

6.8 Mis Emociones

6.8.1 Sugerencias metodológicas y actividades complementarias

Los ejercicios propuestos para esta área están relacionados con el reconocimiento de las emociones, la identificación de normas, deberes y derechos como medios de interacción social en diversos escenarios. En las guías, el estudiante tendrá la oportunidad de reconocer la importancia de identificar, comunicar y contar con alternativas para el desarrollo de sus emociones como una forma de cuidar de sí mismo y de mejorar su condición de vida y su contexto actual.

Las actividades propuestas a continuación se plantean como alternativas para involucrar dos de los principales aspectos del cuidado, los cuales en este momento del proceso le permitirán al docente potenciar la interacción entre los estudiantes y el reconocimiento de cada uno de ellos. Es importante tener en cuenta que estas son alternativas que el docente puede utilizar según los avances que identifique con su grupo de estudiantes. Por esta razón, se proponen actividades desde el reconocimiento de las emociones hasta la identificación de normas, deberes y derechos como medios de interacción social en diversos escenarios.

Semanas 1 a la 8

Mis decisiones a nivel personal, familiar y social



Presente a los estudiantes dos imágenes similares a estas y solicíteles que respondan lo siguiente:

- ¿Qué sucede en cada una de las imágenes?
- ¿Qué emoción crees que manifiesta cada niña?
- ¿Qué haces tú cuando ganas y cuando pierdes?
- ¿Solo se gana y se pierde en el juego?
- ¿En qué otras situaciones has ganado o perdido a nivel familiar y social?
- ¿En esas situaciones has tomado decisiones? ¿cuáles?

Mis emociones





Semanas 9 a la 16

Los derechos y deberes cuidan de mí

Muéstreles a los estudiantes una imagen en la que una niña corre hacia la calle sin percatarse que viene un carro, el adulto que la acompaña está de espaldas y no observa lo que está sucediendo.

A partir de lo propuesto pídeles que respondan:

- ¿Qué derechos no se están cumpliendo?
- ¿Cuáles son los deberes que la niña no está siguiendo?
- ¿Por qué los derechos y los deberes cuidan de tí?

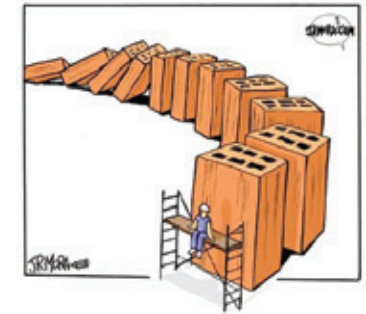


Semanas 17 a la 24

Las normas y los pactos me acercan a los otros

Cada uno de los estudiantes elaborará un ladrillo de icopor, lo pintará o lo forrará. Luego en ese ladrillo escribirá una norma, por ejemplo: en la habitación, el televisor se apaga todos los días a las 7 de la noche. Cuando todos lo hayan hecho, los colocarán en forma de pared y el docente explicará que las normas son como ladrillos que unidos ayudan a fortalecer la convivencia en la sociedad. Los niños, a su vez, exponen sus opiniones y puntos de vista.

En un segundo momento, los estudiantes construirán un puente en el material que deseen. Un grupo se ubicará a un lado del puente y otro grupo al otro lado. Entre todos conversarán e identificarán una situación que altere la convivencia y que requiera un pacto para superar esta situación. El docente escribirá este pacto en una cartulina y la colocará sobre el puente, luego se determinará la consecuencia de no cumplir ese pacto. El docente concluirá con la explicación pertinente acerca de cómo los pactos nos unen e invitará a los niños a darse un abrazo y a comprometerse con lo pactado.



Semanas 25 a la 32

Normas, deberes y derechos

El docente escribirá en papel cinco normas, cinco deberes y cinco derechos, y los colocará en una bolsa. De acuerdo con un orden previamente establecido, cada estudiante irá tomando un papel y lo representará a sus compañeros a través de mímica; no podrá emitir ningún sonido, todo lo hará por medio de señas.

De acuerdo con la observación que hagan, los niños irán adivinando cada norma, deber o derecho representado. Cuando alguien lo adivine, el docente anotará un punto. Al finalizar, el ganador será el que más aciertos haya tenido.

Para concluir, los niños expresarán cómo se sintieron en la actividad; rescatarán las normas que se establecieron al inicio y determinarán si se cumplieron o no, al igual que los deberes y los derechos, por ejemplo: el derecho a la libre expresión, respetar a quien está realizando la mímica. El docente dará la instrucción de que escriban en los cuadernos cada una de las normas, los deberes y los derechos representados.



6.8.2 Estructura curricular de Mis Emociones

			Estándares específicos	Guía semana	Temas a trabajar		
Cuidado de sí	Convivencia y paz	Competencias de conocimientos	Comprendo que todos los niños y niñas tenemos derecho a recibir buen trato, cuidado y amor.	12	Sé quiénes me pueden ayudar a cuidar de mí.		
			Comprendo que nada justifica el maltrato de niñas y niños y que todo maltrato se puede evitar.	22	Los conflictos y los normas.		
			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.	24	Las normas que conozco.		
			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.)	30	Los derechos de los niños.		
		Comprendo que las normas ayudan a promover el buen trato y evitar el maltrato en el juego y en la vida escolar.					
		Competencias cognitivas	Conozco y uso estrategias sencillas de resolución.	3	Mis emociones influyen en mis decisiones.		
			Comprendo que mis acciones pueden afectar a la gente cercana y que las acciones de la gente cercana pueden afectarme a mí.				
			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.			4	Conozco formas de manifestar mis emociones.
			Me preocupo porque los animales, las plantas y los recursos del medio ambiente reciban buen trato.			5	Mi decisión es cuidar de mi cuerpo.
						6	Decido cómo me cuido.
						7	Mi decisión es cuidar de mis cercanos.
						23	Aplico normas para la solución de conflictos.
		Competencias emocionales	Reconozco las emociones básicas (alegría, tristeza, rabia, temor) en mí y en las otras personas.	1	Reconozco emociones que siento con mucha frecuencia.		
			Reconozco que las acciones se relacionan con las emociones y que puedo aprender a manejar mis emociones para no hacer daño a otras personas.				
			Expreso mis sentimientos y emociones mediante distintas formas y lenguajes (gestos, palabras, pintura, teatro, juegos, etc.).			3	Mis emociones influyen en mis decisiones.
			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.			4	Conozco formas de manifestar mis emociones.
		Competencias comunicativas	Me preocupo porque los animales, las plantas y los recursos del medio ambiente reciban buen trato.	15	Me gusta comunicarme bien con otros.		
			Expreso mis sentimientos y emociones mediante distintas formas y lenguajes (gestos, palabras, pintura, teatro, juegos, etc.).				
			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).			5	Mi decisión es cuidar de mi cuerpo.
						6	Decido cómo me cuido.
						7	Mi decisión es cuidar de mis cercanos.
		Competencias integradoras		20	Podemos establecer pactos.		
			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?).				
			Hago cosas que ayuden a aliviar el malestar de personas cercanas; manifiesto satisfacción al preocuparme por sus necesidades.			21	Estableciendo pactos.
						23	Establezco normas para la solución de conflictos.
						26	Participando en la construcción de normas.
						29	Construyendo normas en mi hogar.
			31	Como hacer cumplir los Derechos de los niños.			

			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.	10	Tengo derechos que me protegen.
				11	Tengo deberes que cumplir.
				18	Conociendo formas de reparar a quienes he lastimado.
				22	Las conflictos y las normas.
				24	Las normas que conozco.
				25	Respeto las normas.
				30	Los derechos de los niños.
		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.	18	Conociendo formas de reparar a quienes he lastimado.
				20	Podemos establecer pactos.
		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	Mis emociones influyen en mis decisiones.
				2	Conozco formas de manifestar mis emociones.
		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.	15	Me gusta comunicarme bien con otros.
		Competencias integradoras	Colaboró 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.	10	Tengo derechos que me protegen
				11	Tengo deberes que cumplir.
				21	Estableciendo pactos.
				28	Las normas que he construido.
				27	Las normas que quisiera cambiar.
				26	Participando en la construcción de normas.
		31	Como hacer cumplir los Derechos de los niños.		

			Estándares específicos	Guía semana	Temas a trabajar
Corresponsabilidad en el cuidado	Pluralidad, 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.	9	Las diferencias nos acercan.
				20	Podemos establecer pactos.
		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.	9	Las diferencias nos acercan.
				13	Conociendo formas de acercarme a otros a pesar de sus diferencias.
				16	Comunicando mejor para fortalecer las relaciones con mi familia.
		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?).	4	Conozco formas de manifestar mis emociones.
				13	Conociendo formas de acercarme a otros a pesar de sus diferencias.
				15	Comunicando bien a pesar de las diferencias.
				16	Comunicando mejor para fortalecer las relaciones con mi familia.
		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?).	15	Me gusta comunicarme bien con otros.
				13	Conociendo formas de acercarme a otros a pesar de sus diferencias.
				17	Comunicando mejor para fortalecer las relaciones con 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.