

**ESTRATEGIAS PARA LA CREACIÓN DE AULAS HOSPITALARIAS E  
INCLUSIÓN DE LA FAMILIA, Y LA COMUNIDAD: UNA REVISIÓN DE LA  
LITERATURA CIENTIFICA**

**DAYANA MICHEL CASTILLA LOPEZ**

**STEFANY CAROLINA AGUIRRE CANTILLO**

**DANNA VALENTINA CUJIA BENJUMEA**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ENFERMERIA**

**VALLEDUPAR/CESAR**

**2021**

**ESTRATEGIAS PARA LA CREACIÓN DE AULAS HOSPITALARIAS E INCLUSIÓN  
DE LA FAMILIA, Y LA COMUNIDAD: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA  
CIENTIFICA**

**Director de investigación:**

**ANA YIMENA TORRES BENJUMEA**

**NAJIA FARAH CARRILLO**

---

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ENFERMERIA**

**VALLEDUPAR/CESAR**

**2021**

## TABLA DE CONTENIDO

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>RESUMEN</b> .....                                 | 5           |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                | 6           |
| <b>TÍTULO</b> .....                                  | 7           |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                            | 8           |
| <b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....           | 11          |
| <b>1.1. Descripción del problema</b> .....           | 11          |
| <b>1.2. Formulación del problema.</b> .....          | 16          |
| <b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....                        | 17          |
| <b>3. PROPÓSITO</b> .....                            | 21          |
| <b>4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN</b> .....               | 22          |
| <b>5. OBJETIVOS</b> .....                            | 23          |
| <b>5.1. OBJETIVO GENERAL</b> .....                   | 23          |
| <b>5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....              | 23          |
| <b>6. MARCO REFERENCIAL</b> .....                    | 24          |
| <b>6.1 Antecedentes investigativos</b> .....         | 24          |
| <b>6.2 Marco conceptual</b> .....                    | 30          |
| <b>6.3 Marco teórico</b> .....                       | 35          |
| <b>6.4 Marco legal</b> .....                         | 37          |
| <b>7. METODOLOGICO</b> .....                         | 38          |
| <b>7.1 Tipo de estudio</b> .....                     | 38          |
| <b>7.3 Fuentes de información</b> .....              | 38          |
| <b>7.4 Criterios de inclusión y exclusión.</b> ..... | 39          |
| <b>7.4.1 Criterios de inclusión artículos.</b> ..... | 39          |

|  |           |
|--|-----------|
| 7.4.2 Criterios de exclusión de los artículos .....                        | 40        |
| 7.5 Proceso de recopilación de datos. ....                                 | 40        |
| 7.6 Nivel de evidencia.....  | 41        |
| 7.7 Diagrama de flujo declarado según el protocolo.....                    | 43        |
| 7.8 Consideraciones éticas .....   | 44        |
| <b>8. RESULTADOS.....</b>  | <b>46</b> |
| <b>9. CONCLUSIÓN.....</b>  | <b>63</b> |
| <b>10. RECOMENDACIONES.....</b>  | <b>65</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>   | <b>67</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>  | <b>69</b> |
| <b>ANEXO 1. DIAGRAMA DE FLUJO DECLARADO SEGÚN EL PROTOCOLO PRISMA.....</b> | <b>70</b> |
| <b>ANEXO 2. DESCRIPCION DE LA BUSQUEDA .....</b>                           | <b>71</b> |
| <b>ANEXO 3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....</b>                            | <b>72</b> |
| <b>ANEXO 4. COSTOS Y PRESUPUESTO .....</b>                                 | <b>73</b> |

## RESUMEN

En la actualidad hay cantidades de niños que por las patologías que padece se ven en la necesidad de interrumpir su proceso académico y/o formativo lo cual tiene consecuencias sobre su estado emocional, psicológico y fisiológico, por tal razón se planteó esta investigación que tuvo como objetivo; **Determinar la evidencia que reporta la literatura científica en relación a las estrategias que permiten la creación de aulas hospitalarias y la inclusión de la familia, y la comunidad.** La metodología de estudio consistió en una revisión sistemática a través de las bases de datos Dialnet, Redalyc., Scielo, EBSCO host y Scopus. De acuerdo con los resultados, se seleccionaron 15 artículos para crítica los cuales permitieron encontrar que los beneficios más comunes por los niños a partir de la implementación de aulas hospitalarias que fueron, mejoras en la relación paterno filial, en el rendimiento académico después del egreso del hospital, en la incorporación a la vida estudiantil y bienestar emocional en los padres y niños; además, se encontró una gran ventaja para el incremento de la salud y la calidad de vida del niño, toda esta información sirve para elaborar estrategias que permiten a los profesionales de la salud la elaboración y actualización de planes, guías y protocolos para el abordaje integral de las necesidades de los niños, así mismo, desde el punto de vista pedagógico aporta en el diseño de proyectos educativos acoplados a las aulas hospitalarias. En conclusión la evidencia científica encontrada respecto a la creación de las aulas hospitalarias y la inclusión de la familia y la comunidad en esta modalidad educativa, plantea que, la incorporación acertada en cuanto a aulas hospitalarias flexibles y abiertas garantizan el cumplimiento al derecho de la educación, recreación y socialización en este contexto y a su vez tiene un impacto positivo en la salud y bienestar de los niños hospitalizados.

Palabras clave: aula hospitalaria; docente hospitalario; pedagogía hospitalaria.

## **ABSTRACT**

At present, there are quantities of children who, due to the pathologies they suffer, find themselves in the need to interrupt their academic and / or training process, which has consequences on their emotional, psychological and physiological state, for this reason this research was proposed that had as Objective to determine the evidence reported in the scientific literature in relation to the strategies that allow the creation of hospital classrooms and the inclusion of the family and the community. The study methodology consisted of a systematic review through the databases Dialnet, Redalyc., Scielo, EBSCO host and Scopus. According to the results, 15 articles were selected for criticism which allowed to find that the most common benefits for children from the implementation of hospital classrooms were improvements in the filial paternal relationship, in academic performance after discharge from the hospital, in the incorporation into student life and emotional well-being in parents and children; in addition, a great advantage was found for the increase of the health and quality of life of the child, all this information serves to develop strategies that allow health professionals to develop and update plans, guides and protocols for the comprehensive approach to the needs of children, likewise, from the pedagogical point of view contributes in the design of educational projects coupled to hospital classrooms. In conclusion, the scientific evidence found regarding the creation of hospital classrooms and the inclusion of the family and the community in this educational modality, suggests that the successful incorporation in terms of flexible and open hospital classrooms guarantees compliance with the right to education, recreation and socialization in this context and in turn has a positive impact on the health and well-being of hospitalized children.

Keywords: hospital classroom; hospital teacher; hospital pedagogy.

## INTRODUCCIÓN

Las aulas hospitalarias son centros de enseñanza creadas a disposición de los niños enfermos. Mediante estas, se pretende atender el derecho que todo niño tiene a recibir una educación general, incluso cuando sea necesaria su hospitalización, al mismo tiempo que se le proporciona un espacio idóneo dentro del hospital, en el que puede relacionarse con otros niños con los que comparte sus propias experiencias, ayudando así a superar con mayor rapidez los problemas de salud causantes de su ingreso en un centro hospitalario (Guillén, 2016). Se convierten las aulas hospitalarias, en un entorno propicio para dar educación y apoyo integral a los niños y adolescente que este cursando enfermedades graves, ya que en estas se busca generar confort, mediante la realización de actividades que dinamicen la estadía en un ambiente completamente distinto al que viene acostumbrados.

Reconociendo que la finalidad más importante de las Aulas Hospitalarias es ofrecer al alumno un lugar en el que pueda continuar el normal desarrollo de sus actividades escolares, sin experimentar ningún retroceso en su nivel académico hospitalario (Guillén, 2016). Se resalta la importancia de estos espacios, como herramienta para evitar la interrupción abrupta del proceso educativo de aquellos menores que no gozan de condiciones favorables de salud que les permitan continuar su enseñanza y formación personal en el ambiente habitual (instituciones educativas), por lo que la existencia de las aulas hospitalarias es imprescindible para proteger uno de los derechos más importantes y fundamentales de los niños.

Teniendo claro que la educación es un derecho fundamental de todo ser humano, y que, además, aporta al desarrollo integral de la persona en todas sus dimensiones, se ha encontrado la necesidad de que esta sea garantizada en todos los contextos entre ellos el hospitalario para todos aquellos niñas, niños y adolescentes que se encuentran ante una situación de enfermedad o discapacidad y por esta razón no puedan asistir a una escuela. La atención educativa hospitalaria se ha convertido en una atención básica dentro de los hospitales infantiles y juveniles. Y lo es, no sólo como un derecho fundamental de todos los ciudadanos de acceso a la educación, sea cual sea su situación, sino también, y especialmente, como herramienta al servicio de la mejora de su calidad de vida. (Pérez, 2015).

Con la creación de estas aulas no solo se garantiza el cumplimiento de este derecho, sino también el desarrollo integral de la persona. Así mismo, permitirá la interacción entre niños

y proporcionará un ambiente lúdico, lo cual ayudará a disminuir la ansiedad y el estrés que causan estas situaciones de enfermedad y el distanciamiento de su entorno. Sin embargo, para lograr el desarrollo de lo anteriormente expuesto, se hace indispensable la participación de la familia y comunidad en este proceso de formación, ya que además de ser quienes están en constante relación con ellos hacen parte de su entorno, por lo tanto, su participación hace que el menor se sienta en confianza mejorando con ello el proceso educativo, haciéndolo a su vez más dinámico y permitiendo que el niño se sienta activo e incluido dentro de la sociedad a la que pertenece, e incentivándolo a su vez a participar de su propia formación.

De este modo, a la función pedagógica clásica asignada a las aulas hospitalarias, caracterizadas por ser las encargadas de mantener y continuar el nivel escolar de cada alumno (en coordinación con sus aulas de referencia), posibilitar la promoción académica y prevenir la discontinuidad, la exclusión o el abandono escolar prematuro a causa de la enfermedad y sus tratamientos, le unimos una función terapéutica: La escuela no es terapéutica en sí misma, pero tiene efectos terapéuticos (Pérez, LAS AULAS HOSPITALARIAS EN EL CAMINO DE LA MEJORA Y LA INNOVACIÓN, 2015). Por lo tanto, es claro determinar que, la escuela dentro de un hospital tiene efectos terapéuticos pues llevan al menor a otro contexto, a pensar y efectuar actividades que de alguna forma van a simbolizar su vida normal y esto conlleva a un cambio de rol: de paciente a alumno; contribuyendo grandemente a su salud y bienestar integral.

En el presente proyecto se pretende caracterizar las distintas estrategias que han sido implementadas para la creación de las aulas hospitalarias, con la finalidad de compilar y estratificar la información logrando así, una descripción del estado de la pedagogía hospitalaria a nivel nacional e internacional, teniendo en cuenta su origen, el cual se remonta hacia aproximadamente 50 años atrás y por supuesto, la actualidad de las mismas. Por lo que se hace relevante efectuar una revisión de literatura, compuesta de tres etapas siendo estas las siguientes: el planteamiento, búsqueda de información y análisis de la información.

En la primera etapa tenemos el planteamiento, en el cual se procura establecer el enfoque de la situación actual de la implementación de las aulas hospitalarias, el comportamiento y los resultados que han tenido a nivel mundial, teniendo en cuenta la inclusión de las familias y comunidades dentro de las mismas. En la segunda etapa, se desarrollará una minuciosa búsqueda, la cual consiste en recopilar la información que respaldará lo anteriormente mencionado, dando

forma al cuerpo de nuestra revisión bibliográfica; llegando así a la tercera y última etapa, en la cual, mediante la organización y socialización de la información ya recolectada, se establecerán las bases para generar las propuestas de los beneficios que traería la utilización de estas aulas en la región, lo cual posee gran relevancia, puesto que, se permitirá abordar a profundidad el tema, obteniendo con ello las bases que fundamenten la importancia y los beneficios que trae consigo esta metodología educativa y con ello, facilitar a que se identifique la necesidad de crear estos espacios y se motiven los diferentes entes encargados de garantizar los derechos y el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes a implementar las aulas hospitalarias a nivel local.

Por la información antes desarrollada, el objetivo que se planteó para esta investigación es determinar la evidencia que reporta la literatura científica con relación a las estrategias que permiten la creación de aulas hospitalarias y la inclusión de la familia, y la comunidad. Se compiló toda la información referente a las aulas hospitalarias, los beneficios que se obtienen gracias a su implementación, las ventajas de incluir a la familia y la comunidad en los procesos de aprendizaje del menor hospitalizado, evidenciadas en otros países, en los cuales se ha incluido este nuevo servicio, permitiendo un espacio donde se potencie el aprendizaje y el desarrollo de los menores y se reduzca el impacto del proceso de enfermedad, lo cual reducirá la aparición de complicaciones o procesos que entorpezcan su recuperación.

## 9. CONCLUSIÓN

En la presente investigación se llevó a cabo una revisión sistemática de bibliografías relacionadas con las aulas hospitalarias y la inclusión de la familia y la comunidad en los procesos educativos de los menores hospitalizados. Para ello, se realizó una búsqueda de información en cinco bases de datos: Dialnet, Redalyc, Scielo, Ebsco host y Scopus y se obtuvieron los respectivos resultados que contribuyeron al cumplimiento de los objetivos planteados.

Del total de las cinco bases de datos escogidas para la investigación fueron analizados 1021 artículos. Se realizaron los diferentes filtros, aplicando criterios de inclusión y exclusión y se seleccionaron 15 artículos en total, a los cuales se les hizo el respectivo análisis para obtener los resultados de este estudio y de las que se extrajo la información, la cual fue relevante para darle cumplimiento a los objetivos de esta investigación. Así, las bases de datos que más artículos aportaron en esta investigación fue Dialnet y Redalyc, con 4 artículos analizados en cada una. Además, a todos los artículos se les aplicó la metodología PRISMA y la declaración de Sacket. Basados en la metodología prisma dentro de ningún artículo se evidenció riesgo de sesgo y basados en la declaración de Sacket, todos los artículos obtuvieron un nivel de evidencia (NE) = 5 y un Grado de recomendación (GR) = D, es decir todos estuvieron basados en fundamentos teóricos. Ningún artículo aplicó como estudio económico.

Dentro de los beneficios reportados por la literatura analizada y que más son adquiridos por los niños, niñas y adolescentes cuando se implementan las aulas hospitalarias se obtuvo: Desarrollo de una mejor relación padres-hijos después del ingreso a la unidad hospitalaria, que les ayudó a valorar lo que poseían y dar más importancia a los estudios; cuando los niños y adolescentes van al aula del hospital se sienten muy a gusto y cómodos, la presencia del aula es reconfortante para ellos y los lleva a visitarla más a menudo y en períodos de tiempo más largos; el aula es un espacio confortable para el alumnado, cumpliendo el objetivo de normalizar su vida mientras se encuentran hospitalizados; el niño adquiere seguridad, entendimiento, es ayudado a tener y mantener un autoconcepto positivo, adquirir conocimiento del mundo en que vive, iniciación en los hábitos familiares y culturales, junto a la autonomía e independencia necesarias para su desarrollo.

Además, los alumnos a pesar de su enfermedad se integran y motivan a realizar las actividades propuestas en el aula al compartir con personas en su misma condición; también trae consigo beneficios como, hacer la vida más fácil en la unidad y por posibilitar que no abandonen sus estudios; recibir atención educativa, mientras estén hospitalizados, les alivia de sus dolencias, no les permite atrasarse en los contenidos académicos y les da la posibilidad de mantenerse activos; brinda la posibilidad de recibir una enseñanza más individualizada y así favorecer el desempeño escolar; facilita la reinserción del estudiante a la escuela formal; alivia tensiones, ansiedades y proporciona momentos de relajación, de entretenimiento y hacen sentir más alegría y disfrutar del proceso de aprendizaje.

Considerando lo expuesto en esta investigación, se evidenciaron múltiples ventajas que integran a la familia y la comunidad en el proceso educativo dentro de las aulas hospitalarias como: lograr tener una experiencia en el cuidado y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, los cuales son relevantes para construir una visión compartida de sus necesidades, así como de las mejores formas de ayudarles; se logrará crear un ambiente escolar favorable, que contribuya de manera activa en la enseñanza del menor y participación con su entorno que hacen la estancia de su hospitalización mucho más llevadera; se permitirá abordar las necesidades del infante de acuerdo a su grado de enfermedad generando un gran impacto en este y sus acompañantes de forma positiva y significativa.

A su vez, se puede lograr la implementación de propuestas pedagógicas que permitan una incorporación acertada en cuanto a aulas hospitalarias flexibles y abiertas que garanticen el cumplimiento al derecho de la educación, recreación y socialización en este contexto y que a la vez permitan potencializar el desarrollo de los aprendizajes básicos para que los menores puedan adaptarse a la vida dentro del hospital; se logrará la plena adaptación del niño y la familia a las exigencias de la enfermedad, lograr un desarrollo social y una adaptación del infante en su entorno hospitalario, un desarrollo académico y emocional lo más normal posible y la integración de todos estos factores en la escuela y en su cotidianidad; la atención educativa formará a ser parte activa del proceso de curación y colaboradora indispensable para la superación de la ansiedad y la angustia que la enfermedad y las situaciones de hospitalización causan en el menor y en sus familias y se logrará una mejor calidad de vida y le permitirá a los niños, niñas o adolescentes una estancia más digna, humana, alegre y, por supuesto educativa en el hospital.

## 10. RECOMENDACIONES

Se recomienda que tanto las entidades de salud, así como las gubernamentales, se motiven a fomentar la creación de aulas hospitalarias e implementar propuestas pedagógicas en aquellas ciudades que no cuentan con esta alternativa educativa, garantizando el cumplimiento al derecho a la educación, recreación y socialización. Además, promover en cada entidad que brinde servicios de aulas hospitalarias, incluir dentro de sus planes educativos programas de formación que integren a las familias de una manera participativa y activa, abordando las necesidades del infante dependiendo del grado de su enfermedad y así impactar en sus acompañantes y en el menor hospitalizado de forma positiva y significativa.

Es recomendable que las familias involucradas en la enfermedad de un menor y en el cuidado de su hospitalización busquen acompañamiento profesional que les ayude y apoye en todo el proceso de enfermedad de su infante, ya que esto puede afectar física y emocionalmente al familiar e influir en gran manera en la salud y evolución del menor hospitalizado, así como, en el después de la enfermedad. Así mismo que las entidades anteriormente mencionadas se incentiven a su vez, en crear espacios dentro de las aulas hospitalarias donde se capaciten a los familiares sobre como sobrellevar la enfermedad y la educación de un hijo hospitalizado, lo cual fomentara el saber abarcar el proceso de la enfermedad de un menor y el desarrollo positivo de la misma.

Por otro lado, el motivar a los profesionales en formación y formados en pedagogía, a incentivarse en conocer de esta metodología de enseñanza dentro de las entidades de salud, con lo cual se contribuye a una educación más eficiente, en el desarrollo de los menores que pasan mucho tiempo internos en un hospital y que los procesos enseñanza-aprendizaje se aborden y sobrelleven de una manera que impacte positivamente en la vida del menor y sus familias. De igual manera, los estudiantes que se forman en el ámbito de la salud que, durante su formación académica o individual, se capaciten en temas de pedagogía, ya que al desempeñarse en su profesión pueden enfrentarse a todo lo relacionado al ámbito de la educación.

El promover a que se realicen más investigaciones dentro de las instituciones universitarias que aborden la temática de aulas hospitalarias desde el contexto de integración de las familias y/o la comunidad, para que así se logren más aportes en el ámbito social y científico que permitan servir como fundamento e incentivo para la implementación de las aulas hospitalarias, además,

que al momento de realizar un estudio se puede dejar claro los sesgos que se presentaron en el proceso investigativo, esto dado que los artículos consultados no presentaban esta información.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arias Collo Dania Yineth Muñoz Ruiz Maria Fernanda Ramírez Lara Rubiela. (2016). Obtenido de <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/6122/1/AriasColloDaniaYineth2016.pdf>
- Carrasco, M. V. (2018). Obtenido de [revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/download/1166/1111](http://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/download/1166/1111)
- G., F. C. (2002). *INTRODUCCIÓN A LOS MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA*. Obtenido de <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
- Hernandez, S. (2014). *El procesos de investigación y los enfoques cuantitativo y cualitativo: hacia un modelo integral*. Obtenido de <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
- LAS AULAS HOSPITALARIAS EN EL CAMINO DE LA MEJORA Y LA INNOVACIÓN*. (23 de septiembre de 2015). Obtenido de <https://ined21.com/las-aulas-hospitalarias-en-el-camino-de-la-mejora-y-la-innovacion/>
- Macías, M. V. (s.f.). *Salud Pública y Atención Primaria de Salud*. Obtenido de [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/1.5\\_la\\_comunidad.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/1.5_la_comunidad.pdf)
- Martínez, B. d. (2016). *PROYECTO DE INTERVENCIÓN. LA HOSPITALIZACIÓN INFANTIL: EL TIEMPO LIBRE EN EL AULA HOSPITALARIA Y EL PAPEL DE LAS FAMILIAS*. Obtenido de [https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46368/CampoMartinez\\_TFGAulaHospitalaria.pdf;jsessionid=B46EC44994849182DC3D81BE345C47E8?sequence=1](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46368/CampoMartinez_TFGAulaHospitalaria.pdf;jsessionid=B46EC44994849182DC3D81BE345C47E8?sequence=1)
- Muñoz Ruiz Maria Fernanda Arias Collo Dania Yineth Ramírez Lara Rubiela. (26 de Noviembre de 2019). *Cajero Multifuncional*. Obtenido de <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/6122/1/AriasColloDaniaYineth2016.pdf>
- Neisser, U. (15 de 06 de 2015). *Psicología Perceptiva*. Obtenido de <https://www.regiondigital.com/blogs/44-el-blog-de-inmaculada-cruza/1164-psicologia-perceptiva.html>
- Palomares Ruiz , A., Sanchez Navalón , B., & Garrote Rojas, D. (2016). Educación inclusiva en contextos inéditos: La implementación de la Pedagogía Hospitalaria. *Revista Latinoamericana de Ciencias sociales, niñez y juventud*.
- Palomarez Ruiz, A., & Sanchez Navalon , B. (2016). *Percepciones del profesorado y de los padres del paciente sobre la pedagogia hospitalaria*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5681454>
- Pérez, J. B. (23 de septiembre de 2015). *LAS AULAS HOSPITALARIAS EN EL CAMINO DE LA MEJORA Y LA INNOVACIÓN*. Obtenido de <https://ined21.com/las-aulas-hospitalarias-en-el-camino-de-la-mejora-y-la-innovacion/>

Pérez, J. B. (23 de septiembre de 2015). *LAS AULAS HOSPITALARIAS EN EL CAMINO DE LA MEJORA Y LA INNOVACIÓN*. Obtenido de <https://ined21.com/las-aulas-hospitalarias-en-el-camino-de-la-mejora-y-la-innovacion/>

Roa, J. A. (2017). *Aulas hospitalarias, una mirada hacia el fortalecimiento del desarrollo humano en niños, niñas y*. Obtenido de <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2519/TE-21031.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sanchez Cuenca, M., Bengoechea Menéndez, C., & Yañez Cañas, S. (2019). *Un colegio en una unidad de oncología pediátrica: El papel crucial de la educación en el contexto de una enfermedad grave*. Obtenido de Redalyc: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1941/194162217005/index.html>

Sanchez Palomino, A., & Lopez Sanchez, D. (2016). *Evaluación de la respuesta educativa al alumnado de aulas hospitalarias en la provincia de Almería*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5580233>

Serradas Fonseca , M. (2017). *Atención pedagógica en el ámbito hospitalario*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6296648>

# ANEXO 1. DIAGRAMA DE FLUJO DECLARADO SEGÚN EL PROTOCOLO PRISMA.

