

**“¿Te cuento cómo estoy?”**

**Educación hospitalaria y en casa**

Trabajo Presentado para Obtener el Título de Especialista en Pedagogía de la Lúdica

Fundación Universitaria los Libertadores

Lina Marcela Santamaría Gómez

Abril 2017

Copyright © 2016 por Lina Marcela Santamaría Gómez

Todos los derechos reservados.

## **Resumen**

Actualmente se evidencia como los niños, las niñas y los adolescentes debido a razones de salud son desarticulados del sistema educativo asistiendo constantemente a tratamientos médicos que generan hospitalización en sus hogares o clínicas, impidiendo asistir a sus instituciones educativas e incidiendo emocionalmente en una recuperación más rápida. Es por esto que la propuesta es el diseño de estrategias de intervención lúdica con el propósito de generar una acción positiva en la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus entornos, y así lograr una disminución del impacto de las enfermedades en los niños, niñas y adolescentes.

Palabras claves: educación hospitalaria, estrategias lúdicas, aula hospitalaria, infancia.

## **Abstract**

At present, children and adolescents, due to health reasons, are disarticulated by the educational system, constantly attending to medical treatments that lead to hospitalization in their homes or clinics, preventing them from attending their educational institutions and emotionally, emotionally, in a more complete recovery. Fast. It is for this reason that the proposal is the design of strategies of playful intervention with the purpose of generating a positive action the quality of life of the patients, their families and their surroundings and thus achieves a reduction of the impact of the diseases in the children Girls and teenagers.

Key words: Hospital education, play strategies, hospital classroom, childhood.

## CONTENIDO

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| Capítulo 1. <b>Definición del problema</b> .....        | 11 |
| 1.1.Planteamiento.....                                  | 11 |
| 1.2. Formulación.....                                   | 12 |
| 1.3.Objetivos.....                                      | 14 |
| 1.3.1. Generales.....                                   | 14 |
| 1.3.2. Específicos.....                                 | 14 |
| 1.4.Justificación.....                                  | 12 |
| Capítulo 2. <b>Educación hospitalaria</b> .....         | 16 |
| 2.1.Marco contextual.....                               | 16 |
| 2.2.Antecedentes.....                                   | 17 |
| 2.3.Marco teórico.....                                  | 20 |
| Capítulo 3. <b>Aproximación metodológica</b> .....      | 24 |
| 3.1.Metodología.....                                    | 24 |
| 3.2.Tipo de investigación.....                          | 25 |
| 3.3.Método Investigación Acción Participativa, IAP..... | 25 |
| 3.4.Población y muestra.....                            | 27 |
| 3.5.Instrumentos.....                                   | 27 |
| 3.6. Análisis de información.....                       | 29 |
| 3.7. Diagnóstico.....                                   | 33 |
| Capítulo 4. <b>¿Te cuento cómo estoy?</b> .....         | 34 |

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| 4.1.Justificación.....                                    | 35 |
| 4.2.Objetivos.....                                        | 35 |
| 4.3.Estrategias y actividades .....                       | 36 |
| 4.3.1. Estrategia I - El hospital es mi planeta.....      | 37 |
| 4.3.2. Estrategia II - Bingo de figuras geométricas ..... | 39 |
| 4.3.3. Estrategia III - Transferencia de imágenes .....   | 41 |
| 4.3.4. Estrategia IV - Matrioskas matemáticas.....        | 44 |
| Capítulo 5. <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....   | 48 |
| Conclusiones.....                                         | 48 |
| Recomendaciones.....                                      | 48 |
| <b>LISTA DE REFERENCIAS</b> .....                         | 49 |
| <b>ANEXOS</b> .....                                       | 51 |

## **Siglas**

IPS - Instituciones Prestadoras de Servicios.

EPS - Entidad Promotora de Salud.

NEE - Necesidades Educativas Especiales.

IAP - Método Investigación Acción Participativa.

## Lista de figuras

|                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1. Visión Horizontal y Vertical del Cerebro como Sistema Tri-uno de Waldemar de Gregori, 2006 ..... | 22 |
| Figura 2. Metodología de la investigación, 2017.....                                                       | 24 |
| Figura 3. Modelo de Whitehead Investigación Acción Participativa, 2017.....                                | 26 |
| Figura 4. Fase 1. Instrumento de investigación, 2017.....                                                  | 29 |
| Figura 5. Pregunta 1, 2016.....                                                                            | 29 |
| Figura 6. Pregunta 2, 2016.....                                                                            | 30 |
| Figura 7. Pregunta 3, 2016. ....                                                                           | 30 |
| Figura 8. Pregunta 4, 2016.....                                                                            | 31 |
| Figura 9. Pregunta 5, 2016.....                                                                            | 31 |
| Figura 10. Fase 2. Análisis de datos, 2017.....                                                            | 33 |
| Figura 11. Función tricerebral, 2017.....                                                                  | 34 |
| Figura 12. ¿Te cuento cómo estoy? Estrategias y actividades lúdicas, 2017.....                             | 36 |



## **Lista de tablas**

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Matriz DOFA, ¿Te cuento cómo estoy?..... | 46 |
|---------------------------------------------------|----|

## **Lista de anexos**

|                                                                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Anexo 1. Fotografía intervención en la fundación con niño con lesiones cerebrales a través de la pintura, 2013. ....         | 50 |
| Anexo 2. Fotografía intervención en la fundación con niño con lesiones cerebrales a través del juego de roles, 2013. ....    | 50 |
| Anexo 3. Fotografía intervención en la fundación con niño con lesiones cerebrales a través de las artes escénicas, 2013..... | 51 |
| Anexo 4. Fotografía intervención en la fundación con niño con lesiones cerebrales a través de la música, 2013.....           | 51 |
| Anexo 5. Encuesta realizada a los padres de los pacientes.....                                                               | 52 |
| Anexo 6. Bingo de figuras geométricas.....                                                                                   | 52 |
| Anexo 7. Fotografía estrategia lúdica Transferencia de imágenes, 2013.....                                                   | 53 |
| Anexo 8. Fotografía estrategia lúdica Transferencia de imágenes, 2013.....                                                   | 53 |
| Anexo 9. Fotografía estrategia lúdica Transferencia de imágenes, 2013.....                                                   | 54 |
| Anexo 10. Fotografía estrategia lúdica Transferencia de imágenes, 2013.....                                                  | 54 |
| Anexo 11. Fotografía estrategia lúdica Matrioskas matemática, 2013.....                                                      | 55 |
| Anexo 12. Historia de las Matrioskas.....                                                                                    | 55 |

## **Capítulo I**

### **Definición del problema**

#### **1.1.Planteamiento**

Actualmente se evidencia como los niños, las niñas y los adolescentes debido a razones de salud ocasionadas por enfermedades cancerígenas, trasplantes de órganos, fallas renales y cardíacas, quemaduras, entre otras, son desarticulados del sistema educativo asistiendo constantemente a tratamientos médicos que generan hospitalización en sus hogares o en centros hospitalarios, impidiendo asistir a sus instituciones educativas e incidiendo emocionalmente en una recuperación más rápida.

La problemática radica en la falta de estrategias lúdicas para el manejo de la educación hospitalaria y en casa para esta población, como una herramienta clave para la creación de ambientes agradables para el desarrollo de sus habilidades y destrezas a través de las actividades lúdicas. Estas estrategias propician de manera considerable el desarrollo de las actitudes, aptitudes y emociones de los niños, niñas y adolescentes generándoles una motivación para aprender y luchar.

La lúdica es una herramienta indispensable en los espacios educativos ya que genera interés y disfrute de forma continua, abriendo un espacio para la expresión artística y la creación individual y colectiva. Con las estrategias lúdicas se pretende que los niños, niñas y adolescentes exploren múltiples herramientas del juego y la participación enriqueciendo la construcción de sus propias ideas y soluciones. Además de estimular y fortalecer el área cognitiva, emocional y corporal de los niños en esta situación de enfermedad, donde la alegría y la curiosidad se apoderan de ellos sin importar el lugar y la situación en la que estén.

La ciudad Medellín, y en Colombia en general, aún no cuenta con los recursos humanos y económicos para enviar docentes a las casas y hospitales a brindar la educación necesaria, generando así que los niños, niñas y adolescentes queden por fuera de un sistema educativo al cual legislativamente tienen derecho. Teniendo en cuenta esta situación y con base en el trabajo realizado en la fundación con niños en situación de hospitalización, surge la necesidad de diseñar estrategias de intervención lúdica con el propósito de proporcionar información y orientación a los padres de familia para lograr una disminución del impacto de las enfermedades en sus hijos y ejercer una acción positiva sobre la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus entornos.

## **1.2. Formulación**

¿Cuáles estrategias lúdicas son pertinentes para trabajar con población desescolarizada por situación médica o que se encuentran en modalidad hospitalaria, en casa o en clínica?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. General**

Implementar un programa de estrategias lúdicas pertinentes para trabajar con población desescolarizada por situación médica o que se encuentran en modalidad hospitalaria, en casa o en clínica.

### **1.3.2. Específicos**

- Reconocer que tipo de estrategias lúdicas se pueden utilizar con población infantil y adolescente que se encuentran desescolarizados por situación médica o en modalidad hospitalaria, en casa o en clínica.

- Presentar un plan de trabajo que vincule actividades lúdicas para esta población dándole continuidad al proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Desarrollar acciones lúdicas para población en las principales clínicas y hospitales tanto privados como públicos de la ciudad de Medellín que cuentan con pabellón infantil.
- Evaluar la pertinencia de actividades lúdicas para la educación para el niño hospitalizado.

#### **1.4. Justificación**

Esta propuesta resalta la importancia de la niñez y la adolescencia como sujetos de derechos a los cuales se apunta con especial interés desde diferentes organizaciones y ámbitos de la salud mental y además, pretende rescatar y valorar la importancia del trabajo interdisciplinario enfocado a realizar acciones eficaces y saludables dirigidas al bienestar integral de estos grupos poblacionales.

La tarea implica que la educación y el conocimiento trasciendan las paredes de un aula educativa convencional, un salón de clases en una escuela, y se pueda adaptar a otros espacios como los hospitales o las casas de los pacientes. Pues para que el aprendizaje se produzca, basta con la coexistencia en un mismo espacio y tiempo de un docente, un alumno y el deseo de aprender.

El referente de esta propuesta es la educación hospitalaria como base para desarrollar una investigación que suministre datos cualitativos y cuantitativos hacia la continuidad del proceso de recuperación y protección en casa o centro hospitalario de los niños, las niñas y los

adolescentes en el ámbito educativo, siendo este un favorecedor en el momento que ellos y ellas puedan articularse en la educación regular.

La educación hospitalaria en casa también puede ser vista como una estrategia lúdica para afrontar enfermedades como el cáncer que afectan a cada miembro de la familia emocional y cognitivamente y en su conducta en la rutina cotidiana, en los planes para el futuro, en el significado sobre uno mismo y sobre los demás e incluso al sentido de la vida. El cáncer afecta profundamente no solo al sistema familiar por largos períodos sino en el desarrollo y la calidad de vida de la persona enferma y en muchos casos, a nivel estructural y dinámico del núcleo familiar.

Las estrategias lúdicas de la propuesta están dirigidas a enseñar, modificar, incrementar o decrementar conductas, así como analizar, identificar y cambiar cogniciones o pensamientos; además, entender, aceptar y transformar emociones buscando el bienestar de los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización en sus hogares o en centros hospitalarios favoreciendo así su pronta recuperación. Se desarrollan en ambientes creados según los objetivos a trabajar y están compuestos por un conjunto de herramientas terapéuticas: juguetes, símbolos, sonidos, olores, alimentos, música, video y actividades que apoyan los aprendizajes. Involucran experiencias lúdicas de inmersión en las emociones, los pensamientos y los comportamientos, meditación, mantras y posturas de yoga entre otras, de acuerdo con las necesidades del grupo.

El juego es parte fundamental del esquema de trabajo haciendo que las actividades sean intensamente divertidas y que los participantes interactúen naturalmente, desde su niño interior. Así como las emociones tienen un valor adaptativo, el juego como conducta innata, también cumple con funciones evolutivas, de adaptación y supervivencia. Además posee propiedades

terapéuticas que producen cambios emocionales y conductuales significativos en todas las personas.

Desde lo pedagógico el modelo cognitivo conductual es una de las opciones disponibles para niños, niñas y adolescentes con dificultades de tipo emocional o comportamental. Los pedagogos cognitivo-conductuales intervienen sobre la forma en que interpretamos las experiencias ya que esta interpretación determina profundamente el funcionamiento emocional. Así mismo, se modifican conductas poco funcionales y se enseñan nuevas conductas que sean positivas y adaptativas.

## **Capítulo 2**

### **Educación hospitalaria**

#### **2.1. Marco contextual**

En la actualidad es evidente ver como las enfermedades como el cáncer, trasplante de órganos y demás en la población infantil y adolescente vienen en un alto crecimiento, esto causa que esta población sea aislada del sistema educativo incidiendo notoriamente en su estado emocional, tanto para el paciente como para su núcleo familiar. Este fenómeno se ha convertido en uno de los principales retos para la educación inclusiva, es por esto que este proyecto se encuentra enfocado en los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad que se encuentren hospitalizados en clínicas, hospitales o en casa, de todos los niveles socioeconómicos de la ciudad.

En este caso, el proyecto se enfocó en el trabajo realizado en la fundación que atiende a niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de lesiones cerebrales que lo convierte en una IPS donde cada tutora cumple las necesidades educativas ya sea desde la fundación, casa, hospital o clínica de acuerdo a las características de salud que posea el paciente. Es de suma importancia destacar que la fundación brinda servicio a familias que interponen acciones de tutela a las EPS para garantizar este derecho. Haciendo notar la gran falta de atención y servicios que tiene el estado con esta población frente al cumplimiento al derecho a la educación y la salud.

Estos niños se encuentran totalmente descolarizados pero a través del trabajo en la fundación con el uso de las estrategias lúdicas encuentran un espacio propicio para el aprendizaje, el juego y la creatividad como una manera de estimular y ayudar al niño. Este proceso debe realizarse en un espacio propicio en este caso en la fundación, pero para las demás



instituciones como las clínicas y hospitales la creación de aulas hospitalarias donde el estudiante es el personaje principal y el docente es un facilitador en este proceso.

Con las aulas hospitalarias se pretende preparar e insertar satisfactoriamente a los niños y adolescentes que se encuentran internados, pero fundamentalmente proveerles una mejor calidad de vida. En países como España, Argentina y Perú se ha adaptado esta nueva propuesta, donde maestros realizan el acompañamiento académico en hospitales, y en ciertos casos hasta en la casa de los pacientes (Caballero, 2007, p.157). Además, junto con las aulas, las estrategias pedagógicas partirán desde la pedagogía tricerebral, orientada a trabajar según las necesidades y características del grupo.

## **2.2. Antecedentes**

La lúdica se ha convertido en una de las áreas de investigación y práctica para los docentes como nuevos facilitadores en el aprendizaje, y se ha convertido en objeto de estudios de forma constante pues esta puede ser contribuida a través de las estrategias-actividades que son divertidas y dan soluciones a las problemáticas en la población infantil y adolescente. Por esto se realizó una revisión de las investigaciones, libros, artículos y demás proyectos que se han realizado en la institución universitaria, a través de la revisión del repositorio institucional. De esto se hallaron algunas tesis en la colección de la Especialización en Pedagogía de la Lúdica, tales como;

La investigación de Cadavid y Zuluaga, llamada *La lúdica como estrategia para fortalecer el proceso de atención en niños con déficit cognitivo leve* (2016). Este proyecto plantea una ruta lúdica donde el juego, la dinámica reflexiva y la recreación son estrategias que pueden favorecer el aumento de los niveles del rendimiento académico de los estudiantes con

Déficit Cognitivo Leve, como los niños con Necesidades Educativas Especiales, N.E.E. mejorando su situación frente al aprendizaje y motivándolos a la comunicación y el interés en el aprendizaje. Los resultados de la investigación muestran que cuando el docente implementa dentro de su práctica herramientas lúdicas como el juego, el drama, el canto, la pintura, las tics, entre otras, permite que los estudiantes, así como los pacientes según el caso, se puedan apropiar más fácilmente de los aprendizajes, logrando también en estos el interés, la motivación y por lo tanto la atención, siendo esta última uno de los dispositivos básicos indispensable para lograr que un aprendizaje sea funcional y transferible.

Segundo, la investigación de Germán Pérez (2016) titulada *La lúdica como mediadora en la construcción de un sujeto social en el I. ED. José María Carbonell*, el proyecto tiene como principal objetivo mostrar como el arte puede ser una estrategia lúdica que refleja de las emociones y sentimientos más profundos. La investigación intenta diseñar un proyecto de educación artística desde la lúdica para implementar la identidad a partir de la construcción de un sujeto social. Un proceso de conocimiento que sea agradable, divertido, pero que dé para que el estudiante se conozca a sí mismo, socialice y divulgue una obra pictórica basándose en la tradición de la historia del arte, todo esto atravesado por una metodología basada en la teoría tricerebral de Waldemar de Gregori (p.8). Finalmente, el diagnóstico de la investigación garantiza en el estudiante hábitos de investigación, aumenta su interés y su motivación por el arte, profundizando sus sensaciones, sentimientos, emociones y mejorando sus relaciones interpersonales. Sin duda, la lúdica es un potencializador en la vida de los niños, niñas y adolescentes, sobre todo en situación de enfermedad.

Tercero, la investigación titulada *El juego dirigido como medio para propiciar la motivación en los estudiantes del grado tercero* de Bedoya, Pérez y Duque (2016). El proyecto

plantea la importancia del juego dirigido para el fortalecimiento del aprendizaje en los niños y niñas, transformando el proceso de aprendizaje en una experiencia diferente donde se aprende y se prepara para la vida adulta, de una manera participativa, dinámica e innovadora favoreciendo el desarrollo corporal, mental y social (p.60) . Este proyecto en su finalidad demuestra como una actividad lúdica tal como el juego sirve como estrategia pedagógica que fortalece e incrementa el interés por el conocimiento, además de que los niveles de motivación en los niños y niñas puede ser muy alto, tal y como en el caso de los pacientes hospitalizados que por medio del juego pueden incentivar su imaginación y su curiosidad.

Además, se consultaron otras bases de datos como el repositorio institucional de la Universidad del Tolima donde se encontraron otras investigaciones donde la lúdica es el objetivo principal. Entre ellas están *La lúdica como estrategia pedagógica para los niños del grado primero* por Medina y Vargas (2014). Esta investigación plantea la realización el proyecto pedagógico El Tesoro del Saber, compuesto por actividades lúdicas como un motor importante en el aprendizaje y la socialización de los niños y niñas, y donde el docente-facilitador dinamiza el quehacer pedagógico. Con este proyecto se logró un aprendizaje significativo encaminado al mejoramiento del rendimiento escolar de los niñas y niñas de este grado. Para Medina y Vargas la lúdica se refiere a la necesidad del ser humano, de sentir, expresar, comunicar y producir emociones primarias (reír, gritar, llorar, gozar, jugar) emociones orientadas hacia la entretención, la diversión, el esparcimiento.

Las investigaciones aquí consultadas y presentadas demuestran que pedagogía de la lúdica es una de las áreas que más ha venido tomando fuerza durante la última década pues muestra una perspectiva diferente del aprendizaje y el conocimiento. También demuestran que la lúdica es la vía para responder a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes en situación

de enfermedad, propiciando tanto su pronta recuperación como la articulación en la educación regular, potencializando los saberes adquiridos antes de su enfermedad, dinamizando la pronta recuperación de los niños, las niñas y los adolescentes, terminar vinculándose nuevamente en el sistema educativo.

### **2.3. Marco teórico**

Con los diversos procesos históricos en la educación y su constante renovación, la pedagogía ha ido transformándose. En la actualidad el aprendizaje esta dado desde la facilitación de los procesos cognitivo, emocionales, racionales y creativos en la población infantil y juvenil, incluso en poblaciones adultas, por parte del docente. Esta facilitación se encuentra mediada por varias metodologías, en nuestro caso la pedagogía de la lúdica aplicado a través de una serie de estrategias-actividades donde el niño, niña o adolescente es el protagonista. Ya que el problema de la investigación está centrado en el desarrollo de las actitudes y aptitudes de los niños en situación de enfermedad y hospitalización, el proyecto tomó como punto de partida el enfoque de enseñanza tricerebral para activar, a través de la lúdica, todas las funciones cerebrales de los pacientes.

La pedagogía lúdica activa la promoción de las relaciones dinámicas de las personas, buscando siempre llevar a cabo la enseñanza-aprendizaje y que dan sentido y significado a todas las variables que intervienen en el acto educativo: contenidos, metodologías, recursos, espacio y tiempo son, en suma, mediadores en el proceso de aprendizaje (Bianchi, 2012, p.3). La lúdica busca que las relaciones entre los docentes y los estudiantes sea a través de la acción comunicativa y la exploración de los sentidos, emociones, sentimientos y pensamientos.

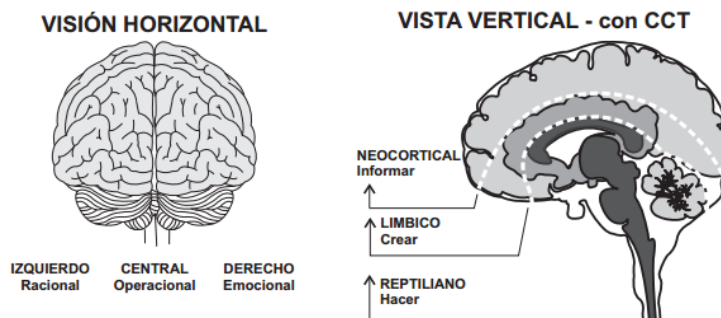
En este caso, la pedagogía de la lúdica se encuentra dirigida en resolver las problemáticas que presentan los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de hospitalización. Estas poblaciones están ubicadas en la educación diferenciada, la cual está compuesto por modelos educativos que sirven para mejorar y ajustar la tarea educativa a las individualidades y ritmos del crecimiento de los alumnos y alumnas, donde se atienden a las diferencias de constitución, madurez y evolución psicológica (Jimeno, 2005, p.2-3).

Es por esto que la Pedagogía Lúdica se elabora como una respuesta a esta realidad y como un horizonte hacia nuevas posibilidades educativas (Bianchi, 2012, p.2). Dentro de este marco se pretenden realizar procesos de inclusión educativa para cubrir las necesidades de esta población. La inclusión tiene como propósito alcanzar a todos los estudiantes, sin que nadie quede por fuera de la formación educativa a la que se tiene derecho (González, 2008, p.83). Así pues, estos procesos estarán enfocados en estrategias lúdicas a través del juego dirigido con énfasis tricerebral.

La teoría tricerebral expuesta en el *Manifiesto de la proporcionalidad* (2006), del brasilero Waldemar de Gregori, quien expresa en su teoría de la proporcionalidad nuestro sistema nervioso se encuentra compuesto por tres partes sistemáticas, cada una con una función específica,

- La parte izquierda del cerebro maneja la lógica, la razón, el conocimiento;
- Por el cerebro derecho es lo bello, lo armónico, lo agradable como una obra de arte humana o de la naturaleza;
- La parte central es la operativa, práctica, instintiva; y la parte derecha es intuitiva, creativa, mística.

Figura 1. Visión Horizontal y Vertical del Cerebro como Sistema Tri-uno de Waldemar de Gregori, 2006.



Fuente: Elaboración propia

Así las partes conjuntamente hacen una tri-captación de la realidad del entorno como juego(s) triádico(s), interpretándolo(s), re-creándolo(s) o distorsionándolo(s) (p.6), para generar estrategias ventajosas de información y goce. Descubriendo la contradicción, la cooperación y la neutralidad. Para este autor es importante que se generen estrategias tricerebrales para maximizar las potencialidades y funciones cerebrales. Con la ayuda de estas estrategias todas las funciones tricerebrales se activaran permitiendo un mejor aprovechamiento de las capacidades de las personas.

De este modo, la lúdica por medio de estas estrategias usa el juego dirigido como una actividad creativa. Desde la teoría socio-cognitiva, Vygotsky considera el juego como una forma particular de actuación cognitiva espontánea que refleja el proceso de construcción del conocimiento y organización de la mente, tiene su origen en la influencia que ejerce el marco social sobre el sujeto. El origen del juego es para Vygotsky, como para Piaget, la acción, pero mientras que para éste, la complejidad organizativa de las acciones, da lugar al símbolo; para Vygotsky es el sentido social de la acción lo que caracteriza la acción lúdica y el contenido de lo que se quiere representar en los juegos. (Moll, 1993, p.7).

Por esto, el juego se toma como eje principal en las estrategias pedagógicas ya que por medio de este los niños y las niñas pueden sacar a flote sus emociones y aprender a través de él. Para Penón (2016), el juego permite al niño conocer el medio y aprender a desarrollarse en él, pero la hospitalización niega esta necesidad, ya sea por la falta de espacios de juego y material lúdico adecuado o debido a la propia enfermedad que limita física y psíquicamente (127). Los niños, niñas y adolescentes en esta situación pueden caer en el aburrimiento un limitante bastante grande para los pacientes, pues no hay motivación ni interés para seguir adelante.

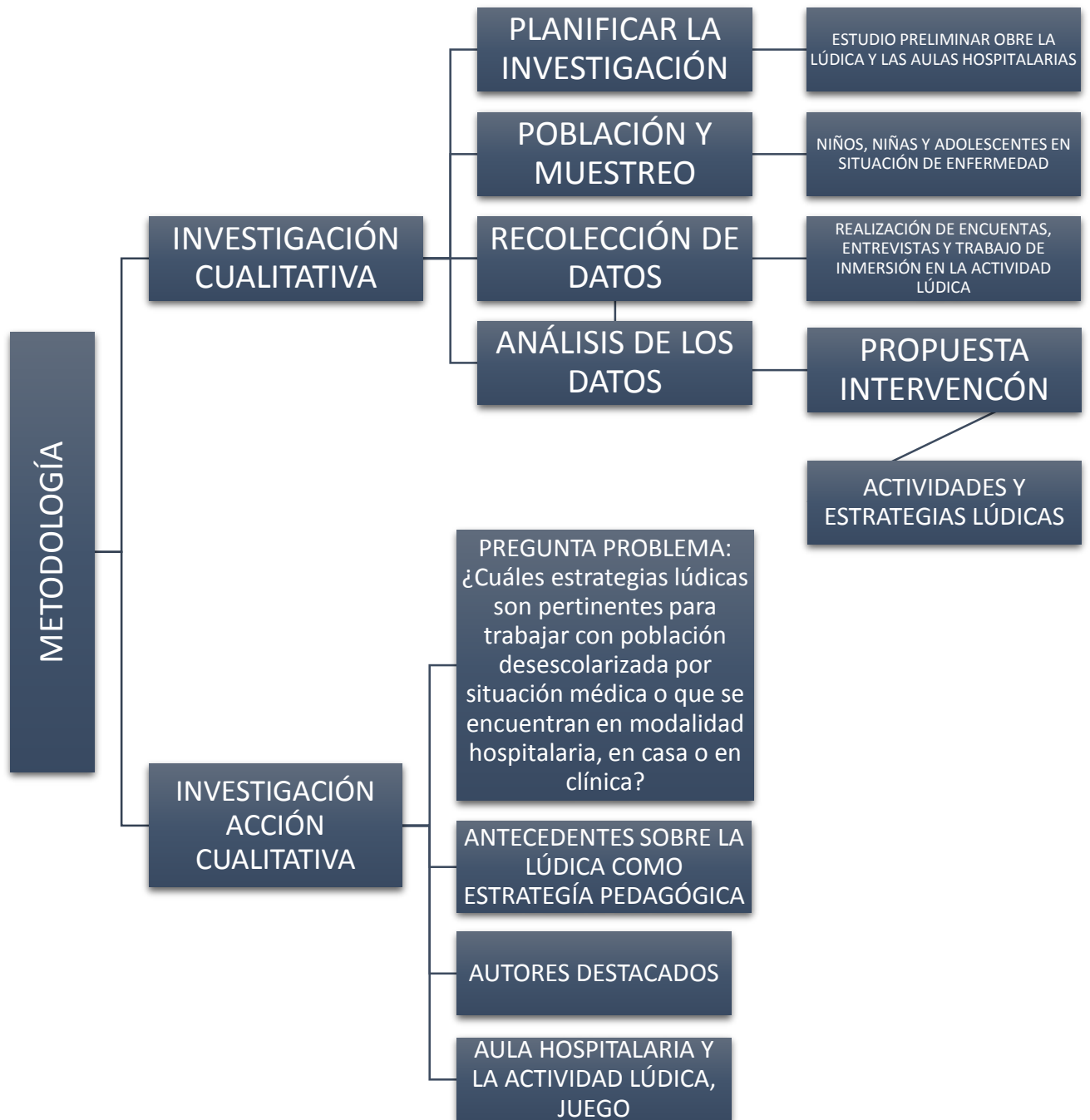
Para Bruner, en el fondo, el juego es una actividad seria que no tiene consecuencias frustrantes para el niño. Se trata, en suma, de una actividad que se justifica por sí misma. En consecuencia, el juego es un excelente medio de exploración que de por sí infunde estímulo (Bruner, p.1). El juego les da a los niños un sentido de empoderamiento sobre sus habilidades y capacidades, pues este sirve como puente para que los niños se reconozcan y fortalezcan sus actitudes psicomotoras. Además, el juego debe servir como motivación para que los niños exploren y sientan la necesidad de aprender constantemente.

## Capítulo 3

### Aproximación metodológica

#### 3.1. Metodología

Figura 2. Metodología de la investigación, 2017.



Fuente: Elaboración propia



### **3.2. Tipo de investigación**

La metodología que se empleó está encaminada en la investigación cualitativa. Según Sandoval (2002), este tipo de investigación resalta las realidades subjetiva e intersubjetiva como objetos legítimos de conocimiento científico; el estudio de la vida cotidiana como el escenario básico de construcción, constitución y desarrollo de los distintos planos que configuran e integran las dimensiones específicas del mundo humano y, por último, ponen de relieve el carácter único, multifacético y dinámico de las realidades humanas (p.15).

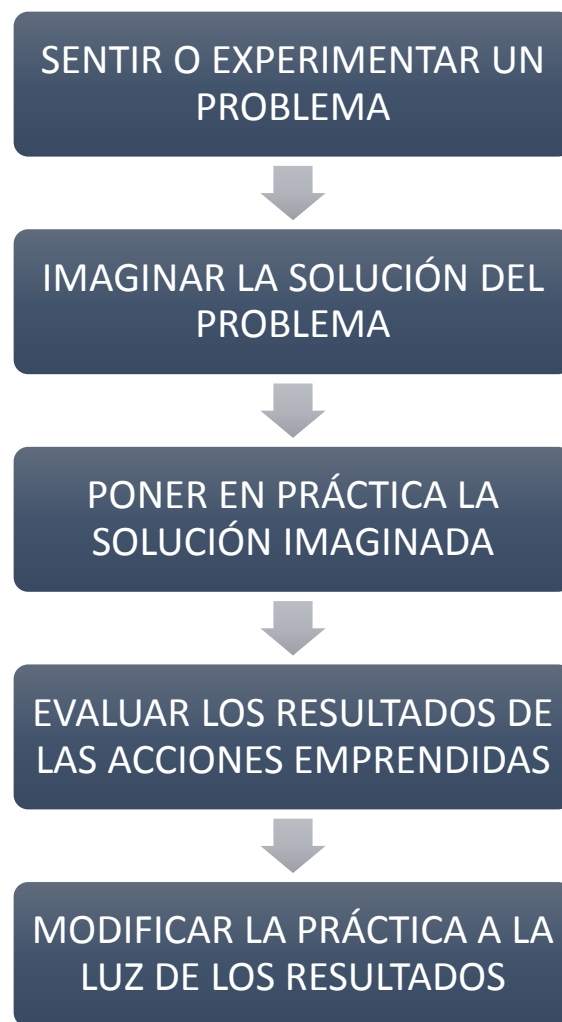
En la pedagogía de la lúdica, la investigación cualitativa sirve como un modelo flexible ya que es un proceso compuesto por varias etapas y desarrollado por el investigador de manera minuciosa usando instrumentos proporcionados por la misma. Es por esto que con este tipo de investigación el estudiante se convierte en el actor principal y el docente en el facilitador en el aprendizaje a través de las estrategias lúdicas, resaltando la importancia del contexto, la función y el significado de los actos humanos como la creatividad y la diversión.

### **3.3. Método Investigación Acción Participativa, IAP**

El método de intervención es la acción participativa como un modelo de inmersión y compromiso por parte del investigador para develar y conocer las realidades de la población, y plantear soluciones a estas problemáticas. En primera instancia esta práctica conjuga todos los aspectos sociales, culturales, y demás que componen el contexto de los sujetos objetos de estudio; además se enmarca en un proceso que implica que las personas a cargo de direccionarlo trabajan en conjunto con grupos afines, buscando el análisis y reflexión de ciertas realidades e idealmente la transformación de las mismas (Gaitán y Pacheco, 2016, p.30).

En el caso de la investigación el modelo de IAP que se usará será el desarrollado por Whitehead (1989), crítico de los modelos de Kemmis y de Elliott, por entender que se alejan bastante de la realidad educativa convirtiéndose más en un ejercicio académico que en un modelo que permita mejorar la relación entre teoría educativa y autodesarrollo profesional (Rodríguez, 2011, p.18). Es por esto que el planeta un modelo donde la práctica subyace a la teoría y se reformulan conjuntamente para la recreación de las teorías, aplicando soluciones a las problemáticas halladas. El modelo tiene la siguiente estructura;

Figura 3. Modelo de Whitehead Investigación Acción Participativa, 2017.



Fuente: Elaboración propia

En el proyecto la forma de intervención se realizó en varias etapas que surgieron de una idea inicial tras la experiencia en la fundación, donde se observó como el uso de la lúdica en las estrategias del aprendizaje puede hacer del proceso de la enfermedad algo mucho más llevadero para estos niños y niñas con lesiones cerebrales. También demostró que la investigación acción es un poderoso instrumento para reconstruir las prácticas y los discursos sociales (Rodríguez, 2011, p.6) de las poblaciones afectadas por esta situación, usando el juego y muchas otras actividades como un camino clave para la recuperación.

### **3.4.Población y Muestra**

La población se centra en los niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de lesiones cerebrales que atienden en la fundación de la ciudad de Medellín. La población está conformada por 30 niños, niñas y adolescentes que son atendidos cada uno por una licenciada en primera infancia, quien se encarga de realizar todas actividades pedagógicas con cada paciente. La muestra está conformada por 15 niños y niñas entre los dos y ocho años de edad que son atendidos en la fundación.

### **3.5.Instrumentos**

Para tener un reconocimiento más especificado acerca de las acciones desarrolladas en el proyecto en cada una de las fases. Por esto se presenta a continuación se describen estas fases y etapas, describiendo las técnicas e instrumentos usados en el proceso.

**3.5.1. Fase 1.** Esta fase constó del reconocimiento y planteamiento del problema, basado en un proceso de observación que sirvió para comprender el ambiente en el que se desenvuelven los pacientes y su relación con la pedagogía. Las técnicas y los instrumentos utilizados durante la investigación fueron;

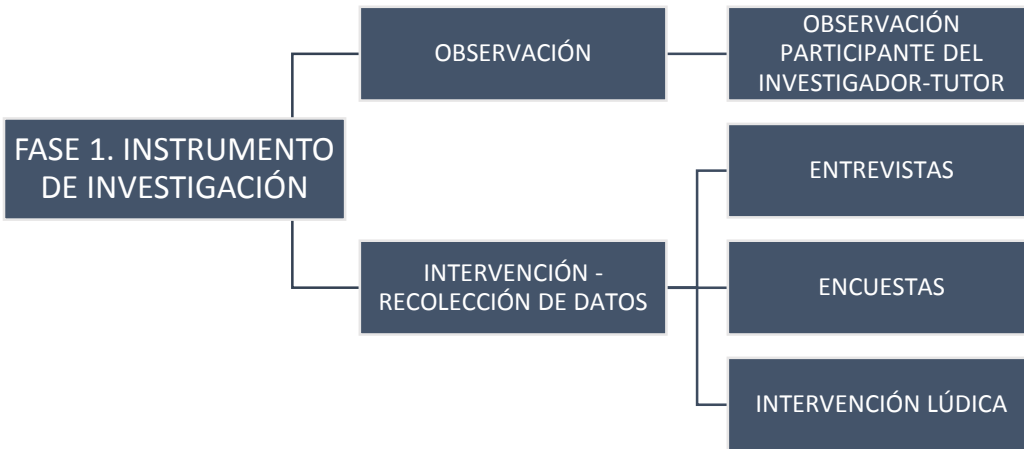
*La observación:* de forma inmersa y directa por parte del investigador en la población. El proceso de observar inició con la población total y posteriormente se tomó una muestra al azar de niños y niñas de la fundación. El principal objetivo del uso de esta técnica fue, a través de la participación del investigador como una de las tutoras de la fundación, comprender como se desarrollan los procesos cognitivos de estos pacientes a través del uso de las actividades lúdicas.

*Entrevistas abiertas y diálogos libres:* se realizaron entrevistas no estructuradas que permitieron contextualizar mucho más al investigador sobre los principales problemas que sufren los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad que arrojó la muestra. Este tipo de entrevistas se realizaron los padres y las tutoras permitiendo reconocer las opiniones sobre como la situación de sus hijos afecta de forma discriminada abandonar un proceso educativo. También, acerca de cómo las estrategias lúdicas ayudan a que el proceso de enfermedad sea llevadero.

*Encuestas:* esta técnica sirve para develar relaciones de aspectos sociales. En este caso, la encuesta facilita al investigador sondear razones, motivos y determinar los factores que favorecen o desfavorecen la motivación de los pacientes para continuar con el proceso educativo a través de la pedagogía de la lúdica.

*Intervención lúdica:* se denomina a las estrategias y actividades sencillas que se realizaron con los niños y niñas que están en el muestreo, la investigadora se inmiscuyó totalmente en el contexto no sólo como tutora sino como observadora de las prácticas y discursos entorno a los pacientes, también abrevando como los niños despiertan su motivación e interés a través del juego, siendo esta la estrategia lúdica usada en esta pequeña intervención. En la actividad trabajada denominada “¿cómo estoy?”, explicada en el Capítulo IV, donde los pacientes con ayuda de sus padres y tutores exploran la creatividad y sensibilidad, partiendo del enfoque tricerebral (ver Anexo 1-4).

Figura 4. Fase 1. Instrumento de investigación, 2017.



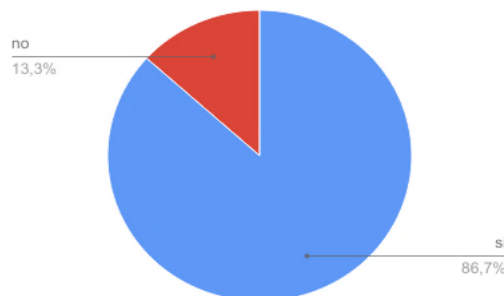
Fuente: Elaboración propia

### 3.6. Análisis de Información

**3.6.1. Fase 2.** Esta fase está compuesta por el análisis de los datos recolectados a través de las encuestas y un posterior diagnóstico enfocado en la pedagogía tricerebral con el uso de estrategias lúdicas como prácticas y sencillas que enseñan a pensar, sentir y actuar de manera diferente. Los resultados de las encuestas realizadas a los padres arrojaron información precisa sobre la situación de los pacientes en la fundación y sus percepciones sobre las estrategias que se trabajaron con los niños y niñas durante la intervención (ver Anexo 5).

#### Pregunta 1. ¿Sientes que tu hijo ha sido afectado por la descolarización?

Figura 5. Pregunta 1, 2016.

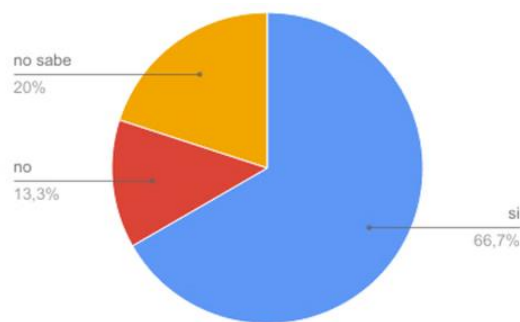


Fuente: Elaboración propia

Según las respuestas de los padres encuestados sobre la descolarización que sufren sus hijos por estar en situación de enfermedad, el 86.7% de las personas respondió que sí, mientras que el 13,3% afirma que no hay descolarización pues no creen que haya una necesidad inmediata del proceso educativo.

**Pregunta 2. ¿Crees que tu hijo al no tener apoyo pedagógico se le vulnera un derecho?**

Figura 6. Pregunta 2, 2016.

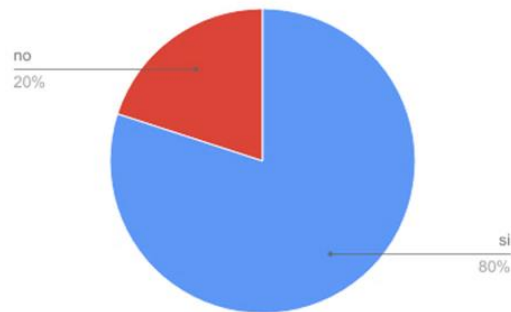


Fuente: Elaboración propia

Respecto a si sus hijos son vulnerados por no ser parte de un sistema educativo, el 66.7% de los padres respondieron que sí pues no tiene apoyo de entidades públicas que los protejan, mientras en la fundación estos niños reciben ayuda personalizada. Y el 43,3% restante de los padres consideran que no, pues no están bien informados respecto a los derechos de sus hijos como a recibir educación hospitalaria en clínica o en casa.

**Pregunta 3. ¿Crees que por medio del juego tu hijo (a) se recuperaría pronto?**

Figura 7. Pregunta 3, 2016.

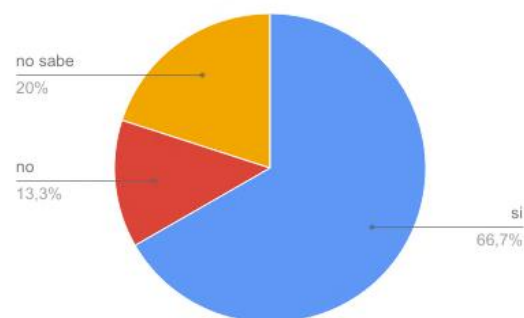


Fuente: Elaboración propia

Con relación al juego asociada a la recuperación de los pacientes infantiles y adolescentes, el 80% de los padres respondieron que este serviría mucho si se aplica a través de las estrategias pedagógicas como un continuo aprendizaje. Mientras el 20% restante respondió que no, pues siguen teniendo fe en el modelo de educación tradicional que poco explora las habilidades y destrezas del individuo.

**Pregunta 4. ¿Crees que las actividades lúdicas deben ser implementadas en el aprendizaje?**

Figura 8. Pregunta 4, 2016.

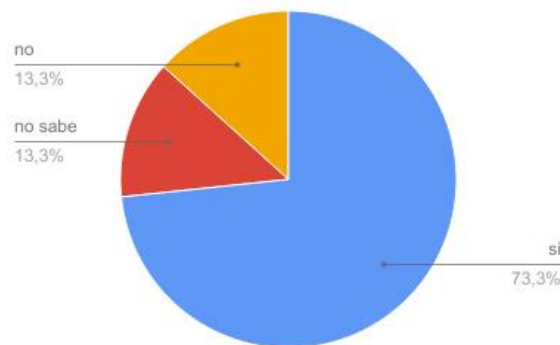


Fuente: Elaboración propia

En cuanto a las actividades lúdicas y su relación con el aprendizaje continuo, el 66.7% de los padres respondieron que están de acuerdo en que la lúdica se convierta en la pedagogía clave para que sus hijos pueda disfrutar de sus vidas, del conocimiento y que se olviden un poco por lo que están pasando. Mientras que el 33.3% de los padres no saben o no están de acuerdo con esta pedagogía.

**Pregunta 5. ¿Crees que las actividades lúdicas sirven para que los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad tengan una mejor recuperación?**

Figura 9. Pregunta 5, 2016.



Fuente: Elaboración propia

Por último, respecto a si todas actividades lúdicas son un motor importante en la vida de los pacientes, el 73.3% de los padres evidenciaron que sí, pues sus hijos se encuentran más motivados en sus vidas. Por el contrario el 26.6% de los padres considera que estas actividades no influyen de manera notoria en la vida de sus hijos.

A través de estas encuestas es preciso observar como el uso de estas técnicas son de gran importancia para intervenir a la población, en esta caso la infantil y adolescente con lesiones cerebrales a través de sus padres, y obtener información relevante en el proceso investigativo. Posterior a esto, se llegó a un diagnóstico frente a la problemática de la descolarización en estos pacientes y el uso de las estrategias lúdicas como una manera de aprender y motivar a los niños y



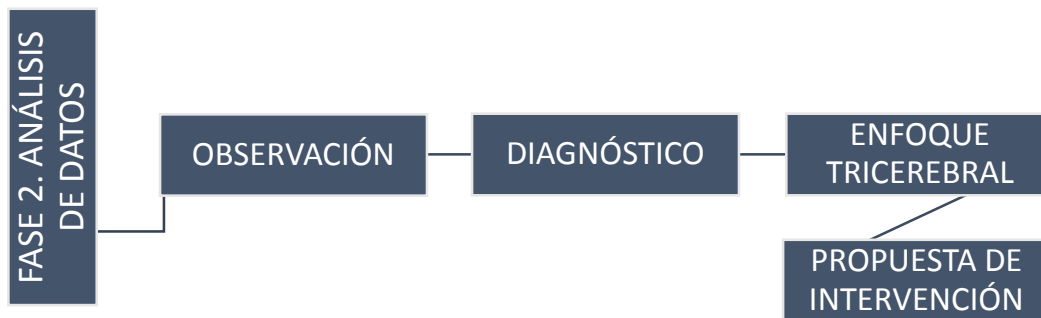
niñas, enfocado en dar soluciones planteando estrategias-actividades desde el enfoque tricerebral en la pedagogía de la lúdica.

### **3.7. Diagnóstico**

Los resultados hallados en las encuestas determinan, por un lado que la situación de enfermedad en los niños, niñas y adolescentes es un proceso que afecta de manera contundente el proceso educativo con la falta de asistencia a clases, sin embargo la fundación ofrece un espacio para la recuperación, estimulación y aprendizaje de estos pequeños pacientes. También se pudo determinar que los padres, niños y niñas se encuentran más motivados a través del uso de la lúdica en las actividades de aprendizaje, pues estas estrategias sirven para que los pacientes puedan fortalecer todos los cerebros, sobretodo el cerebro derecho encargado de la parte lúdico-emocional.

Viendo que el proyecto es totalmente viable para las poblaciones infantiles y juveniles en situación de enfermedad, se hace una propuesta preliminar de intervención donde las estrategias lúdicas enfocadas en la pedagogía tricerebral pueden brindar una mejoría en la calidad de vida los pacientes. Además incrementar la motivación en el aprendizaje y el desarrollo de las relaciones interpersonales que mejoran los lazos de solidaridad, amistad y socialización; evidenciando que las actividades como el juego, la pintura, la danza, el compartir con animales, explorar el ambiente, entre otras, permite a estos niños, niñas y adolescentes incrementar su confianza.

Figura 10. Fase 2. Análisis de datos, 2017.



Fuente: Elaboración propia

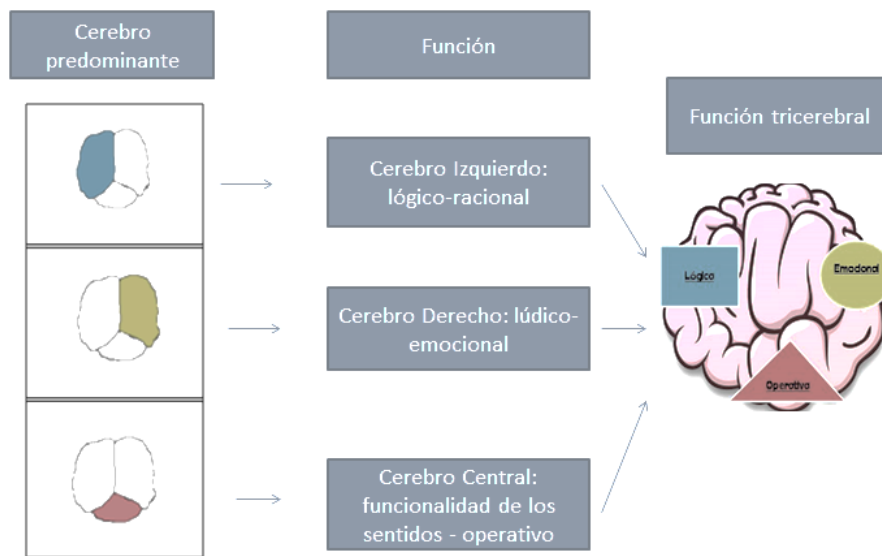
## **Capítulo 4**

### **¿Te cuento cómo me siento?**

“¿Te cuento cómo me siento?” son un conjunto de estrategias y actividades lúdicas con enfoque tricerebral pensado para los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, hospitalizados en clínica o en casa. Este proyecto es una forma de incentivar las ganas de aprendizaje en esta población desde una perspectiva distinta de la educación que incentiva el pensar, crear, actuar y sentir (Cardona y Cardona, 2007, p.79), donde se tienen en cuenta las posibilidades de vida de cada paciente.

El enfoque tricerebral, trabajado dentro del aula hospitalaria por los docentes, pretende integrar las tres partes en las que se encuentra dividido el cerebro, por un lado integrar lo teórico-racional del cerebro izquierdo con la creatividad, lo lúdico y lo afectivo ubicados en el cerebro derecho, y lo operativo ubicado en el cerebro central. Este conjunto de activaciones permite que haya un encuentro uno con el otro en el accionar, en el sentir y en el hacer, de acuerdo con las posibilidades de cada sujeto, con miras a potenciar cada vez más sus capacidades y ayudarlo a superar sus dificultades (Cardona y Cardona, 2007, p.80).

Figura 11. Función tricerebral. 2017.



Fuente: Elaboración propia

#### 4.1. Justificación

Con la propuesta se pretende enfatizar en la creación y aplicación de la metodología tricerebral hospitalaria para la población, creando procesos grupales, de apoyo y colaboración, enfocada en la multidisciplinaria usando la pedagogía de lúdica, el enfoque tricerebral, la investigación acción participativa y el aula hospitalaria que transformen la enfermedad en una oportunidad de vida, contribuyendo a la aceptación de los diagnósticos para poder comprender por lo que están pasando y poder contar las experiencias vividas al enfrentar la realidad.

La aplicación de estas estrategias genera sin duda un desarrollo en el aprendizaje de forma integral como salida a las problemáticas de los niños y niñas como forma de salir de la situación, aprovechando el potencial, las habilidades y destrezas de cada uno/a. Permitiendo activar los ocho ámbitos del quehacer educativo: la motivación, la adquisición, la asimilación, la síntesis creativa, el compromiso, la ubicación o el rol de cada uno, la reorientación y, por último el acompañamiento.

#### 4.2. Objetivo

Contribuir a la aceptación de los diagnósticos por medio de la metodología tricerebral por medio del juego y las emociones.

#### 4.3. Estrategias y Actividades



Figura 12. ¿Te cuento cómo estoy? Estrategias y actividades lúdicas, 2017.

#### **4.3.1. Estrategia I - El hospital es mi planeta**

Una de las estrategias para aplicar a esta población se titula “El hospital es mi planeta”, donde los niños, niñas y adolescentes puede realizar infinidad de aprendizajes y de experiencias. El yoga será el principal medio para que el niño, niña o adolescente pueda interactuar con su parte psicoemocional y así activar el cerebro central y derecho. Se inicia con una visita al “yo” interior, utilizando disfraces alusivos a monstruos, guiados por un monstruo director (docente) los niños, niñas y jóvenes podrán descubrir sus poderes y utilizarlos para su propio bienestar. Todos juntos le aullaran a los monstruos del bosque para que estos con sus posturas y habilidades juegues y jueguen, durante el viaje la respiración será su guía y una sonrisa iluminaría sus rostros.

##### **- Contenidos**

Dentro de este contexto, las temáticas usadas estarán enfocadas en el juego como una forma de activar la psicomotricidad, el arte para activar la creatividad, las emociones para activar la espiritualidad y los lenguajes expresivos para activar y desarrollar el lenguaje.

##### **- Responsables**

Docentes encargados de las aulas hospitalarias.

##### **- Recursos**

###### **1. Recursos humanos**

- Docentes
- Estudiantes

###### **2. Recursos técnicos**

- Tapetes para yoga
- Música para meditar

- Grabadora

### 3. Recursos didácticos

- Disfraces de monstruos reciclables

#### - **Evaluación**

La evaluación se enfoca en escuchar las narrativas y cómo esto ayuda a asimilar la enfermedad como parte de sus vidas, por supuesto es un proceso progresivo pero constante.

#### - **Resultados de la implementación**

Los niños, niñas y adolescentes a través de la estrategia pudieron expresar sus sentimientos y sacar a flote las emociones a las que se enfrentan en un proceso de enfermedad. Esta actividad de relajación de sus cuerpos y sus sentidos crea un ambiente propicio para que los niños y niñas se encuentren consigo mismos y pongan a volar su imaginación estimulando la pronta creación de nuevas ideas frescas que generaron durante la actividad. Sus miedos también fueron protagonistas ya que durante este proceso los niños y niñas pudieron enfrentarlos, miedos a los tratamientos médicos, las sensaciones de dolor, el cansancio y demás sensaciones que les causan las enfermedades.

Es indudable que la creación de ambientes lúdicos con estrategias pedagógicas, materiales adecuados y simples, que son creados por ellos mismos a través de la cultura de reciclaje como una forma de activar la creatividad, a través y diseño de los disfraces de monstruos (cerebro derecho); la racionalidad con el ingenio sobre el disfraz (cerebro izquierdo); y la operatividad (cerebro central) con la realización de los disfraces usando los materiales reciclables, con ayuda de sus padres. De esta manera el enfoque tricerebral esta presenta en esta estrategia lúdica desde la diversión y la exploración personal y colectiva que favorece el nivel de autoestima y, en consecuencia una recuperación más rápida.

#### **4.3.2. Estrategia II - Bingo de figuras geométricas**

Este juego es una actividad pedagógica que sirve para afianzar conceptos, figuras y colores, está dirigido a niños, niñas y adolescentes con alguna dificultad pues es un ejercicio de atención, memoria y diversión. Con esta estrategia los niños y niñas fortalecen la cooperación y las buenas relaciones, aprender a ganar y perder.

##### **- Contenido**

El juego consta de dos, cinco, diez, 20 o más tablas que sirve para un grupo numeroso de estudiantes. Cada tabla contiene seis figuras geométricas de siete o nueve colores diferentes: Rojas, azules, amarillas, naranjadas, café, rosadas, verdes, moradas y negras. Las figuras geométricas son: Circulo, cuadrado, triangulo y rectángulo. Todo esto contenido en una caja grande con divisiones para las tablas, las fichas y los botones; en la tapa de la caja está el tablero donde se sigue el juego y se señalan las figuras que se van cantando. La figura que se canta se coloca en el tablero, mientras que en las tablas individuales se tapan con botones (ver Anexo 6).

##### **- Reglas originales del juego**

- Tapa la figura que canta – de acuerdo al color,
- Conocer las figuras geométricas,
- Conocer los colores,
- Debo llenar completamente la tabla siguiendo el color y la figura.

##### **- Responsables**

Docentes encargados de las aulas hospitalarias.

##### **- Recursos**

4. Recursos humanos
  - Docentes



- Niños y niñas

#### 5. Recursos técnicos

- Cartulinas
- Colores
- Tijeras punta roma
- Botones

#### 6. Recursos didácticos

- Música- rondas infantiles

### - **Evaluación**

La actividad será evaluada a través del aprendizaje en el reconocimiento de los colores y las figuras geométricas, ejercitando su memoria, y por qué no proponiendo siempre nuevas alternativas

### - **Resultados de la implementación**

Los resultados arrojados por la implementación de la estrategia están enfocados en el potenciamiento y desarrollo de la operatividad, la memoria y la lúdica de los niños y niñas. Este juego potencia el lado matemático al contar las figuras (círculos, cuadrados, rectángulos y triángulos), potencia los procesos comunicativos al poner atención en el momento de cantar las figuras y también estimula el análisis dándose cuenta de la figura el color que canta.

Por otra parte, en el cerebro derecho desarrolla la parte asociativa de la creatividad y el interés, pues organiza el niño o niña en su pensamiento lo tiene todo muy claro tanto la figura como el color que va a tapar de acuerdo a lo que escuche, asociando de forma precisa la figura y el color. Por último, desde el cerebro central organizar el juego con nuevas tablas y nuevas reglas.

### **4.3.3. Estrategia III – Transferencia de imágenes**

El procedimiento de transferencia de imágenes se funda en el principio de reactivar las tintas secas, por medio de disolvente químico, a fin de transportar el grabado sobre otro papel. Esta recuperación de los grabados reproducidos da un nuevo significado a las imágenes en un nuevo contexto. Transferir es la capacidad de trasladar conocimientos de un contexto a otro, que van desde el arte hasta las acciones diarias. En las artes plásticas esta técnica es utilizada para transferir imágenes impresas a una nueva superficie a través del uso de disolvente (ver Anexo 7-10).

#### **- Contenidos**

##### **Enseñar a transferir**

- **Conceptualización sobre la transferencia**

Los grandes genios, científicos o artistas, dan muestras de enorme talento para la transferencia: Pablo Picasso creó la pintura cubista a partir de su conocimiento de la geometría del espacio. El invento de la fotografía dio paso al del cine y éste al de la televisión. Transferir es la capacidad de trasladar conocimientos de un contexto a otro. Pero no necesitamos ser genios para practicar la transferencia. En la vida académica y cotidiana todos ejercitamos el arte de hacer conexiones de conocimientos para trasladarlos de un contexto a otro.

- **Transferencia en la educación**

En educación, la transferencia es esencial. Si no hay experiencias variadas, ricas y plenas de transferencias, la educación no cumple con sus objetivos. Para enseñar a los niños y niñas, a los jóvenes estudiantes, a hacer transferencias, podemos establecer comparaciones entre el conocimiento académico y temas de la cotidianeidad. Enseñar a transferir consiste en propiciar

que el alumno comprenda cómo una cosa puede aplicarse a otra, cómo usar, con mayor amplitud, lo que aprende, etc.

- **Transferencia en el aula**

Por último, se sugiere al docente recordar los siguientes Principios para incorporar la transferencia a la cultura del aula:

1. Proporcionar ejemplos. Dentro de la planeación del tema, elegir algunos ejemplos de cómo se puede dar la transferencia de un tema a otros de la asignatura, hacia otras asignaturas o hacia la vida extraescolar.

2. Explicar lo necesaria que es la transferencia para el aprendizaje significativo. Ayudar al alumno a encontrar situaciones para transferir, enseñarlo a anticipar aplicaciones y a encontrar conexiones entre lo que conoce y lo que está aprendiendo.

3. Interactuar con los alumnos y motivarlos para que hagan transferencias con el grupo. Que practiquen la ejercitación continua y variada de transferencias, de manera que puedan comprender ampliamente la utilidad de lo que están aprendiendo.

4. Retroalimentar la transferencia de conocimientos a nuevas situaciones. Estimular las aplicaciones que el alumno haga de sus conocimientos y revisar con ellos, nuevamente, las transferencias practicadas.

- **Actividades de transferencia**

**Actividad #1**

Explorar en tu entorno y tomar fotografías de lo que más te llamó la atención.

**Actividad #2**

Realizar la transferencia de una fotografía sobre una nueva superficie utilizando disolvente.

- **Responsables**

Docentes encargados de los niños y niñas.

- **Recursos**

1. Recursos humanos

- Docentes
- Niños y niñas

2. Recursos técnicos

- Disolvente (Tricloroetileno)
- Cutter
- Tijeras punta roma
- Pincel
- Cinta adhesiva
- Guantes
- Hoja blanca

3. Recursos didácticos

- Fotografías impresas

- **Evaluación**

La evaluación será por medio de exposiciones de los trabajos finales a sus padres y familiares en las aulas.

- **Resultados de la implementación**

La aplicación de esta estrategia dio resultados muy significativos, pues la transferencia pudo ser entendida más allá de un concepto de artes y los niños y niñas comprendieron que la transferencia puede realizarse en muchos contextos cotidianos de la vida. Esta estrategia generó

en los niños y niñas nuevas conexiones entre lo que ya saben y los que están aprendiendo en el arte y así aplicarlo en el futuro, pues la transferencia es una manifestación del pensamiento y el aprendizaje humano que permite que estos aprovechen mucho más las experiencias artísticas dándoles nuevos significados a las imágenes. Esta actividad lúdica estimuló la creatividad y desarrolló mucho más interés en los niños y niñas sobre el ambiente y el entorno que los rodea.

#### **4.3.4. Estrategia IV – Matrioskas matemáticas**

Matrioska o muñeca rusa son unas muñecas tradicionales rusas, cuya originalidad consiste en que se encuentran huecas por dentro, de tal manera que en su interior albergan una nueva muñeca, y ésta a su vez a otra, y ésta a su vez otra, en un número variable siempre y cuando sea un número impar. Se caracterizan por ser multicolores y están hechas de madera. Aunque las Matrioskas sean elementos de decoración, consideramos que podemos experimentar y jugar con ellas, se puede realizar una aproximación a las matemáticas, del al 10, conjuntos, enumeración y al lenguaje. Es un material que sorprende a los niños (ver Anexo 11).

##### **- Contenido**

En un primer momento disfrutaban simplemente con abrir y cerrar cada muñeca, con lo que trabajan la motricidad fina y la coordinación, pudiendo llevar a cabo un proceso complejo para realizar un encaje perfecto entre la parte superior e inferior de la muñeca. Al mismo tiempo permiten el ampliar la riqueza de lenguaje con los conceptos: grande, mediano, pequeño, superlativos (la más grande) y comparativos (más grande que...). A través de ellas estaríamos trabajando ya conceptos matemáticos como: la observación, la discriminación visual, la comparación (pequeño, mediano, grande), la clasificación, la selección, el razonamiento espacial.

Al mismo tiempo estas muñecas nos aportan belleza para los sentidos tanto visual como táctil, ya que al estar talladas en madera son muy agradables de tocar. Estas muñecas son tan

versátiles pues se puede utilizar en todas las etapas del desarrollo, para trabajar elementos como la cultura y la historia, así como para explicar la biología del desarrollo-embarazo.

- **Responsables**

Docentes a cargo de los niños y niñas

- **Recursos**

4. Recursos humanos

- Docentes
- Niños y niñas

5. Recursos técnicos

- Disolvente (Tricloroetileno)
- Matrioskas o muñeca rusa

Recursos didácticos

- Historia de las Matrioskas (ver Anexo 12)

- **Evaluación**

La evaluación de la actividad está enfocada en que cada niño y niña aprenda jugando las nociones de cantidad, explorando el mundo de las Matrioskas y jugando con sus colores.

- **Resultados de la implementación**

El trabajo con las Matrioskas desarrollo en los niños y niñas la coordinación y la motricidad, la concentración, atención, y además podemos trabajar las dimensiones como grande o pequeño. Con esta estrategia cada niño tiene su propio ritmo de aprendizaje y necesidad. Así que puede que otros niños lo hagan antes o puede que lo hagan después pero es no significará nunca que sean más o menos listos. Sino al contrario, simplemente significa que cada persona tiene un ritmo y una necesidad diferente en cada momento de su vida.

Tabla 1. Matriz DOFA, ¿Te cuento cómo estoy?

|                               |                                                                                                                                                                                                   | <b>Fortalezas</b>                                                                                                                                                                                              | <b>Debilidades</b>                                                                                                                                              |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>¿Te cuento cómo estoy?</b> |                                                                                                                                                                                                   | Motivar y disfrutar de las estrategias lúdicas que ayudan al desarrollo cognitivo de toda las funciones del cerebro desde el enfoque tricerebral en los pacientes, siempre con la participación de los padres. | Falta de capacitación de los docentes y tutores para trabajar en las actividades de enfoque tricerebral.                                                        |
| <b>Oportunidades</b>          | Reforzamiento contante de las habilidades cognitivas y motoras de los niños y niñas de la Fundación, desde el juego encaminado al aprendizaje, como incentivo a la mejoría de la calidad de vida. | Inclusión de los padres de forma permanente en el proceso pedagógico, fortaleciendo los vínculos. Y continuando con el proceso educativo.                                                                      | Capacitación de los docentes y tutores de los pacientes en el área del enfoque tricerebral.                                                                     |
| <b>Amenazas</b>               | La falta del espacio necesario y los implementos lúdicos.                                                                                                                                         | Fijar la atención en el objetivo de las estrategias lúdicas, mientras se hace un desarrollo del aula hospitalaria.                                                                                             | Desarrollar el aula hospitalaria como un espacio para las actividades y la capacitación de los profesores en la educación hospitalaria con énfasis tricerebral. |

Fuente: Elaboración propia

## **Capítulo 5**

### **Conclusiones y recomendaciones**

#### **Conclusiones**

Con esta investigación se pretende resaltar la importancia que tiene el realizar una intervención lúdica-pedagógica adecuada en el momento propicio en que los niños, niñas y adolescentes se encuentran en situación de enfermedad ya sea en hospital o en casa. Respondiendo a los objetivos propuestos, la investigación pudo determinar que las estrategias lúdicas con enfoque en la enseñanza tricerebral benefician y desarrollan el potencial de estos pacientes. Además de esto, se pudo plantear un plan de trabajo donde los niños, niñas y adolescentes fuesen el objetivo principal, sin dejar de lado el aprendizaje continuo. También se pudo desarrollar acciones lúdicas de intervención para las poblaciones infantiles y adolescentes en situación de discapacidad. Todo esto dando como diagnostico final que es evidente que estas estrategias ayudan mucho en el aprendizaje y la motivación para los pacientes, que inciden en la mejoría del diagnóstico y en sus estado emocional por lo que su tratamiento es mucho más eficaz, además de tener en cuenta la estimulación educativa y lúdica. Finalmente, las estrategias y las actividades de “¿te cuento como estoy?” pueden aportar cada vez más al mejoramiento de la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes.

#### **Recomendaciones**

Este proceso de investigativo ofrece una recomendación enfocada en el mejoramiento y esparcimiento del sistema educativo con énfasis en la lúdica y atendiendo una necesidad básica de los niños y niñas como es el derecho a la educación. El apoyo a las familias a los pacientes podrían mejorar los niveles de motivación y por ende los procesos de aprendizaje de los niños y niñas dando la solución a esta problemática.



### Lista de referencias

- Bedoya Loaiza, S., Pérez Buitrago, G., y Duque Muñoz V. (2016). *El juego dirigido como medio para propiciar la motivación en los estudiantes del grado tercero*. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria Los Libertadores.
- Bianchi Zizzias, E. (2012). *Pedagogía Lúdica. Teoría y Praxis. Una contribución a la causa de los niños*. Recuperado en, [www.proyectoludonino.org/Pedagogia\\_Ludica/index.htm](http://www.proyectoludonino.org/Pedagogia_Ludica/index.htm)
- Bruner, J. (2006). Juego, pensamiento y lenguaje. Recuperado en, [http://www.arnaldomartinez.net/docencia\\_universitaria/bruner003.pdf](http://www.arnaldomartinez.net/docencia_universitaria/bruner003.pdf)
- Caballero Soto, S. (2007). El aula hospitalaria un camino a la educación inclusiva. *Investigación Educativa*. Vol. 11, (Nº 19). pp.153 – 161.
- Cadavid, A., y Zuluaga, Inés. (2016). *La lúdica como estrategia para fortalecer el proceso de atención en niños con déficit cognitivo leve*. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria Los Libertadores.
- Cardona, M., y Cardona, F. (2007). La lúdica como estrategia tricerebral para lograr aprendizajes significativos en población con dificultades de aprendizaje. *Memorias. Revista de Investigaciones*. pp. 77-82.
- De Gregori, W. (2006). *Manifiesto de la Proporcionalidad*. Caracas, Venezuela: Alcaldía de Caracas.
- Gaitán, C., y Pacheco, A. (2016). *El arte escénico y su aporte en la construcción del concepto de paz*. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria Los Libertadores.

- González, M. (2008). Diversidad e inclusión educativa: algunas reflexiones sobre el liderazgo en el centro escolar. *Revista electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 6(2), pp.82-99.
- Jimeno, J. (2005). *Educación diferenciada*. Madrid, España: Universidad Rey Juan Carlos.
- Medina, G., y Vargas, N. (2014). *La lúdica como estrategia pedagógica para los niños del grado primero*. Ibagué, Tolima: Universidad del Tolima.
- Moll, L (Comp.) (1993). *Vygostky y la Educación*. Buenos Aires, Argentina: Aique Grupo Editor.
- Penón, S. (2006). El juego y el juguete y el niño hospitalizados. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa* (33). pp. 122-131.
- Pérez, G. (2016). *La lúdica como mediadora en la construcción de un sujeto social en el I. ED*. José María Carbonell. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria Los Libertadores.
- Rodriguez, S. y otros. (2011). *Investigación acción*. Managua, Nicaragua: universidad Americana de Managua.
- Sandoval, C. (2002). *Investigación cualitativa*. Bogotá, Colombia: ARFO Editores e Impresores Ltda.

## **Anexos**

### **Anexo 1. Fotografía intervención en la fundación con niño con lesiones cerebrales a través de la pintura, 2013.**



### **Anexo 2. Fotografía intervención en la fundación con niño con lesiones cerebrales a través del juego de roles, 2013.**



**Anexo 3. Fotografía intervención en la fundación con niño con lesiones cerebrales a través de las artes escénicas, 2013.**



**Anexo 4. Fotografía intervención en la fundación con niño con lesiones cerebrales a través de la música, 2013.**



### Anexo 5. Encuesta realizada a los padres de los pacientes.

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pregunta 1.</b> ¿Sientes que tu hijo ha sido afectado por la desdolarización?                                                                                | <input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No                                     |
| <b>Pregunta 2.</b> ¿Crees que tu hijo al no tener apoyo pedagógico se le vulnera un derecho?                                                                    | <input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No<br><input type="checkbox"/> No sabe |
| <b>Pregunta 3.</b> ¿Crees que por medio del juego tu hijo (a) se recuperaría pronto?                                                                            | <input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No                                     |
| <b>Pregunta 4.</b> ¿Crees que las actividades lúdicas deben ser implementadas en el aprendizaje?                                                                | <input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No<br><input type="checkbox"/> No sabe |
| <b>Pregunta 5.</b> ¿Crees que las actividades lúdicas sirven para que los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad tengan una mejor recuperación? | <input type="checkbox"/> Sí<br><input type="checkbox"/> No<br><input type="checkbox"/> No sabe |

### Anexo 6. Bingo de figuras geométricas.

| FIGURA   |  |  |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Amarillo |  |  |  |  |
| Azul     |  |  |  |  |
| Café     |  |  |  |  |
| Morado   |  |  |  |  |
| Naranja  |  |  |  |  |
| Negro    |  |  |  |  |
| Rojo     |  |  |  |  |
| Rosado   |  |  |  |  |
| Verde    |  |  |  |  |

TABLERO GUÍA

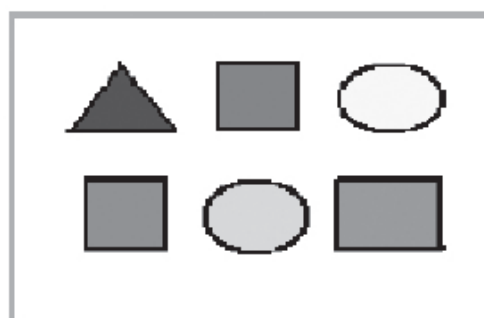
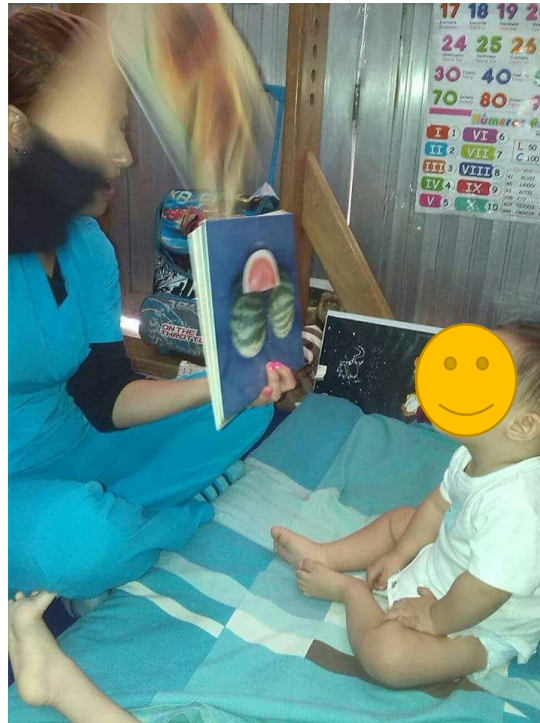


TABLA INDIVIDUAL

**Anexo 7. Fotografía estrategia lúdica Transferencia de imágenes, 2013.**

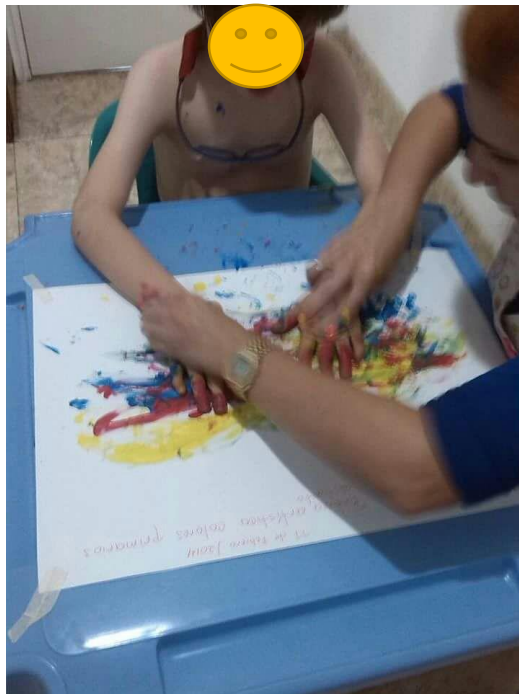


**Anexo 8. Fotografía estrategia lúdica Transferencia de imágenes, 2013.**





**Anexo 9. Fotografía estrategia lúdica Transferencia de imágenes, 2013.**



**Anexo 10. Fotografía estrategia lúdica Transferencia de imágenes, 2013.**



**Anexo 11. Fotografía estrategia lúdica Matrioskas matemática, 2013.**



**Anexo 12. Historia de las Matrioskas**

Érase una vez, un viejo carpintero ruso llamado Serguei.

El viejo Serguei, fabricaba preciosos objetos de madera: silbatos, juguetes, instrumentos musicales... Para ello, todas las semanas, salía a buscar buena madera al bosque para su trabajo.

Aquella noche había nevado mucho, pero con los primeros rayos de sol de la mañana, nuestro amigo salió esperando tener fortuna y encontrar un buen tronco con el que poder trabajar la madera. Pero sólo encontró viejos trozos de madera húmedos y pequeños, que con suerte solo podían servirle para calentarse al fuego.

Cuando iba a retirarse rendido por el cansancio, algo llamó su atención: un bulto grande sobresalía sobre la nieve. Al agacharse, vio el más hermoso de los troncos que nunca había recogido, de una maravillosa madera blanquecina. Serguei tomó fuerzas y recogió el tronco, que transportó hasta su casa. Tomó aquel tronco como el mayor de los tesoros y pensó que debía valer para hacer algo muy especial.



Pasó días y noches sin dormir, hasta que por fin se le ocurrió hacer una muñeca con la madera y así lo hizo. Cuando terminó, estaba tan orgulloso de su trabajo, que decidió no ponerla en venta. Se sentía muy solo y aquel pequeño objeto lo acompañaba en su soledad.

-Te llamaré "Matrioska"- dijo a la pequeña muñeca.

Cada mañana, Serguei se levantaba y saludaba a su amiga:

-Buenos días, Matrioska. Hasta que un día, la Matrioska contestó:

-Buenos días, Serguei. Serguei se quedó muy impresionado y volvió a responder:

-Buenos días, Matrioska.

El viejo carpintero se sentía muy afortunado de tener alguien con quien conversar en su soledad. Pero Matrioska solo hablaba cuando los dos estaban solos.

Un día, Matrioska se levantó muy triste. Serguei, que lo había notado, preguntó:-¿qué te pasa, mi querida Matrioska?-¡que no es justo!-¿el qué?- contestó el carpintero.

-Cada mañana me levanto y veo a la osa con sus oseznos, a la perra con sus perritos... incluso tú me tienes a mí. Yo querría tener una hijita- contestó la Matrioska.

-Pero entonces- le dijo Serguei- tendría que abrirte y sacar madera de ti, y eso sería doloroso.-Ya sabes que en la vida las cosas importantes siempre suponen pequeños sacrificios- contestó la bella Matrioska.

Y así fue como el carpintero abrió a su pequeña muñeca y de ella extrajo madera de su interior, para crear una muñequita más pequeña pero exactamente igual a ella, a la que llamó Trioska.

Desde aquel día, todas las mañanas saludaba:-Buenos días Matrioska, buenos días "Trioska".-Buenos días, Serguei- respondían al unísono.

Muy pronto ocurrió que Trioska también sintió la necesidad de ser madre. Así, el viejo Serguei volvió a repetir el proceso y de ella sacó otra muñeca exacta a ella pero más pequeña a la que llamó "Oska".

Al cabo de un tiempo, también el instinto maternal se despertó en Oska, que rogó a Serguei que la hiciera madre. Al abrir a Oska, se dio cuenta de que sólo quedaba un mínimo trozo de madera. Sólo una muñeca más podría realizarse.

Entonces, el viejo carpintero tuvo una gran idea. Fabricó un diminuto muñeco y antes de terminarlo, le pintó unos grandes bigotes. Cuando lo hubo terminado, lo puso delante del espejo y le dijo:-mira , "Ka",... Tú tienes bigotes. Eres un hombre. Por tanto, no puedes tener un hijo o una hija dentro de ti.

Después abrió a Oska. Puso a Ka dentro de Oska. Cerró a Oska, abrió a Trioska. Puso a Oska dentro de Trioska. Cerró a Trioska, abrió a Matrioska. Puso a Trioska dentro de Matrioska y cerró a Matrioska. Un día, Matrioska desapareció misteriosamente de la casa de Serguei.

Si alguna vez encontráis a Mastrioska, Trioska y Oska y en su interior, al pequeño Ka, no dudéis en darles cariño.