

## 6.8 Mis Emociones

### 6.8.1 Sugerencias metodológicas y actividades complementarias

Cuando los niños aprenden a regular sus emociones, comunican de manera asertiva su sentir. En este sentido, su entorno cercano, en este caso el hospitalario, advierte sus necesidades y responde eficazmente.

### Semana 1 a la 8

#### El universo emocional

Para esta actividad los niños elaborarán un sistema solar emocional, ayudados por su maestra.

Los materiales que se van utilizar son:

- Bolas de icopor de diversos tamaños
- Alambre para unir las bolas
- Témperas
- Plumones



El Sol estará en el centro (ahí se colocará el nombre del estudiante) y cada planeta será una emoción, dependiendo de si está alejada o no del calor. Ejemplo: el enojo, estará muy cerca del Sol; y la tristeza, más bien fría, alejada del Sol. El tamaño del planeta dependerá de cómo se siente el estudiante frecuentemente: triste, alegre, avergonzado, etc.

Se le explicará al estudiante cómo cada uno expresa su sentir, al igual que lo hacen los miembros de su familia, en el que cada quien lo manifiesta de manera particular. Estas demostraciones conforman un universo emocional que a todos nos sirve para conocer cómo me siento y cómo se siente la otra persona; de esta manera se logra el equilibrio en las relaciones interpersonales.

## Mis emociones



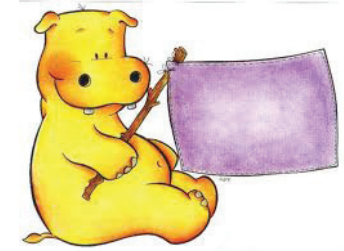


## Semana 9 a la 16

### Sumando las diferencias

Para esta actividad los niños elaborarán una cartelera, ayudados por su maestra. Los materiales que se van utilizar son:

- Fichas bibliográficas
- Palos de paleta
- Cinta
- Plumones



La profesora conseguirá textos relacionados con las diferentes expresiones culturales del país, luego los repartirá entre los niños. Cada uno tomará los elementos más importantes y representativos, y los escribirá o dibujará en las fichas que corresponderán a cada uno de los elementos que van a exponer: el idioma, la bandera, las costumbres, los rasgos físicos, la alimentación.

Después de pegar con cinta el palo de paleta a la fichas, cada uno expondrá una cultura diferente. La profesora estará pendiente de que la actividad sea lúdica y rescate la sencillez del discurso en los niños. Al final de la exposición serán ellos los que identifiquen las diferencias y, a su vez, darán las pautas para que cada uno, a través de la cultura expuesta, narre una historia de encuentro con otra cultura vista en clase. La conclusión es que las diferencias deben ser una oportunidad de unión y no de rechazo.

## Semana 17 a la 24

### Bienestar

Para esta actividad los niños elaborarán un acróstico, ayudados por su maestra. Los materiales que se van utilizar son:

- Cuarto de cartulina
- Materiales diversos para decorar
- Pegante
- Plumones



Los estudiantes escribirán en la cartulina, en letras grandes y verticales, la palabra BIENESTAR. Luego deben decorarlas de manera creativa. A partir de cada letra, escribirán las características personales que les ayudan a tener bienestar y a dar bienestar a los demás. Ejemplo: bondad, interés, escucha, etc. Después, con estas palabras, crearán una breve historia que cuente cómo ellos han superado las adversidades y dificultades en la vida.

Luego, cada estudiante expondrá a sus compañeros su acróstico y contará su historia. La profesora realizará una reflexión enmarcada dentro del reconocimiento de las características personales como elementos que sirven para promover el bienestar personal y general.

## Semana 25 a la 32

### Normas, acuerdos y pactos

Para esta actividad los niños elaborarán un friso, ayudados por su maestra. Los materiales que se van utilizar son:

- Fichas bibliográficas
- Cinta
- Lápices y colores
- Plumones



De acuerdo con cada uno de los aspectos: normas, acuerdos y pactos, el estudiante realizará lo siguiente:

- Escribir qué entiende por convivencia, anotar una norma que se esté cumpliendo y dibujarla.
- Escribir cómo cree que se puede mejorar la convivencia, anotar un acuerdo que se esté cumpliendo y dibujarlo.
- Escribir una estrategia para mejorar la convivencia, anotar un pacto que se esté cumpliendo y dibujarlo.
- Después de realizar el friso, se formarán tres grupos. Cada grupo debe escoger uno de los temas y relacionarlo con los conceptos de acuerdo, norma o pacto, y realizar un juego de roles que los ejemplifique en una situación particular en el hospital.
- Las normas, los acuerdos y los pactos deben ser evaluados por la profesora quien aclarará las dudas respecto a los conceptos y los ejemplos, que desde la cotidianidad se puedan identificar.





## 6.8.2 Estructura curricular de Mis Emociones

La estructura propuesta para organizar el proceso de enseñanza – aprendizaje planteado para todos los grados responde a tres aspectos clave que dan cuenta de tres momentos que propenden por el mejoramiento de las condiciones de autoestima y resiliencia de los estudiantes, los cuales son: el *cuidado propio*, el *cuidado de otros* y el *ejercicio de corresponsabilidad en el cuidado*.

Estos aspectos encuentran su correlación con los estándares básicos de competencias ciudadanas en los ejes articuladores o grupos de estándares que los conforman, estos son: *la convivencia y paz*, *las competencias emocionales* y *la pluralidad, identidad y valoración de las diferencias*; cada uno de estos aspectos ha sido revisado y tenido en cuenta para formular los elementos que conforman el proceso planteado para el Modelo Educativo Flexible de atención hospitalaria.

Teniendo en cuenta que la estructura que se presenta a continuación se encuentra presente en los grados de primero a quinto, es necesario tener en cuenta que los elementos varían para cada uno de los grados conforme se incrementan los grados de complejidad en correspondencia con las etapas de desarrollo en las cuales se encuentre el estudiante.

En las siguientes tablas, se precisan las relaciones que se establecen entre la propuesta del Modelo y los Estándares Básicos de Competencias Ciudadanas.

		Estándares específicos	Guía Semana	Temas a trabajar
Cuidado de sí Convivencia y paz	Competencias de conocimientos	<p>Comprendo que todos los niños y niñas tenemos derecho a recibir buen trato, cuidado y amor.</p> <p>Comprendo que nada justifica el maltrato de niñas y niños y que todo maltrato se puede evitar.</p> <p>Identifico las situaciones de maltrato que se dan en mi entorno (conmigo y con otras personas) y sé a quiénes acudir para pedir ayuda y protección.</p> <p>Puedo diferenciar las expresiones verdaderas de cariño de aquellas que pueden maltratarme. (Pido a los adultos que me enseñen a diferenciar las muestras verdaderamente cariñosas de las de abuso sexual o físico y que podamos hablar de esto en la casa y en el salón).</p> <p>Comprendo que las normas ayudan a promover el buen trato y evitar el maltrato en el juego y en la vida escolar.</p> <p>Conozco y uso estrategias sencillas de resolución.</p>	1	¿Qué son las emociones?
			4	¿Cómo es mi cuerpo?
			7	Tengo una familia que me cuida
			9	Soy parte de una sociedad
			11	Tengo derecho a que la sociedad me cuide
			25	Recuerda qué es un acuerdo
			27	¿Qué es un pacto?
			29	¿Qué es una norma?
	31	Cómo se construyen normas		
	Competencias cognitivas	<p>Comprendo que mis acciones pueden afectar a la gente cercana y que las acciones de la gente cercana pueden afectarme a mí.</p> <p>Identifico las situaciones de maltrato que se dan en mi entorno (conmigo y con otras personas) y sé a quiénes acudir para pedir ayuda y protección.</p> <p>Me preocupo porque los animales, las plantas y los recursos del medio ambiente reciban buen trato.</p>	3	Controlo mis emociones
			6	Soy responsable de mi cuerpo
			7	Tengo una familia que me cuida
			8	Cómo me gusta que me cuide mi familia
			9	Soy parte de una sociedad
			11	Tengo derecho a que la sociedad me cuide
			26	Hagamos acuerdos
			28	Hagamos pactos
	30	Las normas existen para cuidarnos		
	Competencias emocionales	<p>Reconozco las emociones básicas (alegría, tristeza, rabia, temor) en mí y en las otras personas.</p> <p>Reconozco que las acciones se relacionan con las emociones y que puedo aprender a manejar mis emociones para no hacer daño a otras personas.</p> <p>Expreso mis sentimientos y emociones mediante distintas formas y lenguajes (gestos, palabras, pintura, teatro, juegos, etc.).</p> <p>Identifico cómo me siento yo o las personas cercanas cuando no recibimos buen trato y expreso empatía, es decir, sentimientos parecidos o compatibles con los de otros.</p> <p>Me preocupo porque los animales, las plantas y los recursos del medio ambiente reciban buen trato.</p>	1	¿Qué son las emociones?
			2	Soy un ser de emociones
			3	Controlo mis emociones
			6	Soy responsable de mi cuerpo
			8	Cómo me gusta que me cuide mi familia
			19	Cuido de otros controlando mis emociones
	20	Cuido de otros entendiendo sus emociones		
	Competencias comunicativas	<p>Expreso mis sentimientos y emociones mediante distintas formas y lenguajes (gestos, palabras, pintura, teatro, juegos, etc.).</p> <p>Conozco y respeto las reglas básicas del diálogo, como el uso de la palabra y el respeto por la palabra de la otra persona. (Clave: practico lo que he aprendido en otras áreas sobre la comunicación, los mensajes y la escucha activa).</p>	10	¿Cómo me gusta que me cuide la sociedad?
			19	Cuido de otros controlando mis emociones
			20	Cuido de otros entendiendo sus emociones
18			Un lenguaje para cuidar a los otros	

		Estándares específicos	Guía Semana	Temas a trabajar
	Competencias integradoras	<p>Conozco y uso estrategias sencillas de resolución pacífica de conflictos. (¿Cómo establecer un acuerdo creativo para usar nuestro único balón en los recreos... sin jugar siempre al mismo juego?).</p> <p>Hago cosas que ayuden a aliviar el malestar de personas cercanas; manifiesto satisfacción al preocuparme por sus necesidades.</p>	10	¿Cómo me gusta que me cuide la sociedad?
			23	Puedo contribuir al bienestar de mis compañeros
			24	Responsable del bienestar de otras personas
			26	Hagamos acuerdos
			28	Hagamos pactos
			30	Las normas existen para cuidarnos
			32	Construyendo normas

		Estándares específicos	Guía Semana	Temas a trabajar
Cuidado de otros Participación y responsabilidad democrática	Competencias de conocimientos	Comprendo qué es una norma y qué es un acuerdo.	21	Con mis acciones cuido de otros
			22	Una muestra de amistad y gratitud para acercarme a otros
			25	Recuerda qué es un acuerdo
			27	¿Qué es un pacto?
			29	¿Qué es una norma?
			31	Cómo se construyen normas
	Competencias cognitivas	Entiendo el sentido de las acciones reparadoras, es decir, de las acciones que buscan enmendar el daño causado cuando incumplo normas o acuerdos.	26	Hagamos acuerdos
			30	Las normas existen para cuidarnos
			31	Cómo se construyen normas
	Competencias emocionales	Expreso mis ideas, sentimientos e intereses en el salón y escucho respetuosamente los de los demás miembros del grupo. Reconozco que emociones como el temor o la rabia pueden afectar mi participación en clase. Manifiesto desagrado cuando a mí o a alguien del salón no nos escuchan o no nos toman en cuenta y lo expreso... sin agredir.	3	Controlo mis emociones
			19	Cuido de otros controlando mis emociones
			20	Cuido de otros entendiendo sus emociones
			28	Hagamos pactos
	Competencias comunicativas	Expreso mis ideas, sentimientos e intereses en el salón y escucho respetuosamente los de los demás miembros del grupo. Manifiesto mi punto de vista cuando se toman decisiones colectivas en la casa y en la vida escolar. Manifiesto desagrado cuando a mí o a alguien del salón no nos escuchan o no nos toman en cuenta y lo expreso... sin agredir.	3	Controlo mis emociones
			18	Un lenguaje para cuidar a los otros
	Competencias integradoras	Colaboro activamente para el logro de metas comunes en mi salón y reconozco la importancia que tienen las normas para lograr esas metas. (Por ejemplo, en nuestro proyecto para la Feria de la Ciencia). Participo en los procesos de elección de representantes estudiantiles, conociendo bien cada propuesta antes de elegir.	14	Cuidando de mis amigos
			15	Cuidando de mis compañeros
			16	Cuidando de mis familiares
			17	Cuido de otros aunque no los conozca
			26	Hagamos acuerdos
			30	Las normas existen para cuidarnos
32			Construyendo normas	

		Estándares específicos	Guía Semana	Temas a trabajar
Corresponsabilidad en el cuidado y las diferencias Prurialidad, identidad y valoración de las diferencias	Competencias de conocimientos	Identifico las diferencias y semejanzas de género, aspectos físicos, grupo étnico, origen social, costumbres, gustos, ideas y tantas otras que hay entre las demás personas y yo.  Reconozco y acepto la existencia de grupos con diversas características de etnia, edad, género, oficio, lugar, situación socioeconómica, etc.	4	¿Cómo es mi cuerpo?
			13	Respetando las diferencias
			12	El respeto y el cuidado
	Competencias cognitivas	Identifico las diferencias y semejanzas de género, aspectos físicos, grupo étnico, origen social, costumbres, gustos, ideas y tantas otras que hay entre las demás personas y yo.  Reconozco y acepto la existencia de grupos con diversas características de etnia, edad, género, oficio, lugar, situación socioeconómica, etc.  Comparo cómo me siento cuando me discriminan o me excluyen... y cómo, cuándo me aceptan. Así puedo explicar por qué es importante aceptar a las personas.  Identifico las ocasiones en que mis amigos/as o yo hemos hecho sentir mal a alguien excluyéndolo, burlándonos o poniéndole apodosos ofensivos.	4	¿Cómo es mi cuerpo?
			13	Respetando las diferencias
			12	El respeto y el cuidado
			24	Responsable del bienestar de otras personas
	Competencias emocionales	Manifiesto desagrado cuando me excluyen o excluyen a alguien por su género, etnia, condición social y características físicas, y lo digo respetuosamente.  Valoro las semejanzas y diferencias de gente cercana. (¿Qué tal si me detengo a escuchar sus historias de vida?).	13	Respetando las diferencias
			12	El respeto y el cuidado
	Competencias comunicativas	Manifiesto desagrado cuando me excluyen o excluyen a alguien por su género, etnia, condición social y características físicas, y lo digo respetuosamente.  Valoro las semejanzas y diferencias de gente cercana. (¿Qué tal si me detengo a escuchar sus historias de vida?).	12	El respeto y el cuidado
			21	Con mis acciones cuido de otros
			22	Una muestra de amistad y gratitud para acercarme a otros



## CAPÍTULO VII - ANEXOS

### 7.1 La Educación Física en el Modelo Aulas Hospitalarias

La población hospitalizada se constituye como población en condiciones de vulnerabilidad ajustada a la definición del M.E.N. (2005) “aquellas personas que, por su naturaleza, o por determinadas circunstancias, se encuentran en mayor medida expuestas a la exclusión, la pobreza y los efectos de la inequidad y violencia de todo orden”. Los estudiantes hospitalizados presentan una exclusión temporal o permanente del sistema educativo escolar dentro de las instituciones educativas. Sus condiciones de inequidad están determinadas por efectos biológicos, anatómicos y emocionales, como producto de la enfermedad.

Considerando lo anterior, es así como los Modelos Educativos Flexibles se constituyen en una apuesta pedagógica por restituir el derecho a la educación con equidad, calidad y pertinencia.

En este sentido, la población infantil y juvenil hospitalizada es considerada como una población vulnerable y con necesidades educativas especiales (con discapacidad o limitaciones o con talentos excepcionales), que requieren intervención pedagógica de manera innovadora. Esta clasificación de los estudiantes en estado de hospitalización convoca al sector educativo a reorientar la práctica educativa desde las potencialidades de los estudiantes, haciendo posibles las prácticas bajo una concepción de currículo flexible. La población con NEE hace referencia a aquellos estudiantes que presentan mayores dificultades que el resto para acceder a los aprendizajes. Estas poblaciones necesitan, para progresar en su aprendizaje, adaptaciones curriculares, servicios de apoyo especiales y nuevas concepciones frente al quehacer pedagógico y disciplinar.

La intervención pedagógica debe dar respuesta a las situaciones de conflicto personal y emocional que enfrentan los niños y jóvenes en estado temporal o permanente de enfermedad. Al considerar los efectos traumáticos que de entrada generan en niños, jóvenes y padres, una situación de enfermedad y más aún de hospitalización, el docente debe partir de una reorientación en las metas de formación desde su área y quehacer pedagógico. Estas, deben entonces, atender a los sentimientos de vulnerabilidad que se generan en los estudiantes. La literatura en Aulas Hospitalarias, refiere la pérdida de autoestima y disminución de la autonomía como las consecuencias más comunes ante situaciones de enfermedad.

Por lo anterior, la concepción de Educación Física estará relacionada desde las perspectivas terapéuticas, y la adaptación de las actividades sugeridas, a las condiciones del estudiante.

Los componentes de la autoestima referidos por Gastón Merzeville: autoconocimiento, autovaloración, autoconfianza, autocontrol, autoafirmación y autorrealización son una pauta para evaluar el





estado de esta y su desarrollo desde la Educación Física. Aquí cobra importancia la capacidad de observación del docente para determinar qué prioridades en su plan de acción dará a los componentes mencionados para mejorar la autoestima de los estudiantes.

### Concepción Terapéutica de la Educación Física

Se considerará la Educación Física asociada a procesos terapéuticos como prevención de la enfermedad y de sus consecuencias, así como la posible disminución de efectos secundarios a los periodos de enfermedad y hospitalización.

La disminución de efectos negativos sobre la estructura ósea muscular, las funciones respiratorias y el estado anímico, entre otros, serán aportes significativos para el desarrollo de la autoestima y el aumento de la autonomía. El estudiante tiene una percepción de sus capacidades que, en ocasión de la enfermedad, decae profundamente, convirtiéndose en una percepción negativa de sus capacidades.

La labor de la Educación Física es construir una imagen corporal y evolucionar hacia una percepción favorable de lo que somos. Este ejercicio conllevará al cuidado propio y de una ética corporal basada en la comprensión de sí mismos, los hábitos de higiene, entre otros, como sugieren las Orientaciones Pedagógicas emitidas por el M.E.N.

En situaciones concretas de hábitos de higiene, tales como el baño o aseo personal, puede determinarse la capacidad de autonomía que mantienen o que carecen los niños y jóvenes hospitalizados. En estas acciones, cumple un papel fundamental el apoyo emocional, como base de toda práctica educativa en este entorno, especialmente. Valorar los pequeños logros del estudiante, apoyar con decisión cualquier acción por sencilla que parezca y promover la exploración de las capacidades que tienen, a pesar de la condición de enfermedad, apuntan a estimular la motivación.

Desde la concepción terapéutica de la Educación Física en las aulas hospitalarias, se trazan dos horizontes. Uno referido a la preservación de los sistemas entre los que se encuentran: el mejoramiento de las estructuras y funciones musculares y osteo-articulares. Otro, la preservación de las funciones cardiorrespiratorias; la estimulación del sistema nervioso.

La disminución de la movilidad o inmovilidad parcial o total, exige intervención directa sobre las estructuras que más se afectan en estos estados. A nivel muscular puede presentarse una hipotonía o atrofia, que debe ser compensada con movimientos voluntarios (si el estudiante puede hacerlo), o ayuda de quien lo asiste, de manera que recuperen:

- El rango de movilidad articular.
- La capacidad de elongación de las fibras musculares.

- El tono muscular con ejercicios isométricos o isotónicos.
- La respuesta muscular entre tensión y relajación.
- El balance muscular para corregir posturas inadecuadas.

La estimulación del funcionamiento cardiorrespiratorio se basa en la capacidad de movimiento. Es así como bajo las posibilidades de movilización de los estudiantes hospitalizados, se deben realizar actividades físicas reguladas que permitan estimular las funciones respiratoria y cardiaca. Frente a esta propuesta, y todas las consideradas para el área de Educación Física, se debe partir de la premisa de que siempre prevalecerá la condición de paciente sobre la de estudiante. En concordancia con esto, toda actividad física estará mediada por las posibilidades del estudiante, sin desconocer la condición de paciente, supeditando la labor pedagógica a las recomendaciones médicas.

Estimulación del sistema nervioso a través del desarrollo de actividades conducentes a promover o mantener las capacidades perceptivo-motrices, entendidas como “el conjunto de actividades derivadas y dependientes del funcionamiento del sistema nervioso central” (Castañer y Camerino 1992).

Entre las capacidades perceptivo-motrices encontramos: el esquema corporal, la espacialidad y la temporalidad. Otras capacidades son la lateralidad, el ritmo, el ajuste corporal, el equilibrio y la coordinación.

El segundo horizonte es el restablecimiento de la salud desde ambientes favorables y consecuentes con la emocionalidad del estudiante. A este gran reto se articulan todas las prácticas socio-motrices, que a través de los juegos establecen una comunicación con el mundo exterior, desde la capacidad creativa e imaginativa del niño. Se recomiendan, en este sentido, incorporar juegos simbólicos y otro tipo de lenguajes simbólicos, tales como el dibujo, el arte y la danza. Además de contribuir en los procesos sociales, se desarrolla la autoconfianza, la expresión de emociones y canalización adecuada de estados de ánimo, control de la coordinación motora fina y coordinación viso-manual.

Frente a las afectaciones en la motivación, el proyecto de vida, la voluntad para mejorar su estado de salud, surge la resiliencia. Se entiende por esta como “el enfrentamiento efectivo ante eventos y circunstancias de la vida severamente estresantes y acumulativos” (Lösel, Blieneser y Kóferl, 1989). En cuanto a esta capacidad como factor que beneficiará en gran medida la recuperación, los estudiantes con condiciones excepcionales en esta capacidad, demuestran varios atributos, tales como una alta autoestima, autonomía e independencia. De allí que se ratifique la necesidad de orientar procesos hacia el aumento de la autoestima y la autonomía.

Por otra parte, los niños con mayor resiliencia muestran padres competentes, afectuosos y una relación cálida con las personas cuidadoras. En este sentido, es imprescindible involucrar a los padres de





familia o cuidadores en las actividades pedagógicas implementadas. Así se garantizará un soporte afectivo y emocional al estudiante en todo momento y alcanzar las características antes mencionadas de una persona con mayor resiliencia.

Las experiencias en el tema de aulas hospitalarias priorizan sobre otros problemas que se unen a la baja autoestima y la pérdida de la autonomía. Estos son: las faltas de atención, de concentración y de memorización. Estas premisas deben ser tenidas en cuenta para el desarrollo pedagógico. En particular, los juegos propuestos en el desarrollo de la Educación Física deben contribuir en estas falencias de la población hospitalizada, con metodologías que incluyan seguimiento de instrucciones sencillas, retroalimentación de nuevos aprendizajes, asociaciones sobre los aprendizajes adquiridos, uso de juegos de mesa, ajedrez y otros de fácil acceso al niño con disminución en su movilidad y de fácil consecución.

### La Educación Física Adaptada

El concepto de Educación Física Adaptada es una evolución del concepto inicial de Actividad Física Adaptada (AFA), considerada como “la actividad física, motriz y en los deportes donde se pone especial énfasis en los intereses y las necesidades de las personas con condiciones limitadas, tales como las personas con discapacidad, deficiencias en la salud o los mayores de edad (Doll-Tepper, 1989). Para nuestro objetivo pedagógico en Aulas Hospitalarias, la Educación Física Adaptada es la adecuación de las metodologías, prácticas y actividades en relación con las capacidades de los estudiantes bajo sus condiciones y deficiencias de salud. A esta área le compete modificar y flexibilizar el currículo, tanto como sea necesario para atender, por una parte, las metas de formación del área, el desarrollo de la autoestima y la autonomía, así como el mejoramiento de las condiciones de salud desde la perspectiva terapéutica.

La didáctica implementada debe ser lo suficientemente dinámica e innovadora para superar la situación de aislamiento y encierro que experimentan los estudiantes.

*“Lo que parece tener más sentido durante los periodos de ausencia escolar no sería tanto el intentar seguir los contenidos curriculares específicos de las diferentes asignaturas del nivel educativo del alumno, sino la promoción de **ciertas destrezas y habilidades cognitivas**” (XI Congreso Nal. en pedagogía hospitalaria, Cartagena, Murcia, 2011).*

La orientación didáctica de la Educación Física en Aulas Hospitalarias recurre a la variabilidad de metodologías y estrategias de enseñanza, al cambio de enfoques de planeación curricular y procesos didácticos, adecuados al contexto y las características. Esta concepción ajustada a las condiciones particulares se constituye en la base sobre la cual se considerará una Educación Física Adaptada que identifique las necesidades particulares.

Tal como se sugiere en las *Orientaciones Pedagógicas para la atención a Población con Discapacidad*, del Ministerio de Educación Nacional, el trabajo pedagógico con poblaciones que presentan disminución o alteración de sus funciones, requiere:

- El fortalecimiento de concepciones pedagógicas desde las capacidades y posibilidades de los estudiantes y no desde sus dificultades.
- La confianza de que si bien cada estudiante responde según sus posibilidades, es la institución educativa la que enfrenta el reto de crear las condiciones educativas que potencien las capacidades de los sujetos, más allá de un ejercicio de beneficencia.

Al respecto, la tarea primordial para diseñar un plan de acción desde el área en el contexto de Aulas Hospitalarias es la evaluación diagnóstica. En ella se visualizarán las posibles intervenciones, las necesidades principales que se van a cubrir y, desde una mirada prospectiva, detectar cuál será el curso de la enfermedad y sus implicaciones en el cuerpo del niño y el joven hospitalizados.

Las consideraciones expuestas anteriormente redundarán en la propuesta pedagógica del Modelo Educativo Flexible Aulas Hospitalarias, siendo una guía para la labor docente, pero de ninguna manera impide la facultad innovadora que deben representar en cada acción los docentes de Colombia, dentro de un concepto de calidad educativa.





## Bibliografía

- García, S. Lilia. (2009). *Aproximación conceptual a la actividad física adaptada*. Bogotá: Universidad del Rosario.
- Guiselle, S. Panéz. (2012). *Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios*. Lima: Infancia y Sociedad.
- Kotliarenco, M. Ángela. (1997). *Estado del arte de la resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud.
- XI Congreso Nacional de Pedagogía Hospitalaria. (2011). Cartagena. Murcia.
- Lineamientos de Política para la Atención a Poblaciones Vulnerables*. (2005). Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.
- Lineamientos para el Fomento y Desarrollo de la Inclusión de la Población con Discapacidad, en Educación Física, Recreación, Actividad Física y Deporte*. (2013). Bogotá: Coldeportes.
- Orientaciones Pedagógicas para la Educación Física, Recreación y Deporte*. (2012) Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.
- Orientaciones Pedagógicas para la Atención a la Población con Discapacidad*. (2013). Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.