al niño y a la niña desde él o ella mismos, su vínculo y apego hacia figuras significativas y por su puesto el potenciamiento de su identidad reconociendo las particularidades de su vida.

En estas investigaciones se denota la necesidad de trabajar el desarrollo de la dimensión personal-social en la convivencia escolar, siempre buscando fortalecer la resolución de conflictos, el diálogo, la empatía haciendo de estos mejores seres humanos capaces de expresar sus emociones, necesidades y sentimientos.

En resumen las anteriores investigaciones de orden internacional, nacional y local están encaminadas a fortalecer el bienestar de los niños y niñas, aportando al presente proyecto de investigación bases teóricas, ampliación de conocimientos. Las cuales dan cuenta del antes, durante y el después del niño en situación de hospitalización, así mismo buscando el fortalecimiento de su dimensión personal-social. Todo enmarcado desde la necesidad del desarrollo completo e íntegro que haga seres más autónomos, creativos, participativos y expresivos para la sociedad.



### 3.2 Marco Teórico

Teniendo en cuenta el interés de esta investigación y la importancia de los referentes teóricos para guiar la misma y darle solidez, es importante comprender que éste “nos ayuda a precisar y organizar los elementos contenidos en la descripción del problema, de tal forma que puedan ser manejados y convertidos en acciones completas.”, (Tamayo, 2004), es decir, que este marco permitirá delimitar la información teórica y analizar la misma, para poder dar continuidad al análisis al ejercicio.

Existe en el campo académico una multiplicidad de definiciones acerca del marco teórico, que además de hacer de este un término polisémico, conlleva a la inexistencia de acuerdos precisos sobre lo que es, cómo debe elaborarse, qué funciones cumple, etc. No obstante, conforme a lo señalado por Bernal (2010), valiéndose de las perspectivas ofrecidas por autores como Cerda (1998), el marco teórico básicamente ubica, enmarca y fundamenta el tema objeto de estudio en una serie de escuelas, enfoques o teorías preexistentes sobre el mismo.

Lo anterior, dicho en otras palabras, permite concebir el marco teórico como una herramienta que ofrece la posibilidad de situar el tema de interés en medio del conocimiento, nociones y, en general, teorías preexistentes sobre la misma temática; lo que a su vez, sirve para delimitar esta temática dentro de un campo específico de conocimiento y que, en últimas, se convierte en la base para fundamentar el desarrollo de la investigación en dicha temática. Por tanto, y específicamente para esta investigación, el marco teórico está constituido por cuatro categorías: la primera, *pedagogía*; la segunda, *pedagogía hospitalaria* la tercera *dimensión*

*personal – social, la cuarta, ambiente hospitalario y por último infancia en situación de hospitalización desde los lineamientos curriculares en la primera infancia*

### ***Pedagogía.***

Existen múltiples concepciones acerca de la definición de pedagogía, en donde se define como ciencia, arte, disciplina o saber. Pero finalmente convergen en un mismo punto el cual es que esta se encarga de la educación y como objetivo tiene plantear, estudiar y solucionar los problemas educativos. Del mismo modo puede afirmarse que la pedagogía es la reunión de las normas, leyes y principios que regulan el proceso educativo.

Comenius (1592-1670) citado por Galarza (2012).

“Considerado el padre de la pedagogía porque se le atribuyen los fundamentos de la educación para todos los hombres y para todos los pueblos. En su obra la Didáctica Magna crea la ciencia de la educación como disciplina autónoma, define a la educación como el arte de hacer germinar las semillas interiores que se desarrollan no por incubación sino cuando se estimulan con oportunas experiencias, suficientemente variadas y ricas y sentidas siempre como nuevas, incluso por quien la enseña”.(p.5-6).

Así mismo lo menciona Amaya (1993)

“frecuentemente se le ha concebido como una de las disciplinas que conforman las ciencias de la educación, reduciéndola a un conjunto de técnicas, procedimientos y usos de medios auxiliares para la enseñanza de las ciencias, es decir, confundiéndola como la

estrategia didáctica. Otras veces, y en un intento de romper este reduccionismo, se le asigna el papel de disciplina sintetizadora” (p.1).

Entendiendo la pedagogía como teoría y ciencia, esta procura el cuestionamiento de las prácticas docentes que buscan provocar la reflexión y razonamiento de la educación así como lo menciona Juliaio (2014)

“La pedagogía es una teoría práctica cuya función es orientar las prácticas educativas. Es claro entonces que la pedagogía, como campo disciplinar y profesional, como ciencia prospectiva de la educación, está condicionada a la visión, amplia o estrecha, que se tenga de educación y, a su vez, a las nociones de persona y sociedad que la enmarcan. Entonces, la pedagogía es un espacio de producción de capital simbólico (saberes pedagógicos teóricos y prácticos) sobre la educación, y de capital social en tanto formación de profesionales” (p.23).

Para concluir se debe considerar que la pedagogía desde sus inicios siempre se ha enfrentado a las diferentes ciencias, en cuanto y tanto la pedagogía sea tratada y reconocida como una de ellas pero, sin desestimar y teniendo claridad de que la pedagogía no existe sin educación, ni la educación sin la pedagogía.

Este concepto se justifica desde el ámbito hospitalario como esa guía que permite la práctica (Praxis) del docente, quien se apropia del contexto, diseñando estrategias y desarrollando actividades encaminadas al fortalecimiento su quehacer sin que esto suponga escolarizar al niño y la niña en situación de hospitalización. La pedagogía es importante y/o necesaria ya que es una disciplina que permite hacer un acercamiento con la población infantil independientemente del contexto.

### ***Pedagogía Hospitalaria.***

La pedagogía hospitalaria entendida como una nueva pedagogía va más allá de una simple tarea de escolarización en este ámbito ya que se deben emplear múltiples recursos con el fin de promover en el niño(a) hospitalizados espacios de interacción con sus pares y familia, del mismo modo realizando un trabajo en el desarrollo de integral. Al respecto Olga Lizasoain citando a Cardone & Monsalve (2010) dice:

Aquella rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no retrase su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece. (p.55)

Por otra parte es importante resaltar que además de garantizar el Derecho a la Educación, la pedagogía hospitalaria tiene también como objetivo desarrollar en el niño(a) habilidades cognitivas y emocionales con el fin de mejorar su situación y así mismo contribuir al mejoramiento de su Salud. Barbosa (2014), es allí en donde el educador infantil entra a jugar un papel muy importante en el desarrollo de esta pedagogía ya que debe favorecer espacios y actividades tanto para el aprendizaje de los niños(as) como para fortalecer la situación de enfermedad trabajando en conjunto con los profesionales de la Salud y su familia, en donde se favorezca el desarrollo de habilidades adaptativas a la situación hospitalaria creando un proceso de socialización en el niño(a) siempre pensado en su recuperación.

Gonzales 2013 y Lizasoain 2007(como se citó en Barbosa, 2014)

La pedagogía hospitalaria tiene dos modalidades, la Educación en Salud y apoyo escolar o pedagógico; la educación en Salud tiene como objetivo brindar información respecto a una enfermedad específica para lograr que tanto el niño como la familia comprendan y estén enterados en qué consiste la enfermedad, los cuidados, factores de riesgo, uso de medicamentos, automanejo y cuidado, todo esto con el fin de disminuir las consultas a urgencias, hospitalizaciones, reducir el ausentismo escolar y mejorar la calidad de vida (González, 2013). Por otro lado, el apoyo escolar o pedagógico se realiza con las aulas hospitalarias, el objetivo es brindar la escolarización a los niños que se encuentran hospitalizados, generando procesos de aprendizaje que permitan el desarrollo y potencialización de todas las dimensiones del niño, cognitiva, social, afectiva, entre otras; para esto es importante siempre partir de los intereses, necesidades, gustos y condiciones de los niños (Lizasoain, 2007). Ambas modalidades recurren a diferentes estrategias para el logro de sus objetivos: educación individualizada, talleres grupales, ayudas visuales, material didáctico, guías, actividades interactivas (uso de las TIC), entre otras, dependiendo del contexto y los recursos con los que se cuente.

Teniendo en cuenta los intereses y necesidades específicos de cada niño(a) el pedagogo puede generar procesos de aprendizaje que favorezcan la escolarización que se encuentra suspendida por su situación de hospitalización y de igual manera que sea más llevadera su estadía en Hospital recurriendo a múltiples estrategias pedagógicas en donde el niño(a) sea el centro de dicho quehacer pedagógico.

Si bien es cierto el sentido del pedagogo es la niñez y su atención integral es por esto que el pedagogo deberá hacer presencia en cualquiera de los contextos en donde la infancia necesite su atención y contribuir al fortalecimiento de procesos que favorezcan el desarrollo de las dimensiones del infante y así mismo las potencialicen.

### ***Dimensión personal social.***

Esta dimensión es reconocida como el conjunto de elementos que intervienen en el bienestar personal y el desarrollo social fundamentales desde los primeros años de vida ya que allí es en donde se crean unas bases sólidas para formar seres íntegros y socialmente comprometidos que puedan alcanzar y lograr un buen manejo de sus emociones para así convivir, participar y aceptar cambios positivamente igualmente reconociendo fortalezas y debilidades respetando y asumiendo normas sin discrepar opiniones.

Paniagua y Palacios (como se citó en el documento del Ministerio de Educación Nacional Colombia aprende 2012) Afirman que es necesario insistir que la dimensión personal-social, no está desligada de las dimensiones corporal, comunicativa, cognitiva y artística. Esta dimensión está referida, fundamentalmente a los afectos y relaciones, emociones y contactos. Lo anterior implica necesariamente hacer alusión y énfasis en la necesidad de seguridad y confianza en sí mismo, a través de las sensaciones de sentirse aceptado y querido, lo que le permite construirse como sujeto en relación con otros.

Es importante que desde el vientre se establezcan lazos de afectividad ya que el bebé, los percibe no de manera general pero sí desde la intención y emoción que estos producen del

mismo modo como lo afirma el documento Lineamiento Pedagógico y Curricular para la Educación Inicial en el Distrito como se citó en (Delgado, 2004 p.65-84).

“Si una persona, durante su infancia, tuvo un apego seguro con sus padres u otras personas significativas que se mostraron sensibles, responsivos y consistentes, en su vida posterior tendrá una actitud básica de confianza en las personas con las que establezca sus relaciones. Por el contrario, si un sujeto ha tenido experiencias negativas con sus figuras de apego, tenderá a no esperar nada positivo, estable o gratificante de las relaciones que pueda establecer en su vida adulta. Como siempre, esperará rechazos o falta de respuesta empática”

Una de las primeras manifestaciones de relaciones sociales en el niño(a) son los vínculos familiares siendo la familia el primer y más importante eje emocional, más adelante el niño y la niña harán parte de un nuevo contexto como lo es el ambiente escolar, en donde se encuentra con maestros y pares, allí comienza una adaptación a nuevos espacios que le generan diversas emociones, deseos, inseguridades y temores siendo el papel de la madre y el padre y/o cuidadores fundamental para establecer relaciones de interacción con el personal docente.

Otro contexto y no menos importante, al que no todos los niños se ven sometidos, es el ámbito hospitalario, el cual debe ser un espacio seguro y apropiado para satisfacer sus necesidades físicas.

Vinculando la dimisión personal- social al proyecto investigativo se entiende como la importancia de atender las necesidades emocionales que en este contexto hospitalario emergen.

### ***Ámbito Hospitalario.***

Según como lo menciona María Luisa Peralta, el contexto hospitalario es un lugar al que se acude para recibir tratamiento oportuno, las personas en situación de enfermedad necesitan la atención adecuada para atender sus dolencias físicas y emocionales. De acuerdo con María Luisa Peralta (citando a Rodríguez 2006) “la palabra hospitalario significa actuar de manera protectora y bien recibida a las personas que llegan” por ello, en todo contexto hospitalario se debe asumir un ambiente seguro y confortable, es decir disminuir los riesgos y contar con los recursos mínimos que permitan satisfacer las necesidades básicas de los pacientes”

De acuerdo con el Hospital Universitario Erasmo Meoz (2008) la estadía en el Hospital ya sea de días, semanas o meses genera una experiencia de gran impacto emocional tanto para el paciente como para sus familiares, creando actitudes negativas y comportamientos estresantes causantes de serios problemas que afectan la Salud mental del paciente, generando tristeza, irritabilidad, preocupación, llanto, decaimiento, culpabilidad y el perder el sentido de vida y de las cosas que afectan principalmente la esfera afectiva; originando estas sintomatologías: estrés, ansiedad y depresión, del mismo modo evitando un avance significativo en la evolución del paciente.

“Las emociones están presentes e influyen en cada una de las esferas del ser humano, a nivel social, familiar, académico y laboral, desarrollando inestabilidad en el estado de ánimo del paciente, en la autoestima, auto concepto y autoimagen, de tal manera que los pensamientos e ideas pesimistas como consecuencia del proceso de la hospitalización son negativas, lo que hace que éste no logre conocer la importancia del proceso de



hospitalización debido a su tristeza, rabia, ira, asco por la situación que está viviendo; conllevando a que la realidad produzca un quiebre en la salud tanto mental como física” (Meoz. H. 2008 Hospital Erasmo MeozUniv.Pamplona.)

Del mismo modo Isabel López citando a (Ortigosa, Méndez y Quiles, 1999) quienes señalan que cuando un individuo es ingresado en el Hospital se encuentra en un ambiente extraño y en una cultura ajena, establecida prioritariamente por un grupo social ajeno: por la profesión médica y por el propio marco hospitalario. Ambos confieren un ordenamiento institucional muy nuevo para el paciente hospitalizado, que además percibe como hostil: debe asumir nuevas normas, valores, creencias y símbolos que pueden ser incongruentes, no deseados e incomprendidos.

Así mismo Beck, (1987) citado por Rodríguez, (2006) menciona que la gente que piensa cuestiones negativas sobre ellos mismos, su entorno y de su futuro generan estados emocionales de malestar, tales como el aburrimiento, bajos estados de ánimo e incomodidad. De allí que en la infancia se puede presentar muchas más alteraciones teniendo en cuenta que el niño y la niña son seres más vulnerables susceptibles e irritables respecto a ese nuevo entorno.

### ***Infancia en situación de hospitalización.***

Como lo menciona Giselle Silva Panez (citando a Méndez y Ortigosa 2000), la hospitalización extrae al niño de su medio habitual para ponerlo en otro desconocido. Lo aísla. El Hospital es un ambiente inusual para el niño y la niña, que altera su vida cotidiana y la de la familia. Interrumpe de forma breve o prolongada su escolaridad, viéndose obligado a dejar por un tiempo variable sus estudios y la escuela. También restringe su tiempo libre y su vida social.

El niño experimenta, así, una ruptura con su medio, lo que define un estado emocional particular que puede o no favorecer la recuperación de su enfermedad.

De manera que los niños con enfermedades crónicas están por lo general sometidos a repetidas hospitalizaciones y deben enfrentarse, no sólo al temor o dolor de los procedimientos médicos, sino también a todo lo que lleva consigo el fenómeno de la hospitalización y la ausencia de una vida normal. Así, la mayoría de las investigaciones muestran que las alteraciones de tipo conductual, emocional y cognitivo son frecuentes entre los pacientes pediátricos, y coinciden en la afirmación de la hospitalización infantil como una experiencia estresante. (Lizasoain y Ochoa, 2003, p.76).

La situación por la que atraviesa un niño hospitalizado está cargada de factores negativos de todo tipo. Por un lado, los que se derivan de la misma situación de hospitalización, los cuales conllevan a la ruptura con los ambientes que rodean a todo niño: el familiar, el escolar y el social. Junto a esto.

De acuerdo con López (citando a Rodríguez, 2007) “para el niño, la hospitalización es un estímulo desencadenante de malestar, que puede conllevar a alteraciones en el ámbito físico y psíquico” de manera que el niño muestra actitudes de desobediencia y rebeldía como manifestaciones alegóricas a su situación de hospitalización.

Igualmente Machuca y Rojas (2009) se refieren al niño, y más si es en los primeros años de vida, no comprende los cambios inusuales y desagradables a los que se está viendo sometido, y no entiende porque está siendo introducido a un ambiente tan extraño y hostil como lo es el Hospital, en donde está alejado de su familia, amigos y cosas propias.

En consecuencia con lo anterior López (2009) afirma que:

“El niño debe adaptarse a cambios físicos (suscitados por una intervención quirúrgica, inmovilización, administración de tratamientos, toma de muestras, etc.) y a nuevas costumbres que comportan un diferente estilo de vida (tipo de alimentación, horario, sueño, aplicación de medicamentos, etc.) que frecuentemente son contrarios a su forma de vida” (P.22-23)

A partir de los aportes registrados por los anteriores autores, se comprende que la infancia en situación de hospitalización se ve sometida a diferentes niveles de estrés que alteran por completo su entorno y comprometen su estado emocional, por ende se reflejan alteraciones de tipo emocional, corporal y psicológico.

Nuevamente aparece como eje central la población infantil y sus necesidades emocionales en donde también se ve involucrada la familia y su círculo social a este nuevo contexto en el que se encuentra y atendiendo esto es que las investigadoras ejecutan actividades pedagógicas que le permitan a la población beneficiarse con las mismas.

### **3.3 Marco Legal**

El marco legal del presente trabajo está enmarcado en primera instancia por la Constitución Política de Colombia en su artículo 48, el cual habla sobre el derecho a la seguridad social, un referente internacional es la Convención sobre los Derechos del Niño del 20 de noviembre de 1989 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef).

En esta se encuentran estipulados, en los artículos 28 y 29, los derechos que hacen referencia a la educación, donde se reconoce al Estado como el ente responsable de velar y garantizar a todos los niños y las niñas el derecho a la educación, la cual debe ser gratuita y obligatoria, orientada a desarrollar la personalidad y las capacidades del niño, inculcando el respeto por los derechos humanos, los valores culturales propios y los de otros.

De igual forma se tiene en cuenta el documento Lineamientos Pedagógicos y Curriculares para la educación inicial en el Distrito Se asume la Educación Inicial como aquella que se dirige a los niños y niñas en la primera infancia, acorde con los requerimientos y demandas del desarrollo del niño/niña, por lo cual es válida en sí misma y no sólo como preparación para la Educación formal. Se entiende, entonces, que la Educación Inicial obedece a un enfoque que busca garantizar los derechos y potenciar el desarrollo de niños y niñas (p.9).

En cuanto a la población infantil hospitalizada no se hace referencia explícitamente en este documento, sin embargo, Saruwatari (2010), afirma: “Aunque la Convención no se refiere en especial a los niños hospitalizados, si hace un reconocimiento al derecho del niño física o mentalmente impedido, a recibir cuidados especiales y un acceso efectivo a la Educación” (p. 3).

Otra de las leyes a nivel nacional es la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia, su finalidad es la de garantizar a los niños y jóvenes su desarrollo pleno y armonioso, estableciendo normas para la protección integral de esta población que vele por el cumplimiento de sus derechos contemplados en los instrumentos internacionales y en la Constitución Política de Colombia. En el artículo 28 de dicha Ley se hace referencia al derecho a la educación:

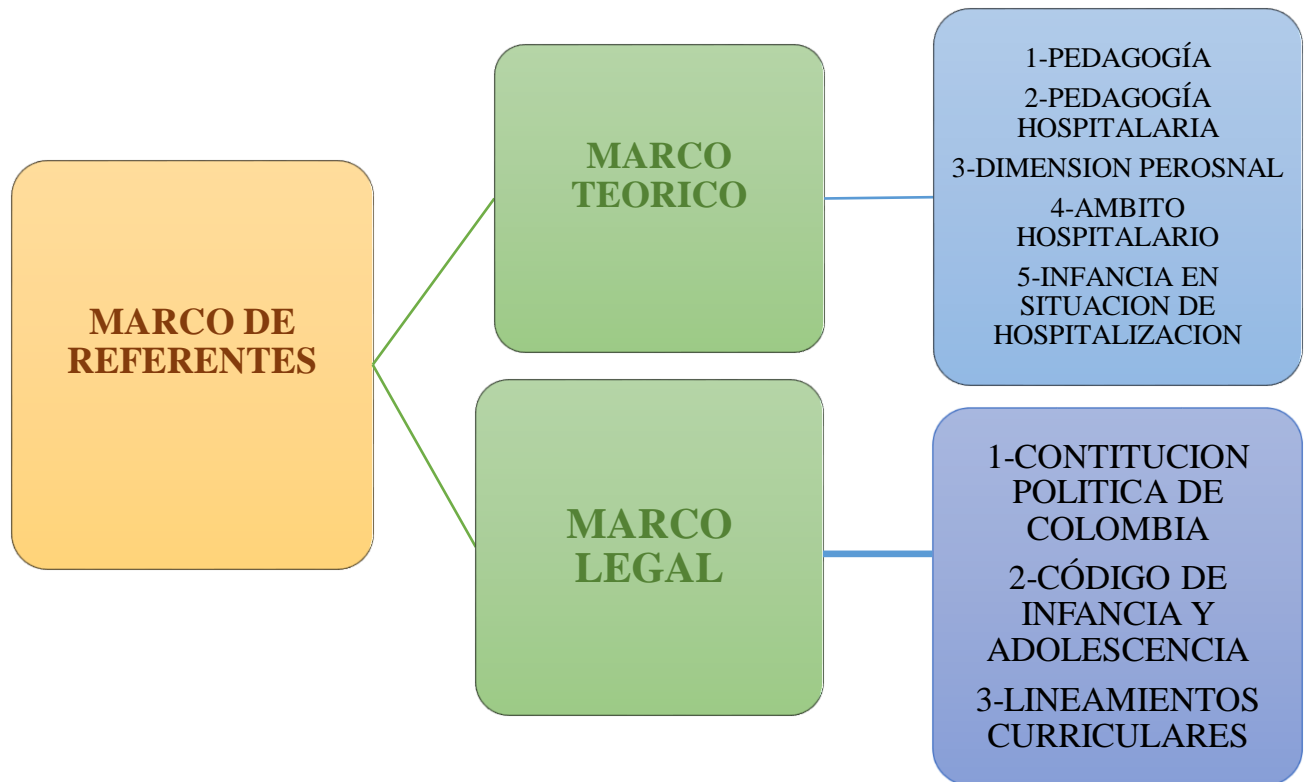
Los niños, las niñas y los adolescentes tienen Derecho a una Educación de Calidad. Esta será obligatoria por parte del Estado en un año de preescolar y nueve de educación básica. La educación será gratuita en las instituciones estatales de acuerdo con los términos establecidos en la Constitución Política. Incurrirá en multa hasta de 20 salarios mínimos quienes se abstengan de recibir a un niño en los establecimientos públicos de educación. (p.5)

También se alude al desarrollo integral en el artículo 29 de la presente Ley:

La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código.(p.5).

Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en Salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la Educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas.

**Figura 1: Esquema conceptual del marco de referentes**



#### **4. Diseño Metodológico (Actuar)**

La comprensión del diseño metodológico invita a pensar en una estructura u organización esquematizada que adopta el investigador para relacionar y controlar las variables de estudio (Sánchez , 1990) de manera que sean para el investigador de fácil comprensión, análisis y contextualización a la hora de aplicarlas.

Para Polit y Col (1997) El diseño metodológico es un lineamiento global sobre el cual se tienen y se buscan respuestas a las preguntas que se formulan y cómo manejar los tropiezos y dificultades que se presentan durante la investigación.

El Diseño metodológico, es una relación clara y concisa de cada una de las etapas de la intervención y de igual manera describe cómo se debe realizar dicha intervención también incluye los pasos a seguir para generar una información a la luz de una temática, y unos objetivos que se problematizan. Es así como la praxeología, contemplada como modelo pedagógico cumple la función de analizar y encaminar la investigación a una devolución de saberes es decir, analiza el contexto y el tipo de población a la que afecta o beneficia directa e indirectamente. Llegados a este punto cabe comparar el diseño metodológico como un conjunto de procedimientos que dan respuesta a la pregunta de la investigación y comprueban la tesis, de manera que puede ser concebido como el plan o estrategia para dar respuesta al problema y alcanzar los objetivos de la investigación. El diseño está determinado por el tipo de investigación que se va a realizar (Bernal, 2000).

Es pertinente relacionar la tercera fase del proceso praxeológico que es la fase del actuar con el diseño metodológico desde el cumplimiento y el funcionamiento del análisis y el

encaminar de la investigación ,es decir con miras en el contexto y el tipo de población que se pueda ver directamente beneficiada e indirectamente afectada.

Esta fase es fundamental dado que en ella el investigador construye su práctica es decir su actuar desde el contexto (espacio –tiempo) que obviamente han estado y han sido anteriormente validados por las experiencias. En este momento de la praxeología o investigación se vislumbra la importancia del recorrido hecho, de todo cuanto se ha formulado, se ha planeado y finalmente se ha ejecutado de manera que las herramientas técnicas de las que se ha dotado le permitan evaluar qué tan eficiente y eficaz ha sido su proceso.

La fase del actuar propiamente aplicada en el desarrollo del diseño metodológico nos permite comprender los procesos e identificar la o las problemáticas y determinar sus finalidades igualmente nos consolida los campos de práctica y los modos de acción para finalmente construir el proyecto, gestionar las acciones y evaluarlas.

#### **4.1 Tipo de Investigación**

La investigación es de tipo cualitativo, esta se centra en el interés por los datos y sus cualidades de igual forma esta investigación propone como línea de investigación la pedagogía praxeológica, la cual propone cuatro fases para su ejecución alternando la práctica “praxis” con la teoría

A diferencia de las investigaciones cuantitativas, las cualitativas hacen parte del grupo de investigaciones motejadas como no tradicionales. Aquí la cualidad se revela por medio de las propiedades de un objeto o de un fenómeno. La propiedad individualiza al objeto o al



fenómeno por medio de una característica que le es exclusiva, mientras que la cualidad expresa un concepto global del objeto. (Cerda, 2011, p.47)

Fraenkel y Wallen (1996) presentan cinco características básicas que describen las particularidades de este tipo de estudio; la primera de ellas nos habla del ambiente natural y el contexto en el que se da el asunto o problema y que es la fuente directa y primaria, en donde la labor del investigador constituye ser el instrumento clave en la investigación, de igual manera es importante resaltar la recolección de los datos que debe ser mayormente descriptiva que cuantitativa de manera que los investigadores enfatizan tanto los procesos como los resultados en el análisis de los datos para que se den de manera inductiva y finalmente se interesa mucho por saber cómo los sujetos en una investigación piensan y qué significado poseen sus perspectivas en el asunto que se investiga.

Así mismo, la investigación cualitativa como hace referencia Sampieri (2010) se cimienta en una perspectiva interpretativa centralizada en el entendimiento del significado de las acciones de seres vivos, sobre todo de los humanos y sus instituciones (busca interpretar lo que va captando activamente). En la indagación de una comprensión profunda, global, con decisiones y acciones con contexto social.

#### **4.2 Enfoque de investigación crítico- social**

El enfoque investigativo que se utiliza en esta monografía corresponde al enfoque crítico social. El cual está encaminado a despertar una conciencia sobre alguna

problemática social, partiendo de una investigación que propenda por un cambio generando reflexión y reorganización comunitaria.

Así mismo para realizar una investigación crítico- social se debe tener en cuenta las vivencias y experiencias en dicha investigación para así poder generar un mayor impacto en la población a intervenir.

### **4.3 Método de Investigación praxeológico**

Juliao (2011) afirma que “La Praxeología se entiende como un discurso (logos) construido después de una seria reflexión, sobre una práctica particular y significativa (praxis); como un procedimiento de objetivación de la acción, como una teoría de la acción.” (p.27) es por ello que a partir de una observación seria de una situación, como lo es la Hospitalización infantil se pretende buscar una acción Pedagógica en pro de la humanización del Ámbito Hospitalario.

El modelo educativo de la praxis se centra en formar a la persona en el saber con el actuar, el modelo educativo junto con el desarrollo humano busca equilibrar el proceso de formación académica y el proceso de vida personal donde pretende desarrollar todas las potencialidades de cada persona, de acuerdo al modelo praxeológico, las competencias profesionales se miran como el resultado de un proceso cognitivo que implica involucrar la teoría junto con la práctica para ser interpretada y transformar la realidad del conocimiento, de las habilidades, destrezas y una actitud de aprender el hábito reflexivo e investigativo.

### **4.4 Fases de la investigación**

Para la construcción del presente trabajo de monografía titulado **El fortalecimiento de la dimensión personal social en el los niños y niñas en situación de hospitalización en el**

**Hospital de Suba II Nivel**, se tuvieron en cuenta las siguientes fases a partir del método Praxeológico que son el ver, el juzgar, el actuar y devolución creativa, que corresponde a los procesos investigativos de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

### **Fase 1 - Ver:**

Desde el enfoque praxeológico la primera fase (VER) es un momento de indagación y análisis “donde quien adopta la praxeología como método de investigación recoge, analiza y sintetiza la información sobre su práctica profesional en donde comprende su problemática y se sensibiliza frente a ella” (Juliao, 2011). Teniendo en cuenta este propósito se realizó una observación de tipo cualitativo en el Hospital de Suba Nivel II más específicamente en el área de Pediatría, en donde se realizó una observación del contexto en donde se encontraban los niños y niñas hospitalizados, teniendo como base las características del Ámbito Hospitalario, con el fin de reconocer la problemática a trabajar.

En resumen la observación participante desde las visitas preliminares a las intervenciones fue la que les permitió a las investigadoras el reconocimiento de las necesidades emocionales de la población en situación de hospitalización en el Hospital de Suba.

### **Fase 2 - Juzgar:**

Para lograr que el trabajo de investigación tenga éxito, en esta fase del método Praxeológico (JUZGAR). Según el método praxeológico, aquí se “examina otras formas de enfocar la problemática de la práctica, visualiza y juzga diversas teorías, con el fin de comprender la práctica, conformar un punto de vista propio y desarrollar la empatía requerida para participar y comprometerse con ella”(Juliao, C. 2011, P.38) . Es así como recolectó información de referencia teórica y legal que sustentó el proyecto ejercicio que

da respuesta a la formulación del problema planteado, de igual forma se diseñaron talleres pedagógicos para las cuales se tuvo en cuenta la población, el contexto y las necesidades evidenciadas, dicho esto se realizó un cronograma de talleres el cual cuenta con una objetivo definido, actividades propuestas bajo un diseño de desarrollo así como unos recursos apropiados para permitir la intervención con los niños, desde la dimensión personal-social y los pilares de la educación (juego, arte, literatura y exploración del medio). Para el análisis, diseño y ejecución de los talleres pedagógicos se tuvo en cuenta: 1- las necesidades emocionales evidenciadas, 2- el aprovechamiento del contexto y el favorecimiento del mismo y el cumplimiento del cronograma. (Ver anexo 5)

### **Fase 3 - Actuar:**

Esta fase del método praxeológico el ACTUAR “En la que el profesional/praxeológico elabora, en los diferentes momentos de la práctica, la gestión finalizada y dirigida de los procedimientos y tácticas, previamente admitidos por la experiencia y planteados como modelos operativos de la acción”( Juliao, 2011).

En esta fase ya se realiza la intervención con los talleres pedagógicos teniendo en cuenta que el propósito es el fortalecimiento de la dimensión personal- social apoyados en los pilares de la educación, cada uno de estos talleres realizados apunta al cumplimiento de los pilares de la siguiente manera, donde el juego se reconoce como una estrategia para ejercitar una capacidad o destreza y de igual manera fortalece la sociabilización, interacción, y participación de la población; desde la literatura se buscó una aproximación desde la palabra escrita o hablada; en el arte se propendió por las manifestaciones corporales; finalmente la exploración del medio le permitió al niño hacer un reconocimiento de todo lo que está a su alrededor como lo son los

materiales didácticos utilizados y el espacio. Para dar continuidad a lo anterior se nombraron los talleres de la siguiente manera: 1- recreación del cuento caperucita roja: 2- taller de cuentos viajeros 3- obra de teatro o títeres 4- taller de estimulación 5- y juego de roles para trabajar con los niños y niñas en situación de hospitalización del Hospital de Suba, en donde el objetivo es fortalecer la dimensión personal- social, como una metodología de desarrollo de las mismas, se fundamentó desde los pilares de la Educación, cada uno de los talleres está pensado para niños de 6 meses a 6 años del área de pediatría del Hospital de Suba.

Cabe aclarar que no solo se desarrollaron los talleres pedagógicos como se explicó anteriormente sino que también se utilizaron instrumentos de recolección de datos como lo fueron los diarios de campo elaborados al final de cada intervención con el fin de describir la narrativa y su análisis otro instrumento fue la entrevista la cual se le realizó a cada uno de los actores involucrados en el proceso de hospitalización de los niños y la revisión documental en donde se identificaron autores y fuentes teóricas.

El cronograma diseñado para la realización de los talleres pedagógicos está compuesto por 4 columnas, en la primera de ella se observa la fecha de intervención, en el segundo se nombra la actividad, en el tercero su desarrollo y por último los recursos utilizados.

#### **Fase 4 - Devolución creativa:**

Para concluir las fases del método Praxeológico encontramos la fase de la devolución creativa que se considera como el momento de visibilizar una perspectiva la que se define como “Una representación que pretende orientar el proyecto y la práctica del profesional/praxeológico una representación donde el futuro es planteado a priori como un ideal. (Juliao, 2011, P.43).

En esta última fase el grupo de investigadoras recopila toda la información recolectada a partir de la observación de los momentos de desarrollo de talleres, así como las entrevistas aplicadas y analiza de manera sistemática las técnicas de análisis y resultados. A partir de unos instrumentos y técnicas que se denominaron observación participante, diarios de campo, las entrevistas y revisión documental.

Y finalmente la devolución creativa permitió evidenciar la necesidad de pensar en orientaciones pedagógicas que le permitan a un licenciado en educación inicial apoyar procesos en diversos ámbitos, como es el hospitalario.

#### **4.5 Población y muestra**

Las características principales de la población a intervenir son niños y niñas en situación de hospitalización, esta realidad está dada en tanto que la permanecía en dicho contexto es transitoria, por lo tanto se afirma que es situación y no condición.

En el área de pediatría en donde por habitación se encuentran de dos a tres niños(as) los cuales tienen un rango de edad de 6 meses a 6 años. En su mayoría presentan afecciones respiratorias, fracturas e internados por cirugías menores. De acuerdo a lo anterior se afirma que es una población fluctuante con una permanencia mínima de 5 días en el área de pediatría.

#### **4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la realización de esta investigación se tendrán en cuenta instrumentos de recolección de la información tales como: observación participante, diarios de campo y entrevista:

##### ***Observación participante:***

Cerda (2011) para los psicólogos e investigadores, la observación necesariamente implica el análisis y la síntesis, la actuación del sentido de la percepción y la interpretación de lo percibido, en otras palabras, la capacidad para descomponer o identificar las partes de un todo y unificarlas para reconstruir ese todo. Comprendiendo también la observación como un medio directo de conocimiento.

La observación participante como técnica de recolección de información se realizó a partir de las visitas a la unidad pediátrica del Hospital de Suba, apoyadas en la estrategia *sana que sana* la cual permitió la intervención con los niños en situación de hospitalización.

##### ***Diarios de campo***

Los diarios de campo son un instrumento que se utiliza en la observación participante. Que se refiere a las observaciones de las situaciones que suceden en determinado contexto. Estas recopilaciones deben contener la fecha exacta y de ser posible realizados inmediatamente de forma detallada y precisa, con coherencia y cohesión (McMillan & Schumacher, (2005).

El diario de campo se desarrolló en un formato que permite categorizar las vivencias diarias en donde se encuentra, la narrativa, que nos permite registrar la información de manera categórica por su significación, globalidad, articulación e historicidad). Otro apartado es el análisis de la narrativa el cual consiste en formular preguntas, hipótesis y conclusiones, puede

contrastar teoría y práctica, planteando soluciones a problemas identificados y por último se encuentran los elementos complementarios los cuales se basan en **1**. Entrevistas, fotos, mapas, dibujos, gráficos, escritos, entre otros,). Este espacio corresponde al anexo de elementos importantes que al presentarlos de manera organizada se convierten en soporte esencial de la narrativa y el análisis presentados. (Ver anexo 1)

### ***Entrevista:***

La entrevista es una de las técnicas preferidas de los partidarios de la investigación cualitativa, pero también es un procedimiento muy usado por los psiquiatras, psicólogos, periodistas, médicos y otros profesionales, siendo esta una de las modalidades de la interrogación, o sea, el acto de hacer preguntas a alguien con el propósito de obtener un tipo de información específica. Así mismo con la entrevista se puede obtener toda información que no se obtiene con la observación. (Cerde, 2011, p.311).

Para realizar esta técnica, en primera instancia se tuvo en cuenta la observación en el campo, seguido a esto las intervenciones (talleres pedagógicos) de los cuales surgieron una serie de inquietudes e interrogantes que llevaron a la realización de esta, en donde participaron los tres actores involucrados en el proceso de hospitalización de los niños; ellos son: padres de familia y/o acompañantes, docente acompañante hospitalario y personal médico, así mismo el grupo investigador elaboró una serie de preguntas (entrevistas) las cuales iban dirigidas a cada uno de los actores ya mencionados. (Ver anexo 2, 3,4).



***Revisión documental:***

La revisión documental permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones; delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida; consolidar autores para elaborar una base teórica; hacer relaciones entre trabajos; rastrear 3 preguntas y objetivos de investigación. (Valencia, SF, p.2).

De lo anterior se infiere que la revisión documental permite al investigador desarrollar ideas a partir de la información previamente recolectada siendo esta un aporte conceptual y teórico para la investigación dando diferentes puntos de vista y orientando la misma.

## 5 Resultados (Devolución creativa)

En este capítulo de la investigación es posible evidenciar el cumplimiento de los objetivos propuestos de manera que el proyecto conserve la intencionalidad inicial propendiendo por el alcance de los resultados como referencia, se cita a Sampieri (2010) quien afirma que

“Los reportes de los resultados de la investigación cualitativa se desarrollan mediante una forma y esquema narrativos. Estos reportes también deben ofrecer una respuesta al planteamiento del problema y fundamentar las estrategias que se usaron para abordarlo, así como los datos que fueron recolectados, analizados e interpretados por el investigador“(p.524)

Posteriormente de recolectar los datos se tomó como referencia las orientaciones de Juliao (2011) quien afirma que

“Esta cuarta fase es la de reflexión en la acción, (DEVOLUCION CREATIVA) Es una etapa fundamentalmente prospectiva que responde a la pregunta: ¿qué aprendemos de lo que hacemos? La prospectiva es una representación que pretende orientar el proyecto y la práctica del investigador/praxeólogo; una representación donde el futuro es planteado a priori como un ideal. Tiene una función de sueño, de deseo, de anticipación, pero también de evaluación.”(p.154)

Allí es donde el investigador compila y reflexiona la información del proceso de intervención, a continuación se plantea la organización de las técnicas de análisis y resultado.

## **5.1 Técnicas de análisis de resultados**

Teniendo en cuenta que es una investigación cualitativa que le permite al investigador de manera efectiva analizar, sintetizar y organizar las ideas que surgen a partir de todo el proceso de investigación, se adoptada para el análisis de resultados el método de Triangulación el cual permite la utilización de datos de diferentes fuentes y métodos de recolección.

Denzin, Morse, Cowman y Creswell (como se citó en Cerda, 2011) afirman que” la triangulación en el campo de la educación consiste en una estrategia de investigación mediante la cual un mismo objeto de estudio pedagógico es abordado desde diferentes perspectivas de contraste o momentos temporales, donde la triangulación se pone en juego al comparar datos; contraponer las perspectivas de diferentes investigadores, o comparar teorías, contextos, instrumento, agentes o métodos de forma diacrónica o sincrónica en el tiempo”.

Para la realización de la triangulación, en primera instancia fue fundamental asegurar el cumplimiento de los objetivos específicos de este proyecto, en segunda instancia se examinó la matriz como herramienta de análisis.

## **Análisis de resultados**

Esta matriz fue pensada, diseñada y ejecutada como respuesta a la utilización de los datos obtenidos por los instrumentos de análisis, se trata de un método eficaz de comprimir las observaciones realizadas y cotejarlas de manera que den una prospectiva.

La matriz está fundamentada en la población (infancia en situación de hospitalización) esta presenta unos elementos denominados necesidades emocionales que emergen. las cuales son: estrés, carga emocional y ruptura de ambientes; estas se identifican a partir de un primer acercamiento al que se denominó observación participativa, la cual fue posible gracias a la visita al contexto y al acompañamiento del personal médico y la docente hospitalaria, a partir de esto nace la problemática a tratar. De allí se planea un cronograma de talleres pensados desde la situación de hospitalización de la población, el cual está estructurado en 4 momentos: fecha de realización, nombre del taller, desarrollo de la misma y recursos utilizados, llegado el momento de la ejecución de los talleres y la terminación de los mismos dichos se realizan un documento denominado diario de campo, en el cual se narra el paso a paso de los talleres. Para dar cierre al ejercicio de intervención se realizan una serie de entrevistas a los diferentes actores implicados en el proceso de hospitalización de los niños, cabe anotar que las preguntas realizadas en las entrevistas son previamente diseñadas teniendo en cuenta el rol de cada participante.

Se concluye que el diseño de la matriz permitió crear un engranaje entre posturas, aportes, experiencias y teoría esto para converger en el beneficio de la población en situación de hospitalización.

La matriz es el resultado del ejercicio de triangulación que permite dar respuesta a los diferentes cuestionamientos de la investigación estos son: **1-** ¿Cómo mejorar las necesidades emocionales del niño y la niña en situación de hospitalización desde los talleres realizados apuntando a la necesidad emergente? **2-** ¿Cómo fortalecer la dimensión personal social del niño y la niña en situación de hospitalización? **3-** ¿Cómo se podría seguir fortaleciendo la dimensión desde los pilares? Del primer cuestionamiento se concluyó que se debe propender por sustituir los pensamientos negativos por los positivos, referente a la situación de hospitalización. Utilizando los talleres como herramientas para crear en el niño y la niña una conciencia de aceptación frente a su situación en donde se le brinde seguridad y tranquilidad siempre recordándole que esta es transitoria y que no por esto está alejado de su cotidianidad.

Para dar respuesta al segundo cuestionamiento se afirma que la dimensión personal social se fortalece desde la interacción, la comunicación, el desarrollo social y el bienestar personal. Generando espacios que propicien relaciones más asertivas enmarcadas desde la tolerancia y concientizando al niños y la niña que hay una multiplicidad de personas trabajando en pro de su bienestar.

Finalmente se puede seguir trabajando desde los pilares para fortalecer la dimensión personal- social en tanto que estos son una actividad rectora de la infancia por tanto es importante que cada uno de estos se potencialice independientemente sea el contexto, y esto se logra propiciando experiencias en el niño y la niña de equidad y seguridad así mismo fomentando la curiosidad, el gusto y el interés por la literatura y por ultimo fortaleciendo en el niño y la niña su capacidad de expresión para que se involucre de manera asertiva con el medio.

## Interpretación de resultados

### *Necesidades emocionales*

En base a una observación, un estado del arte, un marco teórico y por último las entrevistas (método de indagación), las cuales fueron realizadas a diferentes actores involucrados en el proceso de hospitalización del niño y la niña en el Hospital de Suba II nivel, fue posible reconocer tres elementos fundamentales que se encuentran inmersos en la situación de hospitalización de los niños los cuales son: *estrés, carga emocional y ruptura de ambientes* aspectos identificados desde un análisis sustentado en el proceso de triangulación, que nos permitió comparar datos desde diferentes perspectivas buscando un punto de convergencia en la investigación.

De las entrevistas realizadas a los profesionales de la Salud, padres de familia, cuidadores y docente, se logró reconocer, principalmente, cada una de sus opiniones, percepciones y consideraciones acerca de los tres elementos a identificar a través de las mismas, los cuales son: *I- estrés; II- carga emocional y; finalmente, III- ruptura de ambiente*. Con respecto al primer factor emocional, se afirma que este tiene dos variables una de estas es que se considera que transmite o contagia a manera de emoción entre padres e hijos, en el lapso de tiempo, que se encuentren en situación de hospitalización; una segunda variable está determinada en función de la estancia hospitalaria, es decir, que a mayor tiempo de permanencia en el ámbito hospitalario mayor serán los niveles de *estrés*.

Algunos aspectos a considerar causantes del *estrés* son:

- la interacción con el ambiente hospitalario,
- la interacción con el personal médico los procedimientos diagnóstico y terapéuticos y por último la separación del contexto social y familiar entre otras.

Para concluir es importante destacar de qué manera es posible intervenir desde el ámbito psicológico en dichos contextos y situaciones lo que de alguna manera se evidenciaría en reducir los problemas de comportamiento infantil y de igual manera las alteraciones emocionales que afectan de manera negativa a los niños(as) y/o padres en situación de hospitalización.

(Fernández, 2002).

El estrés, afecta de manera significativa al menor en tanto que todo lo que lo rodea en este nuevo espacio es sinónimo de dolor y angustia, del mismo modo no solo se ve reflejado esta alteración emocional en los niños si no que al mismo tiempo afecta y en gran medida a sus padres y/o familiares, ya que se vive una situación de incertidumbre frente al diagnóstico, tratamiento y recuperación del menor. (Aunque pareciera un tanto desligado de la situación, el personal médico se ve afectado por este factor no obstante debido a sus largas jornadas laborales (extensos turnos de hasta 72 horas) se logran crear unos lazos de afectividad con el paciente).

Con respecto al segundo factor emocional este refiere a la *carga emocional* la cual resulta evidente que es un elemento que se presenta tanto en los niños de igual manera en sus padres. Los niños a diferencia de los adultos viven y reciben los acontecimientos de una manera distinta, dependiendo del contexto en el que se encuentren el cual va a determinar la manera en la que afronten las experiencias, provocando en ellos diferentes niveles de impacto en su vida.

Vessey (como se citó en Herrero, 2014) afirma que

“La hospitalización, por tanto, puede suponer para el niño y la niña una brecha en su vida. por esta razón las hospitalización pediátrica ha evolucionado a lo largo de los años consiguiendo que actualmente se preste una atención integral a los niños y niñas hospitalizados, teniendo en cuenta no solo el componente físico sino también el psicológico y emocional que históricamente ha sido obviado por los profesionales” (p.13)

En otras palabras la carga emocional a la que se ven expuestos los niños y niñas en situación de hospitalización, esta está dada más allá del dolor físico que supone una hospitalización, por la negatividad a esta situación es decir, la aceptación del menor como de su familia. tanto en un futuro inmediato como en un futuro a largo plazo ya que desde que se da un diagnóstico definitivo de la enfermedad la familia y el menor suponen que será un proceso dispendioso y extenso en el que afloran sentimientos de toda índole como lo pueden ser la ira, angustia, desesperación, rechazo, frustración, tristeza, entre otros.

Y por último el tercer factor emocional evidenciado en el ámbito hospitalario es la **ruptura de ambientes**, así mismo como lo afirma (Lizasoain, 2003). Teniendo en cuenta que el niño(a) se mueve en diferentes contextos, la hospitalización fracciona algunos de estos como lo son: la vida familiar, el ámbito educativo. Este viene de la mano con el juego, círculo social y cultural entre otras, resultando de estas unas restricciones que le son impuestas al niño en el momento de su hospitalización, los factores de ruptura mencionados anteriormente hacen de la hospitalización un acontecimiento más traumático, en lo que respecta a la vida familiar se evidencia una separación de su ambiente, representando tanto para él y su familia un momento de crisis por la situación que se está atravesando, al mismo tiempo uno de los ambientes que se



ve más afectado es el ámbito educativo cabe resaltar que se evidencia más en los niños(as) en edad escolar ya que este ambiente encierra roles, amigos y todo lo que repercute este ambiente.

Toda vez que los niños y niñas no sólo se ven abocados a enfrentar su estado de salud, procedimientos, tratamientos y consecuencias derivadas de ello, sino que también experimentan un fuerte cambio de ambiente que tiene claros efectos sobre sí mismo. A esta conclusión nos conllevan las entrevistas realizadas, a lo que debe agregarse, el reconocimiento de los padres de los efectos positivos en estas tres variables cuando se genera una intervención más allá de la médica a través de las aulas hospitalarias. Lo anterior, en la medida en que los docentes desempeñan un rol que mitiga la ruptura de ambiente en los menores, reduce la carga emocional y, especialmente, el estrés.

Un claro ejemplo de este factor emocional se ve reflejado en el menor, en edad de escolaridad, ya que las continuas hospitalizaciones rompen el hilo conductor y todo lo que aquí se ve inmerso, como lo es: amigos, juego y relaciones interpersonales, en cuanto a la familia del menor, se refiere específicamente al padre de familia y/o cuidador en donde se ve altamente afectada su situación laboral en tanto y cuanto deben permanecer el mayor tiempo posible acompañando al menor en esta situación y se fractura la cotidianidad de los mismos.

Como resultado de este análisis se infiere que diversos factores inciden en la situación de hospitalización del menor, entre muchos aspectos que permean la situación se resaltan los anteriores dado que estas generan realidades secundarias no menos importantes pero que crean momentos coyunturales.

## ***Talleres pedagógicos***

Los talleres pedagógicos apuntan más allá del mero currículo escolar. Por ello, se busca proporcionar apoyo emocional al niño y la niña en situación de hospitalización y a la familia, disminuyendo así la ansiedad, buscando mejorar la adaptación y ajuste a la hospitalización, mediante actividades que ocupan tiempo libre ( Romero y Alonso, 2007).

A partir de los talleres pedagógicos realizadas por las investigadoras en el Hospital de Suba II Nivel, con niños en situación de hospitalización encaminadas a fortalecer los pilares de la educación, teniendo en cuenta que la población es fluctuante y que va desde los 0 a 6 años siempre se inicia y se direcciona desde la estimulación temprana, en los espacios donde se puede intervenir se encuentran las habitaciones y la sala de juegos (aulas hospitalarias) siempre teniendo en cuenta las sugerencias del personal médico.

Se realizaron cinco (5) taller pedagogicos cuales se denominaron:

- **Recreación del cuento caperucita roja;** en este taller pedagógico las docentes en formación caracterizaron cada uno de los personajes de este cuento infantil los cuales son: caperucita roja, la abuela, el lobo y el leñador, respetando la narrativa real del cuento se pretendía llevar un mensaje para incentivar los valores a los niños en este caso la honestidad, de manera tal que los niños siempre encuentren apoyo y referencia en los padres y/o cuidadores indistintamente sea el caso. En este taller pedagógico se ve inmerso el juego trabajado como uno de los pilares en tanto que es una de las actividades rectoras de la infancia con el taller se busca no dejar de lado este importante foco de desarrollo independientemente del contexto en que se está desarrollando el niño y la niña.

- Taller pedagógico **cuentos viajeros**; este taller pedagógico se realizó con el fin de potencializar la literatura el cual es uno de los pilares trabajo durante la investigación, esta actividad consistió en ingresar a todas y cada una de las habitaciones abordar a los papitos y a los niños con la lectura de un cuento el cual lleva un mensaje dependiendo el cuento, en un segundo momento realizamos una retroalimentación del mismo.
- Títeres el cuidado del medio ambiente; en este taller pedagógico se realizó en el aula hospitalaria con los niños y sus acompañantes se realizó una obra de títeres en donde se tuvieron en cuenta las especies marinas en vía de extinción, dichos personales pretendía concientizar a los niños y a sus acompañantes el cuidado del agua, del hecho marino, detener el deterioro de nuestro planeta. Este taller fue realizado bajo el pilar del arte el cual se centra en potencializar las habilidades desde unas experiencias significativas sin importar el contexto en el que se está desarrollando en este caso el hospitalario.
- Taller pedagógico texturas y estimulación; este taller consistió en una caja la cual nos proporcionó la docente acompañante de las aulas hospitalarias, este material didáctico estaba compuesto por unas circunferencias con diferentes texturas entre estas (lija, peluche, foami, corrugado) el propósito de dicha actividad era fomentar un momento de acercamiento entre niños y sus padres y/o cuidadores estimulando su parte sensorial. El pilar a trabajar en este taller pedagógico fue la exploración del medio despertando una curiosidad por los diferentes tipos de material y texturas poniendo en manifiesto sensaciones de reacción positiva en los niños e incentivando el acercamiento con los padres.

- Juego de roles; teniendo en cuenta el entorno en el que el niño se está desarrollando y lo que este puede generar en él, este taller pedagógico consistió en que cada uno de los niños asumiera un rol del personal médico (enfermera y médico) con el fin de descubrir el vínculo que el niño ha podido establecer con dicho personaje representando desde el juego permitiendo una interacción

Cada uno de estos talleres pedagógicos fueron diseñados y realizados a partir de los pilares de la educación (arte, juego, literatura y exploración del medio) propendiendo hacer más llevadera la situación de hospitalización del niño y la niña.

Se pudo evidenciar que los talleres pedagógicos fueron beneficiosos tanto para los niños como para su entorno, esto en cuanto a los resultados arrojados por las entrevistas las cuales fueron realizadas a los padres de familia, personal médico y la docente encargada, ya que ellos manifestaron las reacciones positivas en los niños con los cuales se les realizó estas actividades.

### ***El fortalecimiento de la dimensión personal-social desde los pilares de la Educación.***

Teniendo en cuenta que la investigación está enmarcada por los pilares de la educación, es importante resaltar cada uno de ellos, Desde el aporte para el desarrollo integral de los niños y niñas en situación de hospitalización, es así como retomamos cada uno de ellos y sus contribuciones al cumplimiento de los objetivos trazados en esta monografía.

Cada uno de los pilares hace un aporte significativo e integral en el proceso formativo de los niños, por consiguiente se explicará las características de cada uno. Como lo plantea el documento una propuesta pedagógica para la educación de la primera infancia (Colombia aprende) los pilares de la educación son: el juego, la literatura, el arte y la exploración del medio.

“En el juego hay un gran placer por representar la realidad vivida de acuerdo a las propias interpretaciones, y por tener el control para modificar o resignificar esa realidad según los deseos del que juega. Un niño y una niña representa en su juego la cultura en la que crece y se desenvuelve; la riqueza de ver el juego desde esta perspectiva, permite aproximarse a la realidad del niño y la niña, y a la manera como la asumen y resignifican”. (p.64).

En uno de los talleres pedagógicos realizados en el Hospital de Suba II nivel con los niños y niñas en situación de hospitalización se pudo evidenciar claramente este pilar ya que los niños en un juego de roles representaron el contexto en el que se están desarrollando, finalmente esto permitió reconocer la importancia del juego independientemente del contexto en el que se encuentre el menor.

Un segundo pilar contemplado es la literatura la cual le permite al menor a través de la escucha, la lectura entre otros, explorar de diferentes maneras su entorno, sus necesidades y sentimientos posibilitándole así interactuar con el mismo como se afirma en la cartilla de Colombia aprende.

“Considerar la literatura como un pilar de la educación inicial implica reconocer que jugar con las palabras es una de las actividades rectoras de la infancia, puesto que los bebés, los niños y las niñas no solo son especialmente sensibles a sus sonoridades y a sus múltiples sentidos, sino que necesitan ser nutridos, envueltos, arrullados y descifrados con palabras y símbolos portadores de emoción y afecto.”  
(p.77)

El tercer pilar expresa el arte, y todo lo que este abarca, como lo es la música las artes plásticas, y las diferentes expresiones corporales, toda las propuestas pedagógicas mencionada anteriormente sacan a flote al niño su sensibilidad permitiéndole una conexión con su medio como se menciona en la cartilla de Colombia aprende.

“Desde esta perspectiva, la música, las artes plásticas y la expresión dramática son los múltiples lenguajes con los que se expresan los niños y las niñas para conectarse, en primera instancia, con su cuerpo y sus sentidos, para hablar de muchas formas, para comprender y reelaborar su realidad y para comenzar esa tarea inacabable, de toda la vida, de representar y compartir sus experiencias” (p. 91).

Finalmente el cuarto pilar exploración del medio; si hay un factor que enmarca la primera infancia es la exploración, ya que el niño está en continuo reconocimiento de su medio o entorno esto contribuye al desarrollo formativo del menor. Como lo menciona en la cartilla Colombia aprende:

“Explorar el mundo es una de las actividades primordiales de la primera infancia. Los niños y las niñas llegan a un mundo construido y deben aprender a vivir en él. Un mundo en el que se pueden considerar un medio físico, uno biológico y uno social y cultural. Y, en ellos encuentran elementos, factores y la posibilidad de establecer relaciones a través de su familia y del entorno del cual hacen parte. Se puede decir que todos los niños y niñas logran aprender a vivir en el mundo, y para ello cuentan con sus propias particularidades y capacidades, ya que desde que nacen poseen potencialidades para hacerlo” (p.104).

Uno de los instrumentos de recolección de datos fue la entrevista la cual permite dar cuenta de lo anterior en tanto y cuanto afirma que:

“En el Hospital de Suba se desarrollan talleres pedagógicos encaminados a fortalecer los pilares de la educación, teniendo en cuenta que la población es fluctuante y que va desde los 6 meses a 6 años siempre se inicia y se direcciona desde la estimulación temprana.”(Entrevista a la docente del Hospital de Suba).

## **6 Conclusiones (Devolución creativa)**

El método de investigación utilizado para esta monografía, es el método praxeológico teniendo en cuenta que este es el método educativo de la Corporación Universitaria Minuto de Dios UNIMINUTO, el cual le ha dado un reconocimiento a la misma ya que es un método innovador, ejecutable y realista, enfocado en cuatro fases las cuales son: ver, juzgar, actuar y devolución de creativa, estas permite a el investigador hacer un proceso concienzudo que permita óptimos resultados.

En la elaboración de este proyecto de investigación se logró comprender y conocer la importancia del fortalecimiento de la dimensión personal-social en niños y niñas en situación de hospitalización, y fortalecerlo a partir de diferentes talleres pedagógicos elaborados por las docentes en formación en el Hospital de Suba Nivel II.

La investigación permitió en primera instancia analizar el contexto, involucrar actores participativos, en los procesos de hospitalización, dando cuenta así de la pertinencia y eficacia de los instrumentos utilizados.

El desarrollo de los talleres pedagógicos permitió y facilito la integración con los niños y niñas en situación de hospitalización, evidenciando así la importancia de fortalecer la dimensión personal - social en este contexto, posibilitándole a dicha población ser más expresivos, creativos y participativos.

Este trabajo de investigación le permitió a las docentes en formación indagar y ampliar sus conocimientos acerca de la dimensión personal - social, e identificar aspectos relevantes como lo son el estrés, carga emocional y la ruptura de ambientes ya que son estos los que



enmarcan el contexto. Así mismo las observaciones en el campo permitieron evidenciar el papel importante que cumplen los padres y/o cuidadores del menor en tanto y cuanto prestan el apoyo físico y emocional de los niños y niñas.

Finalmente se da cumplimiento al objetivo general ya que se logró fortalecer la dimensión personal- social en los niños y niñas en situación de hospitalización del Hospital de Suba II nivel en donde se evidencia que los pilares de la educación y la dimensión personal- social trabajan conjuntamente, propendiendo por el desarrollo integral del niño y la niña en situación de hospitalización.

## **7 Prospectiva (Devolución creativa)**

Durante la investigación realizada se pudo analizar que esta monografía permitió identificar la importancia del fortalecimiento de la dimensión personal-social en los niños y niñas en situación de hospitalización, apoyada y trabajada mancomunadamente con los pilares de la educación propendiendo por la integralidad de los niños y las niñas en el contexto, ya que los cuadros de tristeza, estrés, llanto generado por los niños y niñas son unas de las motivaciones para trabajar el fortalecimiento de la dimensión personal-social, más aun, estos aspectos alteran tanto a los pacientes como su entorno (familiar, cuidadores). Dicho esto es cuando las intervenciones con los niños y niñas juegan un papel importante generando en ellos un estado de tranquilidad, armonía y protección que les permita ser más llevadera su situación de hospitalización.

Por otra parte se busca implementar desde la Facultad de Educación de la Corporación Universidad Minuto de Dios UNIMINUTO, generar este espacio como un campo de acción para las prácticas profesionales en donde estudiantes de la licenciatura de pedagogía infantil interactúen en el ámbito hospitalario con el personal médico aportando desde su saber nuevas metodologías y estrategias.

Finalmente la prospectiva de este trabajo está encaminado a ampliar otros espacios o contextos en donde se pueda ver vulnerada la infancia y su óptimo desarrollo personal-social, como lo puede ser niños que estén con sus madres privadas de la libertad, zonas de tolerancia y acompañamiento social en los barrios.

## 8 Referencias Bibliográficas

Cubillos, A (2004). Proyectos de grado. Epistemología, lógica y comunicación.

(Colombia).

Zabalza, M. (1991). Diseño y desarrollo curricular. Capítulo II. Madrid, Narcea S.A. de Ediciones, 4ta. Edición.

Cerda, H. (2011). Los elementos de la investigación como reconocerlos, diseñarlos y construirlos. Bogotá: Editorial magisterio.

Flórez, R. (2001). Investigación educativa y pedagógica. Colombia: Mc Graw Hill.

Gómez, M. (2011). Módulo 2, el sujeto de la educación domiciliaria y hospitalaria: el Alumno en situación de enfermedad. (Argentina) Educar.

Julio, C. (2011) El enfoque Praxeológico. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Marco de referencia comité de proyecto de grado. Recuperado de:

<https://trabajodegradouamerica.wikispaces.com/file/view/MarcoReferencia.pdf>

Romero, K, y Alonso, L. (2007). Arte y juego en las aulas hospitalarias: una experiencia en el hospital universitario de los andes. Universidad de Los Andes. Recuperado de:

[http://www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2007/ponencias/Kruskaia\\_Romero\\_y\\_Leon\\_Alonso.pdf](http://www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2007/ponencias/Kruskaia_Romero_y_Leon_Alonso.pdf)

Giraldo, A, y Cuervo, J. (2012). “Un grito por el derecho a la educación desde las voces de niños, niñas y adolescentes hospitalizados y en tratamiento, sus familias y el Hospital”, Universidad de caldas, facultad de ciencias jurídicas y sociales programa desarrollo familiar-PREGRADO. Recuperado de:

<http://es.calameo.com/read/000488775ac388cb70596>

Díaz, M, Londoño, N, Cadavid, C, Restrepo, E. (2010). “Pedagogía hospitalaria: de la acción educativa al acto educativo, Universidad de Antioquia, Facultad de Educación, Departamento de Educación Infantil, Licenciatura en Pedagogía Infantil. Recuperado de:

<http://ayura.udea.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/1097/1/CA0356.pdf>

Tabares, A, Celis, P, Barón, S. (2015). Incidencia de la dimensión personal-social en la convivencia escolar en los niños del grado jardín del colegio la palestina IED. Corporación universitaria Minuto de Dios. Recuperado de:

<http://ayura.udea.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/1097/1/CA0356.pdf>

Herrera, D, Mendoza, G, Guillen, Luisa, (2014). Resiliencia: proceso de fortalecimiento de la dimensión personal social en la educación inicial, Corporación Universitaria Minuto de Dios Facultad de Educación. Recuperado de:

[http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/2925/1/TPED\\_GuillenPatinoLuisa\\_2014.pdf](http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/2925/1/TPED_GuillenPatinoLuisa_2014.pdf)

Tamayo (2014). Diseño de un gimnasio vertical dentro de la rehabilitación del parque metropolitano, sector la rosarito, valencia, estado carabobo. Recuperado de:

<https://bibliovirtualujap.files.wordpress.com/2011/04/mabel-calanche.pdf>

Galarza Bethy. POSGRADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MAESTRIA EN PEDAGOGÍA. Recuperado de:

<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/3183/1/Tesis%20de%20Galarza%20Mena%20Bethy%20Arlene.pdf>

Amaya, G, (1993). La pedagogía activa procesos los conocimientos e implicaciones en las tareas del aula. Recuperado de:

[http://www.pedagogica.edu.co/storage/ps/articulos/pedysab04\\_07arti.pdf](http://www.pedagogica.edu.co/storage/ps/articulos/pedysab04_07arti.pdf)

Juliao, (2014). Una Pedagogía Praxeologica. Recuperado de:

[http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/3030/1/UnaPedagogiaPraxeologica\\_.pdf](http://repository.uniminuto.edu:8080/jspui/bitstream/10656/3030/1/UnaPedagogiaPraxeologica_.pdf)

Lopez, R. Deslauries, JP (2011,06).La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en trabajo social [revista].margen, 61,2-4: Recuperado de:

<http://www.margen.org/suscri/margen61/lopez.pdf>

Dirección de investigaciones y postgrado capítulo 2: tipos de investigación. Recuperado de:

<http://postgrado.una.edu.ve/metodologia2/paginas/cerda2.pdf>

Naranjo, I. (2011). Tesis doctoral alteraciones emocionales en la hospitalización infantil: análisis psicoevolutivo, Universidad de Granada. Recuperada de:

<http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=4181&tipo=documento>

Aulas Hospitalarias, escenario de educación y salud para la inclusión. Recuperado de:

<http://www.bogota.gov.co/content/aula-hospitalaria-escenario-de-educaci%C3%B3n-y-salud-para-la-inclusi%C3%B3n>

Lizasoain Olga, Ochoa, Belén Repercusiones de la hospitalización pediátrica en el niño enfermo. Recuperado de:

<http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05075085.pdf>

Reseña historia del Hospital de Suba. Recuperado de:

<http://www.esesuba.gov.co/joomla/portal/images/stories/Documentos/Resena/RESENA%20HISTORICA%20DEL%20HOSPITAL%20SUBA.pdf>

Documento No. 20 Serie de orientaciones pedagógicas para la educación inicial en el marco de la atención integral Sentido de la educación inicial. Recuperado de 2016:

<http://ceroasiempre.mineducacion.gov.co/referentes/assets/pdf/20.pdf>

Noticias sana que sana la estrategia de atención integral para la primera infancia Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Recuperado de:

[http://laud.udistrital.edu.co/noticias/sana-que-sana-la-estrategia-de-atenci%C3%B3n-integral-para-la-primera-infancia.](http://laud.udistrital.edu.co/noticias/sana-que-sana-la-estrategia-de-atenci%C3%B3n-integral-para-la-primera-infancia)

Gútiez, P y Sánchez, C (2013). PEDAGOGÍA HOSPITALARIA Y RESILIENCIA.

Departamento de Didáctica y Organización Escolar, Madrid. Recuperado de:

<http://eprints.sim.ucm.es/18133/1/T34246.pdf>

Bernal, C, (2010), Metodología de la investigación. Recuperado de:

[http://datateca.unad.edu.co/contenidos/109004/Metodologia\\_de\\_la\\_Investigacion\\_Bernal.pdf](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/109004/Metodologia_de_la_Investigacion_Bernal.pdf)

Pontificia Universidad Javeriana, (2014), Pedagogía hospitalaria: Sistematización de la experiencia del aula hospitalaria de la Fundación Cardioinfantil de la ciudad de Bogotá, fortalezas, oportunidades y desafíos. Recuperado de:

Ile: [///C:/Users/PAOLA/Desktop/Downloads/BarbosaGomezAnaMaria2014%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PAOLA/Desktop/Downloads/BarbosaGomezAnaMaria2014%20(1).pdf)

Panez, G, (2010), Las vivencias de los niños hospitalizados. Recuperado de:

<http://198.57.164.64/~ieporg/textos/DDT/lasvivenciasdelosninos.pdf>

Almada, M & Ferreira, C (2010). “pensamientos derivados de la hospitalización en los niños de 7 a 10 años internados en la unidad de terapia intensiva”. Recuperado de

[http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/almada\\_ferreyra.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/almada_ferreyra.pdf)

Ley 1098 de (2006).el Código de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado de:

<http://normasapa.com/como-citar-referenciar-una-ley-usando-normas-apa/>

Cerda, H, (1991). Los elementos de la Investigación, capítulo 2 Tipos de Investigación.

Recuperado de:

<http://postgrado.una.edu.ve/metodologia2/paginas/cerda2.pdf>

Capítulo II Metodología (sin fecha). Recuperado de:

[Ihttp://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lco/bustamante\\_v\\_me/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lco/bustamante_v_me/capitulo3.pdf)

Herrero, N, (2014). Hospitalización infantil: el niño y su familia. Recuperado de:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf?sequence=1>

Sampieri, (2010) Tomado de: Metodología de la investigación. Recuperado de:

[http://www.academia.edu/6399195/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_5ta\\_Edicion\\_Sampieri](http://www.academia.edu/6399195/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri)

Un modelo de práctica pedagógica para las aulas hospitalarias: el caso del Hospital Universitario de Los Andes. Recupera de:

[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-97922007000300004](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922007000300004)

Colombia aprende: Recuperado de: ´

[http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-310603\\_docu2.pdf](http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-310603_docu2.pdf)

Lineamiento curricular para la Educación Inicial en el Distrito: Recuperado de:

[http://www.educacionbogota.edu.co/archivos/Educacion\\_inicial/Primer\\_ciclo/Lineamiento\\_Pedagogico.pdf](http://www.educacionbogota.edu.co/archivos/Educacion_inicial/Primer_ciclo/Lineamiento_Pedagogico.pdf)

## 9 Anexos

### DIARIO DE CAMPO

#### ANEXO 1



### CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

#### FACULTAD DE EDUCACIÓN

#### DIARIO DE CAMPO

Nº.

Nombre de las interventoras:

Institución / Organización

Fecha:

El diario de campo es un ejercicio de escritura fluida e informal donde se registra en orden cronológico el desarrollo de la sesión. Asimismo, se describe con mayor detalle las dificultades que se presentaron, los aspectos o situaciones positivas, los sucesos más significativos con relación a la planeación, los recursos utilizados, el manejo de grupo, el uso del lenguaje, el aprendizaje, la evaluación, el desarrollo profesional, entre otros. Escribir en el recuadro sin limitarse en el escrito.

**1. NARRATIVA** (Registrar la información de manera categórica por su significación, globalidad, articulación e historicidad).



**2. ANÁLISIS DE LA NARRATIVA** (en este espacio se puede formular preguntas, hipótesis, conclusiones, puede contrastar teoría y práctica, plantear soluciones a problemas identificados, etc.)

5. **ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS** (entrevistas, fotos, mapas, dibujos, gráficos, escritos, etc.). Este espacio corresponde al anexo de elementos importantes que al presentarlos de manera organizada se convierten en soporte esencial de la narrativa y el análisis presentados.

## ENTREVISTA

### ANEXO 2



## CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

### FACULTAD DE EDUCACIÓN

#### ENTREVISTA A PADRES DE FAMILIA DEL HOSPITAL DE SUBA

El presente formato tiene como objetivo principal explorar, indagar y evaluar acerca de la dimensión personal social a través de taller pedagógico implementado en el Hospital de Suba. Por tanto, su colaboración es esencial para este proceso, por lo que agradecemos su participación y total diligenciamiento del formato, teniendo en cuenta las siguientes indicaciones:

1. La información aquí consignada tendrá un tratamiento anónimo y confidencial, siguiendo todos los parámetros establecidos en la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, sobre protección de los datos personales.
2. Responda con total sinceridad cada una de las preguntas consignadas en este formato.
3. Si tiene problemas para comprender alguna pregunta o desea mayor información puede consultar con el encuestador(a).

#### I. Información de Caracterización:

Nombre del familiar: \_\_\_\_\_

Edad del menor: \_\_\_\_\_

#### II. Preguntas de Indagación:

1. En la recuperación de su hijo(a) es importante contar con el acompañamiento de un docente si – no porque ¿Por qué?
2. Que perfil cree usted que debería tener este docente (niños)
3. Las actividades planteadas y desarrolladas por las docentes de qué manera aportan en la mejoría del de su hijo(a)  
En los siguientes aspectos

- Estrés
- Carga emocional
- Ruptura de ambientes

4. Cree que los juegos, los títeres y las actividades recreativas realizadas por las docentes han servido para disminuir en los niños la tensión, el estrés, y la preocupación por su estado de salud ¿Por qué?:
5. Cree que los juegos, los títeres y las actividades recreativas realizadas por las docentes han servido para disminuir en usted la tensión, el estrés, y la preocupación por el estado de salud de su hijo(a) ¿Por qué?:

## ANEXO 3



### CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS FACULTAD DE EDUCACIÓN ENTREVISTA AL PERSONAL MEDICO DEL HOSPITAL DE SUBA

El presente formato tiene como objetivo principal explorar, indagar y evaluar acerca de la dimensión personal social a través de talleres pedagógicos implementados en Hospital de Suba. Por tanto, su colaboración es esencial para este proceso, por lo que agradecemos su participación y total diligenciamiento del formato, teniendo en cuenta las siguientes indicaciones:

1. La información aquí consignada tendrá un tratamiento anónimo y confidencial, siguiendo todos los parámetros establecidos en la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, sobre protección de los datos personales.
2. Responda con total sinceridad cada una de las preguntas consignadas en este formato.
3. Si tiene problemas para comprender alguna pregunta o desea mayor información puede consultar con el encuestador(a).

#### III. Información de Caracterización:

Nombre: \_\_\_\_\_

Tiempo de trabajo en la institución hospitalaria \_\_\_\_\_

#### IV. Preguntas de Indagación:

1. ¿Doctor(a), puede usted describirme brevemente su quehacer en el área de pediatría?
2. ¿Cuáles considera usted que pueden ser las principales preocupaciones del personal médico a la hora de atender un menor de edad?
3. Describir estos tres aspectos en el área de pediatría  
Estrés  
Carga emocional  
Ruptura de ambientes
4. Desde su punto de vista de profesional, como cree que aportaría la intervención docente, para mejorar los anteriores aspectos (papel docente)

## ANEXO 4



### CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

#### FACULTAD DE EDUCACIÓN

#### ENTREVISTA A DOCENTE ENCARGADA DE LA ESTRATEGIA SANA QUE SANA DEL HOSPITAL DE SUBA

El presente formato tiene como objetivo principal explorar, indagar y evaluar acerca de la dimensión personal social a través de talleres pedagógicos implementados en el Hospital de Suba. Por tanto, su colaboración es esencial para este proceso, por lo que agradecemos su participación y total diligenciamiento del formato, teniendo en cuenta las siguientes indicaciones:

1. La información aquí consignada tendrá un tratamiento anónimo y confidencial, siguiendo todos los parámetros establecidos en la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, sobre protección de los datos personales.
2. Responda con total sinceridad cada una de las preguntas consignadas en este formato.
3. Si tiene problemas para comprender alguna pregunta o desea mayor información puede consultar con el encuestador(a).

V. Información de Caracterización:

Nombre de la docente

Tiempo de trabajo en la institución hospitalaria:

VI. Preguntas de Indagación:

1. Realidad en la unidad de pediatría con relación (niños y padres)
  - Estrés
  - Carga emocional
  - Ruptura de ambientes
2. Pedagógicamente como se manejan , abordan los anteriores
3. Que actividades se desarrollan

## ANEXO 5



### CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

#### FACULTAD DE EDUCACIÓN

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN EN LAS AULAS HOSPITALARIAS, DEL HOSPITAL DE SUBA

**OBJETIVO GENERAL:** Brindar a los niños y niñas en situación de hospitalización espacios y actividades pedagógicas que fortalezcan su desarrollo en la dimensión personal-social, basados en los pilares de la educación.

| FECHA      | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD                      | DESARROLLO  | RECURSOS                 |
|------------|---|---|--------------------------|
| 31/10/2015 | DRAMATIZACIÓN,<br>CUENTO CAPERUCITA<br>ROJA | Se iniciara la actividad haciendo la presentación de la actividad con una ronda infantil.<br>“canción del lobo” más adelante Se realizara la recreación de la versión original del cuento de caperucita roja, en donde las pedagogas en formación, personificaran los personajes del cuento. A medida de la dramatización del mismo, los niños interactuaran con los personajes, y se olviden de su entorno por un momento. | . Disfraces<br>. Canción |

| FECHA    | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESARROLLO  | RECURSOS  |
|----------|------------------------|---|-----------|
| 04/02/16 | Cuentos viajeros       | <p>La actividad pedagógica consistió en entrar a cada una de las habitaciones con cuentos infantiles, realizando una aproximación con papitos y los niños desde una motivación (canción).</p> <p>Se procede a leer el cuento en compañía de los papas y los niños, haciendo unas pequeñas pausas en donde se retroalimentaba lo leído.</p> <p>De igual forma cabe resaltar que también se realizó la actividad pedagógica dentro del aula hospitalaria con los niños más grandes.</p> | . Cuentos |

| FECHA    | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESARROLLO  | RECURSOS  |
|----------|------------------------|---|---|
| 11/02/16 | Obra de títeres        | <p>Se iniciara la actividad haciendo la presentación con una ronda infantil. “tiburón a la vista” la actividad pedagógica consistirá en que nos niños que puedan salir de las habitaciones y desplazarse a las aulas hospitalaria en compañía de sus acompañantes.</p> <p>Para dicha actividad nos proporcionaran un teatrino y títeres representativos a los animales marino, en un dialogo con estos se pretende crear conciencia del cuidado medio marino y el medio ambiente.</p> <p>Para finalizar los niños y sus papitos aportaran ideas sobre el cuido del medio ambiente</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teatrino</li> <li>• Títeres</li> </ul> |



| <b>FECHA</b> | <b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b> | <b>DESARROLLO</b>  | <b>RECURSOS</b>  |
|--------------|-------------------------------|--|--|
| 25/02/16     | Taller de texturas            | <p>Se iniciara la actividad haciendo una pequeña ronda infantil. “el sol y los bigotes”. Dicha actividad consiste en utilizar un material que nos proporcionara las aulas hospitalarias del Hospital de Suba, el cual está conformado por varias texturas las cuales se harán una sección de masajes y de estimulación, siendo los papitos quien realizan la actividad</p> <p>Al finalizar sus papitos nos compartirán su experiencia.</p> | <p><b>Caja de texturas</b><br/><b>Palo de agua</b></p> |

| <b>FECHA</b>    | <b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b> | <b>DESARROLLO</b>   | <b>RECURSOS</b>           |
|-----------------|-------------------------------|---|---------------------------|
| <b>10/03/16</b> | <b>Juego de roles</b>         | <p>Se iniciara la actividad haciendo una ronda infantil. “el viejo hospital de los muñecos”.</p> <p>La actividad consistirá en jugar con los niños con unos maletines didácticos que contienen los elementos propios del ámbito hospitalario, como lo son fonendoscopio, jeringa, tensiómetro, gasa, algodón entre otros.</p> <p>Cada uno de los niños manipulara estos elementos y jugara a hacer un doctor y enfermera.</p> <p>A finalizar cantaremos de nuevo la canción el viejo hospital de los muñecos.</p> | <b>Maletín de doctora</b> |