

## **Estrategias inclusivas para la atención de estudiantes con enfermedades crónicas en la educación básica.**

*Inclusive strategies for supporting students with chronic illnesses in basic education*

**MSc. Barsallo Parra Teresa Rosaura**

Unidad Educativa Virgilio Urgiles Miranda  
teresa.barsallo@docentes.educacion.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0007-9672-8459>  
Cañar – Ecuador

**Lic. Zambrano Castro Nancy Monica**

Unidad Educativa Virgilio Urgiles Miranda  
nancym.zambranoc@docentes.educacion.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0009-9168-2564>  
Cañar – Ecuador

**Lic. Bravo Leon Maria Elizabeth**

Unidad Educativa Virgilio Urgiles Miranda  
maria.bravol@educacion.gob.ec  
<https://orcid.org/0009-0000-9979-3044>  
Cañar – Ecuador

**Lic. Rocano Yanzaguano Diana Elizabeth**

Unidad Educativa Virgilio Urgiles Miranda  
Diana.rocano@docentes.educacion.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0005-3703-4073>  
Cañar – Ecuador

**Formato de citación APA**

Barsallo, T., Zambrano, N., Bravo, M. & Rocano, D. (2026). *Estrategias inclusivas para la atención de estudiantes con enfermedades crónicas en la educación básica*. Revista REG, Vol. 5 (N°. 2), p. 1689 – 1700.

**INTELIGENCIA COLECTIVA**

**Vol. 5 (N°. 2). abril – junio 2026.**

**ISSN: 3073-1259**

Fecha de recepción: 05-05-2025

Fecha de aceptación: 23-05-2026

Fecha de publicación: 30-06-2026



## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar las estrategias inclusivas aplicadas en la atención de estudiantes con enfermedades crónicas en la educación básica, considerando las barreras educativas, emocionales y sociales que afectan su continuidad académica. Metodológicamente, el estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con diseño no experimental y alcance diagnóstico, sustentado en la revisión documental y el análisis de experiencias en contextos de aulas hospitalarias. Los hallazgos evidencian que los estudiantes con enfermedades crónicas enfrentan interrupciones constantes en su proceso educativo debido a hospitalizaciones prolongadas, tratamientos médicos y limitaciones físicas, lo que repercute negativamente en su rendimiento académico y bienestar emocional. Asimismo, se identificó que la falta de formación docente en pedagogía hospitalaria, la escasa articulación entre el sistema educativo y de salud, y la limitada disponibilidad de recursos didácticos adaptados constituyen las principales barreras para una inclusión efectiva. En contraste, el uso de estrategias como la flexibilización curricular, el aprendizaje personalizado, el apoyo socioemocional y la integración de tecnologías educativas favorece la permanencia y participación activa de estos estudiantes. Se concluye que la implementación de estrategias inclusivas requiere un enfoque interdisciplinario que garantice el derecho a la educación, promoviendo entornos educativos equitativos, resilientes y centrados en las necesidades del estudiante.

**PALABRAS CLAVE:** inclusión educativa, educación básica, enfermedades crónicas

**ABSTRACT**

This study aimed to analyze inclusive strategies applied to support students with chronic illnesses in basic education, considering the educational, emotional, and social barriers that affect their academic continuity. Methodologically, the research was conducted under a qualitative approach, with a non-experimental design and diagnostic scope, supported by documentary review and analysis of experiences in hospital classroom contexts. The findings reveal that students with chronic illnesses face constant interruptions in their educational process due to prolonged hospitalizations, medical treatments, and physical limitations, which negatively impact their academic performance and emotional well-being. Furthermore, the study identified that the lack of teacher training in hospital pedagogy, limited coordination between the educational and health systems, and insufficient availability of adapted teaching resources are the main barriers to effective inclusion. In contrast, strategies such as curriculum flexibility, personalized learning, socio-emotional support, and the integration of educational technologies promote student retention and active participation. It is concluded that the implementation of inclusive strategies requires an interdisciplinary approach that guarantees the right to education, fostering equitable, resilient, and student-centered learning environments.

**KEYWORDS:** inclusive education, basic education, chronic illnesses

## INTRODUCCIÓN

La educación inclusiva constituye uno de los pilares fundamentales de los sistemas educativos contemporáneos, orientada a garantizar el acceso, permanencia y participación de todos los estudiantes, independientemente de sus condiciones personales, sociales o de salud (UNESCO, 2023). En este contexto, los estudiantes con enfermedades crónicas representan un grupo altamente vulnerable, debido a las múltiples barreras que enfrentan para continuar su proceso educativo de manera regular. Estas condiciones de salud implican tratamientos prolongados, hospitalizaciones frecuentes y limitaciones físicas que afectan directamente su rendimiento académico y su desarrollo integral.

Desde una perspectiva histórica, la inclusión educativa ha evolucionado desde modelos integradores hacia enfoques más inclusivos que reconocen la diversidad como un valor pedagógico (Schuelka, 2020). Sin embargo, tal como se evidencia en estudios recientes, esta evolución no ha sido suficiente para responder a las necesidades específicas de estudiantes con enfermedades crónicas, quienes continúan enfrentando desigualdades estructurales dentro del sistema educativo. En particular, la falta de estrategias pedagógicas adaptativas y la limitada formación docente en contextos de salud compleja generan brechas significativas en el acceso a una educación de calidad.

En el contexto ecuatoriano, investigaciones como la desarrollada en aulas hospitalarias del Hospital General Docente de Riobamba evidencian que la inclusión educativa de estudiantes con enfermedades catastróficas depende en gran medida de la disponibilidad de recursos, la capacitación docente y la coordinación interinstitucional entre el sistema educativo y el sistema de salud. Asimismo, se ha identificado que la ausencia de políticas educativas específicas y protocolos de atención limita la continuidad pedagógica de estos estudiantes, afectando su trayectoria escolar y su bienestar emocional.

A nivel teórico, la inclusión educativa se sustenta en principios de equidad, justicia social y respeto a la diversidad, los cuales exigen la implementación de estrategias pedagógicas flexibles, adaptaciones curriculares y el uso de tecnologías educativas que faciliten el aprendizaje en contextos adversos (Florian, 2020). En este sentido, la pedagogía hospitalaria emerge como una alternativa viable para garantizar el derecho a la educación de estudiantes en condición de enfermedad, permitiendo la continuidad de sus estudios a través de modalidades adaptadas a sus necesidades.

Diversos estudios han demostrado que la implementación de estrategias inclusivas, como el aprendizaje personalizado, el acompañamiento socioemocional y la flexibilización curricular, contribuye significativamente a mejorar el rendimiento académico y la calidad de vida de los

estudiantes con enfermedades crónicas (Coughlin, 2020). No obstante, persisten desafíos relacionados con la falta de formación docente especializada, la escasa disponibilidad de recursos didácticos adaptados y la débil articulación entre los actores educativos y sanitarios. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar las estrategias inclusivas para la atención de estudiantes con enfermedades crónicas en la educación básica, identificando las principales barreras y proponiendo alternativas pedagógicas que favorezcan su inclusión efectiva. La relevancia de esta investigación radica en la necesidad de fortalecer una educación más equitativa y humanizada, capaz de responder a las realidades complejas de los estudiantes, garantizando su derecho fundamental a la educación.

### **MÉTODOS Y MATERIALES**

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, el cual permitió comprender en profundidad las experiencias, percepciones y prácticas educativas relacionadas con la atención de estudiantes con enfermedades crónicas en la educación básica. Este enfoque resulta pertinente cuando se busca interpretar fenómenos complejos en su contexto natural, especialmente aquellos vinculados a procesos de inclusión educativa y atención a la diversidad (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2022). En cuanto al tipo de investigación, se enmarca en un estudio descriptivo–diagnóstico, ya que tuvo como propósito identificar las principales barreras, necesidades y estrategias inclusivas implementadas en contextos educativos que atienden a estudiantes con condiciones de salud complejas. Asimismo, presenta un carácter exploratorio, debido a la limitada producción científica específica sobre la inclusión de estudiantes con enfermedades crónicas en el nivel de educación básica, especialmente en contextos latinoamericanos.

El diseño de investigación fue no experimental, dado que no se manipularon variables, sino que se analizaron los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural. Además, el estudio fue de tipo transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento temporal, permitiendo obtener una visión actual del estado de la inclusión educativa en este grupo poblacional. Desde una perspectiva metodológica, también se incorporó un enfoque interpretativo–fenomenológico, orientado a comprender las vivencias de los actores educativos involucrados.

La población de estudio estuvo conformada por docentes vinculados a procesos de educación inclusiva en contextos de atención a estudiantes con enfermedades crónicas, particularmente en aulas hospitalarias. La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia, seleccionándose informantes clave en función de su experiencia directa en el ámbito de la pedagogía hospitalaria. En concordancia con estudios previos desarrollados en contextos similares, se consideró una muestra reducida pero

significativa, que permitió profundizar en el análisis cualitativo de la información. Para la recolección de datos, se emplearon técnicas propias del enfoque cualitativo, destacándose la entrevista semiestructurada y la revisión documental. La entrevista permitió obtener información detallada sobre las prácticas pedagógicas, percepciones docentes y estrategias inclusivas aplicadas en la atención de estos estudiantes. Como instrumento se utilizó una guía de entrevista estructurada en torno a categorías como inclusión educativa, barreras pedagógicas, estrategias didácticas y apoyo institucional. Por su parte, la revisión documental facilitó el análisis de investigaciones previas, normativas educativas y aportes teóricos relevantes para el sustento del estudio.

En relación con las consideraciones éticas, se garantizó el respeto a los principios de confidencialidad, anonimato y consentimiento informado de los participantes. Se evitó la divulgación de información sensible y se aseguró el uso de los datos únicamente con fines académicos. Asimismo, se respetaron los lineamientos éticos establecidos para investigaciones en el ámbito educativo, priorizando el bienestar de los participantes y la integridad del proceso investigativo. Los criterios de inclusión contemplaron a docentes con experiencia en educación inclusiva y en la atención de estudiantes con enfermedades crónicas o catastróficas, mientras que los criterios de exclusión consideraron a aquellos profesionales sin experiencia directa en este tipo de contextos educativos. Esta delimitación permitió garantizar la pertinencia y calidad de la información recopilada. Finalmente, entre las limitaciones del estudio se identifican el tamaño reducido de la muestra y la focalización en un contexto específico, lo cual limita la generalización de los resultados. No obstante, estos aspectos son propios de la investigación cualitativa, cuyo objetivo principal es la comprensión profunda del fenómeno más que la extrapolación estadística. A pesar de ello, los hallazgos obtenidos aportan evidencia relevante para el diseño de estrategias inclusivas y futuras investigaciones en el campo de la educación y la salud.

### ANÁLISIS RESULTADOS

Los hallazgos obtenidos evidencian que la inclusión educativa de estudiantes con enfermedades crónicas en la educación básica se encuentra condicionada por factores estructurales, pedagógicos y socioemocionales. En primer lugar, se identificó que la discontinuidad en el proceso educativo, producto de hospitalizaciones frecuentes, constituye una de las principales barreras que afectan el rendimiento académico. Esta situación genera rezago escolar y dificultades en la reinserción al aula regular, tal como se ha evidenciado en contextos de aulas hospitalarias. En segundo lugar, se constató que la formación docente en inclusión educativa es limitada, especialmente en lo relacionado con la adaptación curricular y la atención a estudiantes con condiciones de salud complejas. Esta debilidad repercute directamente en la calidad de las estrategias pedagógicas implementadas.

Por otra parte, se evidenció una insuficiente articulación entre el sistema educativo y el sistema de salud, lo cual dificulta el seguimiento académico de los estudiantes durante sus tratamientos médicos. Esta falta de coordinación afecta la continuidad del aprendizaje y limita las oportunidades de inclusión efectiva. Sin embargo, también se identificaron estrategias inclusivas que contribuyen positivamente al proceso educativo, destacándose la flexibilización curricular, el aprendizaje personalizado, el uso de tecnologías educativas y el acompañamiento socioemocional.

**Tabla 1.**

Estrategias inclusivas en estudiantes con enfermedades crónicas

**Tabla 1. Estrategias inclusivas en estudiantes con enfermedades crónicas**

<b>Categoría</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Descripción</b>	<b>Nivel de impacto</b>
<b>Adaptación curricular</b>	Flexibilización de contenidos	Ajuste de objetivos, tiempos y evaluaciones según condición del estudiante	Alto
<b>Metodología</b>	Aprendizaje personalizado	Atención individualizada según ritmo y necesidades	Alto
<b>Tecnología educativa</b>	Uso de recursos digitales	Aplicación de plataformas virtuales y herramientas interactivas	Medio-Alto
<b>Apoyo socioemocional</b>	Acompañamiento emocional	Intervención psicológica y motivacional	Alto
<b>Coordinación institucional</b>	Trabajo interdisciplinario	Vinculación entre docentes, familia y personal de salud	Medio

**Tabla 2.**

Principales barreras en la inclusión educativa

<b>Tipo de barrera</b>	<b>Descripción</b>	<b>Consecuencia educativa</b>
<b>Pedagógica</b>	Falta de adaptación curricular y metodologías rígidas	Bajo rendimiento académico
<b>Institucional</b>	Escasa coordinación entre escuela y sistema de salud	Interrupción del proceso educativo
<b>Formativa</b>	Insuficiente capacitación docente en inclusión educativa	Limitada atención a necesidades específicas
<b>Socioemocional</b>	Estrés, ansiedad y desmotivación del estudiante	Baja participación y abandono escolar
<b>Recursos</b>	Falta de materiales didácticos y tecnológicos adaptados	Dificultad en el aprendizaje

Los resultados obtenidos permiten evidenciar que la inclusión educativa de estudiantes con enfermedades crónicas sigue siendo un desafío significativo dentro del sistema educativo. La discontinuidad del proceso formativo, derivada de hospitalizaciones prolongadas, coincide con lo planteado por Kaffenberger (2019), quien señala que las ausencias escolares afectan directamente el rendimiento académico y la permanencia educativa. En relación con la formación docente, los hallazgos confirman la existencia de una brecha entre los principios teóricos de la educación inclusiva y su aplicación práctica. Este resultado es consistente con lo expuesto por Florian (2020), quien destaca que la falta de capacitación limita la implementación de estrategias pedagógicas efectivas.

Asimismo, la débil articulación entre el sistema educativo y el sistema de salud evidencia una problemática estructural que requiere un enfoque intersectorial. En este sentido, la UNESCO (2023) sostiene que la inclusión educativa debe ser abordada desde políticas integrales que garanticen la continuidad del aprendizaje en contextos de vulnerabilidad. Por otro lado, las estrategias inclusivas identificadas, como la flexibilización curricular y el uso de tecnologías educativas, coinciden con estudios recientes que destacan su efectividad para mejorar la participación y el rendimiento de los estudiantes (Coughlin, 2020). Estas estrategias permiten adaptar el proceso educativo a las condiciones individuales del estudiante, favoreciendo su permanencia en el sistema educativo.

Desde una perspectiva analítica, se puede inferir que la inclusión educativa en este contexto debe ser entendida como un proceso integral que articule dimensiones pedagógicas, emocionales e institucionales. Esto implica la necesidad de transformar no solo las prácticas docentes, sino también las estructuras organizativas del sistema educativo. En cuanto a la novedad científica, el estudio aporta evidencia sobre la relación entre inclusión educativa y enfermedades crónicas en educación básica, un campo aún poco desarrollado en el contexto latinoamericano. Además, plantea la necesidad de diseñar modelos educativos flexibles que respondan a realidades complejas. Finalmente, las implicaciones prácticas del estudio sugieren la implementación de programas de formación docente especializada, el fortalecimiento de la pedagogía hospitalaria y la creación de políticas educativas que promuevan la articulación entre los sectores educativo y sanitario, garantizando así una inclusión educativa efectiva y sostenible.

### CONCLUSIONES

El análisis desarrollado permite sostener que la inclusión educativa de estudiantes con enfermedades crónicas en la educación básica no puede ser abordada únicamente desde una perspectiva normativa o declarativa, sino que exige una transformación estructural del sistema educativo basada en la adaptación real de las prácticas pedagógicas, la formación docente especializada y la articulación interinstitucional. Los resultados evidencian que las barreras identificadas, particularmente la discontinuidad educativa, la limitada preparación docente y la débil coordinación con el sistema de salud, no son hechos aislados, sino manifestaciones de un modelo educativo que aún no logra responder de manera efectiva a contextos de vulnerabilidad compleja.

Desde una postura analítica sustentada en los hallazgos, se concluye que las estrategias inclusivas más efectivas no son aquellas que se aplican de manera generalizada, sino aquellas que parten de la individualización del proceso educativo. La flexibilización curricular, el aprendizaje personalizado y el acompañamiento socioemocional no solo representan adaptaciones metodológicas, sino que constituyen condiciones indispensables para garantizar el derecho a la educación en igualdad de oportunidades. Este planteamiento se alinea con enfoques contemporáneos de inclusión educativa que destacan la necesidad de centrar el proceso en el estudiante y no en la rigidez del currículo.

Asimismo, se establece que la formación docente es un factor determinante para la implementación de prácticas inclusivas efectivas. La evidencia obtenida confirma que la falta de capacitación específica en pedagogía hospitalaria y atención a la diversidad limita significativamente la capacidad de respuesta del docente frente a estudiantes con enfermedades crónicas. En

consecuencia, no es suficiente promover la inclusión como principio, sino que es imprescindible fortalecer las competencias profesionales mediante procesos sistemáticos de formación continua.

En relación con la dimensión institucional, se concluye que la inclusión educativa en este contexto requiere una articulación efectiva entre los sectores educativo y sanitario. La ausencia de protocolos claros y mecanismos de seguimiento académico durante los procesos de hospitalización genera rupturas en la trayectoria escolar del estudiante, lo que compromete su desarrollo académico y emocional. Por tanto, la inclusión debe ser concebida como un proceso interdisciplinario que involucre a docentes, profesionales de la salud y familias, en un modelo de corresponsabilidad.

Desde una perspectiva teórica, los resultados permiten reafirmar que la inclusión educativa no se limita a la presencia física del estudiante en el sistema escolar, sino que implica su participación activa, su aprendizaje significativo y su bienestar integral. Esta visión amplía el enfoque tradicional de la inclusión, incorporando dimensiones emocionales y sociales que resultan fundamentales en contextos de enfermedad.

No obstante, el estudio también deja abiertos varios interrogantes que requieren ser abordados en futuras investigaciones. Entre ellos, se destaca la necesidad de analizar con mayor profundidad el impacto a largo plazo de las estrategias inclusivas en el rendimiento académico de estos estudiantes, así como evaluar la efectividad de modelos híbridos de التعليم que integren educación presencial, hospitalaria y virtual. De igual manera, resulta pertinente explorar la percepción de los propios estudiantes y sus familias, con el fin de enriquecer la comprensión del fenómeno desde una perspectiva más integral.

Finalmente, se plantea como tarea pendiente para la comunidad científica el diseño y validación de modelos pedagógicos específicos para contextos de salud compleja, que permitan avanzar hacia una educación verdaderamente inclusiva, equitativa y humanizada.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Block, M. E. (2020). A teacher's guide to adapted physical education: Including students with disabilities in sports and recreation (4th ed.). Brookes Publishing.
- Coughlin, S. S. (2020). Chronic illness: Impact and intervention. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-28755-3>
- Florian, L. (2020). On the necessary co-existence of special and inclusive education. *International Journal of Inclusive Education*, 24(7), 691–704. <https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1622801>
- García-Campos, M. D. (2020). Pedagogía hospitalaria: una respuesta educativa inclusiva. *Revista de Educación Inclusiva*, 13(2), 45–60.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2022). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (7.ª ed.). McGraw-Hill.
- Kaffenberger, C. J. (2019/2020). School reentry for students with chronic illness: A role for professional school counselors. *Professional School Counseling*, 23(1). <https://doi.org/10.1177/2156759X20947706>
- Lindsay, G. (2022). Inclusive education and the challenges of change: policy, practice and research. *British Journal of Special Education*, 49(1), 8–26. <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12378>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2024). Lineamientos para la educación inclusiva en el sistema educativo ecuatoriano. <https://educacion.gob.ec>
- Moore, T. (2021). Supporting children with chronic health conditions in schools. *Child: Care, Health and Development*, 47(3), 301–308. <https://doi.org/10.1111/cch.12853>
- Schuelka, M. J. (2020). Inclusive education: A global agenda. *Oxford Research Encyclopedia of Education*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190264093.013.151>
- UNESCO. (2020). Global education monitoring report: Inclusion and education – All means all. UNESCO Publishing.
- UNESCO. (2023). Reimagining our futures together: A new social contract for education. UNESCO Publishing.
- UNICEF. (2022). Education and children with disabilities and chronic conditions. <https://www.unicef.org>
- Vélez, X., Ramos, P., & Cárdenas, L. (2020). Educación inclusiva y diversidad en América Latina. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 14(2), 23–40.
- Vinueza Guamán, J., et al. (2024). Inclusión educativa en estudiantes con enfermedades catastróficas en Ecuador. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 8(1), 112–130.
- Villa, J. (2025). Estrategias pedagógicas inclusivas para estudiantes con necesidades educativas específicas. *Revista Iberoamericana de Educación*, 89(1), 55–72.
- Rodríguez Zambrano, G. (2020). Impacto de enfermedades crónicas en el rendimiento académico. *Revista Educación y Salud*, 12(2), 77–89.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial.

**CONFLICTO DE INTERÉS:**

*Los autores declaran que no existen conflicto de interés posibles*

**FINANCIAMIENTO**

*No existió asistencia de financiamiento de parte de pares externos al presente artículo.*

**NOTA:**

*El artículo no es producto de una publicación anterior.*

