



UNIVERSIDAD UCINF

LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

FACULTAD DE EDUCACIÓN

PEDAGOGIA EN EDUCACIÓN DIFERENCIAL

“DESCRIPCIÓN DE LAS DIVERSAS METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS
DE EVALUACIÓN QUE UTILIZAN LOS EDUCADORES DIFERENCIALES
DENTRO DEL AULA HOSPITALARIA”

Seminario para optar al título de Profesor de Educación Diferencial con mención
en Deficiencia Mental y al grado académico de Licenciado en Educación.

AUTORES: Carimán Salazar, Doris Andrea
López Parada, Lisette Soledad
Rojas Gómez, Verónica Andrea

DOCENTE GUÍA: Elisa Valdés Navarro.

Santiago, Chile 2012

RESUMEN

En esta investigación se encontrará como objeto de estudio la importancia de la labor que desempeña un Educador Diferencial dentro del proceso de aprendizaje de los alumnos hospitalizados y la forma en la que se cubren las necesidades educativas que emergen durante el proceso de hospitalización y/o enfermedad que padecen; la respuesta que se busca en esta investigación corresponde a la pregunta ¿Cómo implementan las diversas metodologías y procedimientos de evaluación los Educadores Diferenciales cuando se enfrentan a distintas necesidades educativas derivadas de la hospitalización y/o enfermedad en los niños y niñas?.

Siendo este su objetivo principal que será, describir la implementación de las metodologías y los procedimientos de evaluación que utilizan los Educadores Diferenciales de niños y niñas que presenten distintas necesidades educativas en las escuelas en las cuales se realiza la investigación, este estudio se realiza bajo un paradigma cualitativo lo que implica el desarrollo de entrevistas a docentes en el contexto pedagógico del aula en la que desempeñan su labor diariamente.

Así también se reflexiona sobre las diversas respuestas entregadas en las entrevistas que se realizaron y sobre la misma una conclusión al respecto sobre el objeto principal de nuestro estudio.

Palabras Claves: Aula Hospitalaria, Educador Diferencial, Necesidades Educativas.

Índice

	Pág.
Resumen	
Introducción	
Capítulo I Planteamiento del Problema	5
Capítulo II Objetivos	6
2.1 Objetivo General	6
2.2 Objetivos Específicos	6
Capítulo III Justificación del Estudio	7
3.1 Justificación Temática	7
3.2 Justificación Metodológica	8
3.3. Justificación Práctica	9
Capítulo IV Diseño Metodológico	10
4.1 Tipo de Estudio	10
4.2 Enfoque del Estudio	10
4.3 Instrumentos de Recolección de Datos	11
4.4 Selección de los Datos	11
4.5 Criterios de Validez del Estudio	11
4.5.1 Credibilidad	12
4.5.2 Confirmabilidad	12

Capítulo V Marco Referencial	13
5.1 Aulas Hospitalarias	13
5.2 La enfermedad en la Educación	17
5.3 Necesidades Educativas Derivadas de la Enfermedad	20
5.4 Las Diversas Metodologías que se implementan en las Necesidades educativas	22
5.5 Las distintas Metodologías que manejan los Educadores Diferenciales en el aula hospitalaria	23
Capítulo VI Análisis de datos	25
6.1 Categorías	25
6.2 Metacategorías	29
6.3 Cuadro	31
6.4 Análisis de Categorías	
6.5 Análisis Grupal de Entrevistas	49
Capítulo VII Conclusión	51
Capítulo VIII Sugerencias	53
Capítulo IX Límites de Estudio	54
Bibliografía	
Anexos	

Introducción

En la presente investigación se podrá demostrar de manera cualitativa, en un contexto poco común para la Educación, el desarrollo de las metodologías implementadas por los Educadores Diferenciales frente a distintas necesidades que presentan los alumnos dentro de un aula hospitalaria.

Como primer punto se dará a conocer la historia y sus inicios en nuestro país, así como también las leyes que sustentan la necesidad que emergen para la implementación de estas.

Además se dará a conocer sobre los distintos objetivos que tiene esta investigación y en los cuales se basa, así también las diversas justificaciones en la que nos basamos.

Se da cuenta en un capítulo de esta investigación sobre el diseño metodológico el cual reunirá los datos sobre el tipo de estudio que este tiene, su enfoque y la forma en que se recogerán los datos, se informa también sobre la validez y credibilidad de la investigación.

Mediante el marco referencial se puede conocer la evolución de las aulas hospitalarias, y las necesidades educativas derivadas de la enfermedad, las diversas metodologías que se implementan en las necesidades educativas, las distintas metodologías que manejan los Educadores Diferenciales en el aula

hospitalaria y en este punto se da a conocer a mayor profundidad distintos aspectos de las prácticas pedagógicas implementadas en el aula tales como: ámbito escolar, ámbito conductual, ámbito psicoafectivo y ámbito lúdico.

Se pretende conocer la importancia de la labor que desempeña un Educador Diferencial dentro del proceso de aprendizaje de los alumnos hospitalizados y la forma que se cubren las necesidades que presentan.

El área en donde deben ejercer los profesionales no se encuentra delimitada ya que no existe un ordenamiento de los roles que cada profesional debe cumplir en su ejercicio docente, así también cabe destacar que las aulas hospitalarias no se encuentran contextualizadas como corresponde.

El trabajo que se realizó en esta área es de suma importancia para los Educadores y profesionales que se desempeñan dentro de esta, siendo así una investigación que facilita información actual y relevante de las distintas formas en las cuales se puede trabajar con niños que padecen enfermedades crónicas, de ahí es que sugiere la invitación a leer estas páginas.

Capítulo I.- Planteamiento del problema.

En la ciudad de Concepción, el 1º de Marzo de 1960, se creó la primera Escuela Hospitalaria Chilena, cuyo objetivo era abordar necesidades específicas de educación para sus pacientes que necesitaban hospitalización prolongada dentro de la Institución.

A partir de la década de los 90, algunos hospitales de Santiago, tomando la iniciativa de Concepción, decidieron iniciar esta modalidad “escuelas” dentro de sus actividades las que eran poder atender a niñas, niños y jóvenes que padecían de alguna enfermedad y/o patología crónica y que se encontraban hospitalizados, estas escuelas estaban a cargo de personas y/o instituciones sin fines de lucro, funcionaban sin reconocimiento oficial (excepto la de Concepción) y cumplían un rol asistencial más que pedagógico.

La creación de escuelas y aulas hospitalarias en el país, es un mandato de la Ley de Integración Social de las personas con discapacidad N° 19.284/94, derogada el 10 de Febrero 2010 por la Ley N° 20.422 y el decreto supremo N° 374/99, que modifica el Decreto Supremo N°1/98, hoy reemplazado por la Ley 20201 del 31 de Julio del 2007. Dichas leyes y decretos permiten la atención educativa de los niños, niñas y jóvenes de la enseñanza pre-básica, básica, especial o media que padezcan de patologías o condiciones médico funcionales, que requieran permanecer internos en centros especializados o en el lugar que el médico tratante determine o que estén en tratamiento ambulatorio, con el único propósito de favorecer la continuidad de estudios y así evitar su desfase y deserción escolar

(MINEDUC, www.mineduc.cl, Líneas de innovación/ escuelas y aulas hospitalarias).

Es en el marco de esta Ley, en conjunto con el proceso de Reforma Educativa, que se fundamenta el derecho de todos los niños, niñas y jóvenes a educarse y aprender en igualdad de condiciones. Desde el año 1999 a la fecha se han creado 37 escuelas y aulas hospitalarias en el país, alcanzando una matrícula mensual entre 1000 y 1200 alumnos/as.

Las aulas hospitalarias en Chile, cumplen con el propósito que los niños y niñas que están hospitalizados por períodos prolongados no interrumpen su proceso escolar.

“Dentro de estas aulas trabajan diversos profesionales , enmarcados en lo que se denomina equipo multidisciplinario, donde se puede encontrar a Psicólogos, Terapeutas Ocupacionales, Enfermeras, Expertos en medicina alternativa, Profesores Básicos, Educadores de Párvulo y Educadores Diferenciales, que cumplen con la misión de procurar una atención global a todos los/as niños/as y jóvenes hospitalizados. (Barra, Gutiérrez, Muñoz y Retamal (2008). Comparación de la labor entre los educadores diferenciales y los demás educadores que participan de la pedagogía hospitalaria. Tesis no publicada, UCINF. Pág. 3)

Lo relevante para este estudio, es abocarse a la labor que cumple el Educador Diferencial en cuanto a la atención de niños y niñas que se encuentran hospitalizados y que por lo mismo manifiesten necesidades educativas derivadas de su propia enfermedad al momento de su hospitalización.

Por definición se considera que los Educadores Diferenciales juegan un rol fundamental en las metodologías cuando se trata de niños con NEE, cuando se

habla de metodologías se limita a mencionar las diversas rúbricas que utilizan para el proceso de enseñanza y aprendizaje las cuales se refiere, al ámbito escolar, conductual, psicoafectivo y lúdico. Estas están vinculadas a modelos de intervención, que se definen como un proceso adaptativo que se encamina a una meta o propósito, como vehículo mediador entre las intenciones y los resultados, dejando claro en el cómo se hace, más que en el qué se hace.

En términos generales, estas metodologías y/o estrategias están dirigidas al desarrollo de los conocimientos y a la adquisición del proceso enseñanza aprendizaje como también a la modificación de conductas disruptivas, de actitudes y valores, de juego y recreación en situación de enfermedad o de hospitalización, en el cual es de suma importancia seleccionar la forma adecuada con la que se trabaja con los distintos alumnos/as según los objetivos planteados, no considerando sólo un desarrollo cognitivo, sino que también personal y social para el niño/a, poniendo énfasis en la calidad de vida que éste obtiene en el momento de su enfermedad u hospitalización.

También se debe mencionar, que en muchas escuelas de aulas hospitalarias no cuentan con Educadoras Diferenciales que cumplan esta labor educativa, éste proceso queda en manos de los profesores de Básica, esto debido a que *“... en las aulas hospitalarias no adquiere mucha relevancia el tema de los títulos universitarios, ya que se trabaja en forma conjunta y no están delimitados los roles de un educador de Básica o Educador Diferencial...”* (Barra, Gutiérrez, Muñoz y Retamal (2008). Comparación de la labor entre los educadores diferenciales y los demás educadores que participan de la pedagogía hospitalaria. Tesis no publicada, UCINF. Pág. 61).

Sin embargo, pareciera importante tomar en consideración una sugerencia planteada en el estudio en cuestión que indica la necesidad de *“potenciar la importancia de al menos un Educador Diferencial, en cada Aula Hospitalaria, partiendo de la base de la individualidad del niño, tarea para la cual estos educadores se encuentran muy preparados”* (Barra, Gutiérrez, Muñoz y Retamal (2008). Comparación de la labor entre los educadores diferenciales y los demás educadores que participan de la pedagogía hospitalaria. Tesis no publicada, UCINF. Pág. 62)

Es así como se realiza esta investigación que pretende analizar la problemática que enfrentan los Educadores Diferenciales al momento de atender a niños y niñas que presenten dentro de su periodo de enfermedad y/o hospitalización diversas necesidades educativas derivadas de estas mismas, analizando en profundidad la metodología que utilizan para el manejo de su enseñanza y aprendizaje, así también los diversos procedimientos de evaluación que tienen con sus alumnos y alumnas.

Entonces la pregunta de investigación que guía este estudio será:

¿Cómo implementan las diversas metodologías y procedimientos de evaluación los Educadores Diferenciales cuando se enfrentan a distintas necesidades educativas derivadas de la hospitalización y/o enfermedad en los niños y niñas de la escuela N° 1679, del Hospital San Borja Arriarán, escuela Hospitalaria Cardenal Juan Francisco Fresno, del Hospital Clínico Universidad Católica y del aula Hospitalaria perteneciente a la escuela República de Panamá del Hospital San Juan de Dios?

Capítulo II.- Objetivos.

2.1 Objetivo General

Describir la implementación de las metodologías y los procedimientos de evaluación que utilizan los Educadores Diferenciales de niños y niñas que presenten distintas necesidades educativas en la escuela N° 1679, del Hospital San Borja Arriarán, escuela Hospitalaria Cardenal Juan Francisco Fresno, del Hospital Clínico Universidad Católica y del aula Hospitalaria perteneciente a la escuela Republica de Panamá del Hospital San Juan de Dios.

2.2 Objetivos Específicos

- Determinar las características de los alumnos/as de las aulas hospitalarias en cuestión
- Describir las actividades de enseñanza y aprendizajes que entregan los Educadores Diferenciales de las aulas mencionadas.
- Identificar las metodologías que se implementan en los niños y niñas con necesidades educativas en dichas aulas.
- Identificar los procedimientos de evaluación que se implementan en los niños y niñas con necesidades educativas en las aulas en cuestión.

Capítulo III.- JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

3.1.- Justificación Temática:

La importancia del tema de estudio radica en que hace énfasis en dos aspectos muy relacionados con el desarrollo del sistema educativo, ellos son: las metodologías y los procedimientos de evaluación que utilizan los Educadores Diferenciales al enfrentarse a las diversas necesidades educativas derivadas en la enfermedad.

Desde el inicio de la actividad educativa como una expresión cultural de los pueblos y las comunidades, los educadores han utilizado variadas estrategias para formar a los niños y jóvenes, que van desde la narración oral, la demostración a partir de modelos a seguir según el ejemplo de los enseñantes –el maestro, maestra-, hasta el uso de instrucciones escritas que como reglas de acción, sustentan en la práctica la adquisición de una cultura determinada.

Es un hecho innegable que el estudiante, requiere de un profesor/a capaz de guiarlo en el proceso de formación. Pensar en la metodología implica diseñar estrategias didácticas orientadas a que los educandos no solo reciban información, sino que fundamentalmente sean capaces de modificarla y aplicarla y además de compartir las inquietudes actuales en torno al conocimiento, de problematizarlo, descomponerlo y recomponerlo en su personal comprensión.

Parece importante conocer este tema considerando que la información respecto a las aulas hospitalarias es escasa al momento de la investigación, además de

saber la medición de los procesos de formación académica que obtienen los niños/as en las aulas hospitalarias, brindando importancia a que el proceso educativo no se vea interrumpido.

La información va cambiando de acuerdo a las necesidades que van surgiendo y las demandas que los mismos alumnos presentan. No se deja de lado la relevancia que tiene este tema para los Educadores Diferenciales ya que muchas veces la problemática que nace al momento de atender a niños y niñas con necesidades educativas es un tema el cual se maneja con un dominio de información ya existente en los Educadores, sin embargo al enfrentar las necesidades educativas derivadas de una enfermedad, las que no se manejan en su totalidad, puede existir una problemática mayor al escoger los distintos tipos de metodologías a tratar.

3.2 Justificación Metodológica:

Esta investigación es de tipo cualitativa, ya que el enfoque cualitativo permite obtener resultados observables en la vida cotidiana de las personas y en su quehacer laboral, interactuando con los entrevistados y así mismo en el lugar donde se realizan las actividades escolares, todo esto para obtener el mejor de los resultados midiendo la calidad de las personas y sus quehaceres.

3.3 Justificación Práctica:

Al abordar el tema de las Aulas Hospitalarias, queda de manifiesto que es un campo un tanto desconocido dentro de la labor de los educadores diferenciales, pero no menos importante puesto que es valorable el trabajo que se realiza en el aula con los niños.

El aula hospitalaria permite que los estudiantes aprendan y compartan con compañeros de distintas edades y niveles educativos. Los procesos de aprendizaje se basan en una atención personalizada y son organizados de manera muy flexible. La mayoría de las veces los alumnos son atendidos en el aula multigrado, sin embargo, en otras ocasiones, el profesor debe trasladarse para atender pedagógicamente al alumno en el lugar de su reposo hospitalario. Es por eso que se quiere destacar la labor del docente en esta instancia donde su profesión va mas allá de un oficio cualquiera, el trabajo que hace por no dejar sin aprendizajes a los alumnos hospitalizados o que se encuentren con reposo y las actividades escolares para estos niños no son sólo una oportunidad de aprendizaje, sino también una gran ayuda para sobrellevar de mejor manera su enfermedad. Desde esta perspectiva los docentes cumplen un rol fundamental de apoyo y ayuda tanto al niño como a la familia. Se puede hacer alusión a la utilidad de la investigación que a los distintos Educadores Diferenciales como a los diversos Educadores y Profesores que se encuentran realizando labores en aulas hospitalarias, así se generara mayor información y dominio en el tema de la pedagogía hospitalaria el cual muchas veces no se aborda de la manera que

debiese en la formación académica, además de la variada información con la que podrán contar para una futura labor docente en las aulas con los niños que manifiesten diversas conductas derivadas de su hospitalización y/o enfermedad.

Capítulo IV.- Diseño metodológico.

4.1- Tipo de Estudio.

Con respecto al diseño metodológico de la investigación se puede señalar que es de tipo cualitativo, donde se observan los fenómenos en estudio tal y como se dan, es decir en su contexto natural in situ, y así detectar información profunda mediante la recopilación de datos narrativos y descriptivos.

4.2- Enfoque del Estudio

El enfoque que se da en esta investigación se orienta a un estudio de caso múltiple por lo que se basará de manera cualitativa desde una perspectiva holística en su propio contexto implica además la utilización y recogida de una gran variedad de materiales que describen la rutina y las situaciones problemáticas, comprendiendo a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas, siendo en este caso el contexto de aula hospitalaria. Un estudio de caso se entiende como la observación de un objeto a través del análisis de variados sujetos de estudio, en esta ocasión se indaga en las experiencias y vivencias de aulas hospitalarias, lo que permitió recoger varios puntos de vista y experiencias con las cuales se podrá describir las distintas metodologías que utilizan los Educadores Diferenciales en el proceso de formación de los alumnos/as de las aulas hospitalarias.

4.3- Instrumentos de Recolección de Datos.

La información se recoge mediante una entrevista semi estructurada para lo cual se cuenta con una pauta de entrevistas, además se realiza una observación directa.

La primera se escogió puesto que responde a un análisis en su contexto directo, donde el entrevistador realiza preguntas prefijadas y preguntas espontáneas dando una flexibilidad y libertad a la entrevista en sí. La segunda consiste en observar distintas situaciones tomando información y registrándola para su posterior análisis.

4.4- Selección de los casos.

La investigación se enfoca en la Escuela N° 1679, del Hospital San Borja Arriarán, Escuela Hospitalaria Cardenal Juan Francisco Fresno, del Hospital Clínico Universidad Católica y del aula Hospitalaria perteneciente a la Escuela República de Panamá del Hospital San Juan de Dios, estas escuelas se escogieron por cumplir con los requisitos necesarios para la investigación, es decir, que en ellas trabajen Educadoras Diferenciales en la atención de los niños y niñas. En el caso del aula del Hospital San Borja Arriarán se entrevista a dos Educadoras Diferenciales, y en las otras aulas restantes se entrevista a una Educadora por Hospital, realizando cuatro entrevistas.

4.5-Criterios de Validez del Estudio

Según Guba y Lincon, (Hernández Sampieri/ (2010) Metodología de la Investigación (5° edición). México: interamericana editores, S.A.). existen cuatro criterios de validación de un estudio, de los cuales se escogieron dos los que corroboran la información entregada en esta tesis.

4.5.1- Credibilidad.

El criterio de credibilidad se manifiesta: *Cuando se capta el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema* (Hernández Sampieri/ (2010) Metodología de la Investigación (Mc c Graw Hill) (5° edición). México: interamericana editores, S.A.).

En este caso, se recoge y adjuntan en los anexos del informe de investigación las evidencias necesarias en relación a los registros de recolección de la información como son las entrevistas, posteriormente transcritas y observación directa, como una forma de respaldar lo expuesto en el curso de esta investigación.

4.5.2- Confirmabilidad.

Este criterio está vinculado a la credibilidad y se refiere a demostrar que hemos minimizado los sesgos y tendencias del investigador (Guba y Lincon, (1989); Mertens, 2005). Implica rastrear los datos en su fuente y la explicitación de la lógica utilizada para interpretarlos (Hernández Sampieri/ (2010) Metodología de la Investigación (Mc c Graw Hill) (5° edición). México: interamericana editores, S.A.).

Se han considerado los datos recolectados en las entrevistas a través de pautas semi-estructuradas, y la observación directa, que sumado a los análisis realizados en base a estos instrumentos permiten una serie de conclusiones que confirman los objetivos planteados en este estudio. Además se ha recurrido a la constante revisión de un experto, en este caso la profesora guía Elisa Valdés Navarro.

Capítulo V.- Marco Referencial.

5.1.-Aulas Hospitalarias.

Es de suma importancia comenzar con conocer el origen de las aulas hospitalarias y la necesidad que surge ante la solución a los problemas de escolaridad de aquellos niños y niñas que durante un período de tiempo, más o menos prolongado dejan de asistir al colegio en forma regular.

Las aulas o escuelas hospitalarias se definen como establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados de la enseñanza básica, regular o de la educación especial. Funcionan preferentemente en un hospital dentro del mismo recinto en sus dependencias, o en un local cercano. Su propósito es conseguir la compensación de la desigualdad en educación que se genera en niños enfermos debido a los periodos de hospitalización a los que se enfrentan (Riquelme, S.) (2006. Antecedentes y conceptos de aulas hospitalarias. Reflexiones de la VIII jornada sobre pedagogía hospitalaria. Santiago: UNESCO).

El logro de la igualdad social y educativa para los niños y niñas hospitalizados en Chile exige la promoción y desarrollo de una modalidad educativa flexible y compensatoria que les permita en su lugar de hospitalización y recuperación, acceder a una educación de calidad con el fin de lograr, después de recuperar su salud, la reinserción o integración según sea el caso. El foco central de la pedagogía hospitalaria es la atención educativa con miras a la reinserción escolar, promoviendo así la movilidad social. Así mismo, la pedagogía hospitalaria busca dar respuesta a la diversidad de necesidades educativas del alumnado a través de

adecuaciones en los contenidos y las practicas educativas, respetando ritmos, capacidades, motivaciones e intereses de los niños, niñas y jóvenes.

En Chile, junto a otros países latinoamericanos como Brasil, Argentina y México, se han producido grandes avances en la atención educativa a los niños, niñas y adolescentes con enfermedad. Ha sido posible por la colaboración entre las autoridades educativas y organizaciones civiles junto con el apoyo del Ministerio de Educacion de Chile con la promulgación de leyes favorecedoras de la adecuación y promoción de la educación a los niños y niñas, enfermos y hospitalizados. Este interés por la atención integral así como por la defensa de los derechos a la educación de la infancia hospitalaria o en tratamiento ambulatorio, ha dado lugar a la creación de la Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la Educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento médico el 24 de Agosto del 2007.

Actualmente las treinta y siete escuelas y aulas hospitalarias reconocidas por el Ministerio de Educación, se encuentran localizadas en 16 en la Región Metropolitana, 1 en Antofagasta, 1 en Copiapó, 1 en La Serena, 1 en Coquimbo, 1 en Ovalle, 1 en Viña del Mar, 1 en Valparaíso, 1 en San Antonio, 1 en Curicó, 1 en Talca, 1 en Linares, 1 en Angol, 1 en Valdivia, 1 en Osorno, 1 en Puerto Montt, 1 en Castro y 1 en Ancud, treinta y cuatro son de dependencia particular subvencionada, a cargo de fundaciones y corporaciones sin fines de lucro y ligadas al tema de las enfermedades de los niños, niñas y jóvenes y tres de dependencia subvencionada municipal.

Así mismo estas funcionan bajos los siguientes objetivos:

-Garantizar la continuidad de sus estudios, que es un medio para ayudar a los niños y niñas para regresar a su casa y a la escuela, para evitar el aislamiento.

-Responder a la necesidad educativa de los alumnos. La educación en el hospital deberá hallarse integrada en el marco de nuevas tareas, orientadas a que niños y niñas recuperen hábitos y habilidades que se han debilitado producto de su enfermedad y de las reiteradas ausencias a su escuela.

-Atender la importancia de la enfermedad en los aspectos cognitivos, emocionales y sociales de los niños y niñas y sus efectos en el aprendizaje.

-Reincorporación a su escuela de origen, evitando así, su marginación del sistema de educación formal y el retraso escolar.

Los procesos de aprendizaje se basan en atención personalizada y se organizan de manera flexible, los alumnos son atendidos en aula multigrado, esto quiere decir que se dividen en grupo, de primero a cuarto básico y de quinto ha octavo básico, sin embargo, en otras ocasiones, el profesor debe trasladarse para atender pedagógicamente al alumnos en el lugar de su reposo hospitalario, existe además una modalidad especial que se utiliza ocasionalmente para alumnos que no pueden desplazarse de su casa al aula.

Por otra parte, la metodología que se sigue en las aulas hospitalarias no es única, ya que está orientada a trabajar según las necesidades y características del grupo.

Se promueve una metodología activa, es decir, que permita el niño o niña expresen su sentir, su punto de vista, sus intereses y puedan tener un espacio para la recreación. (Caballero, S. (2007). El aula hospitalaria un camino a la

educación inclusiva. Revista investigación educativa. Vol. 11, Núm. 19, pp.153-161, 2007).

Para que esto pueda llevarse a cabo, se plantea que el ambiente en del aula debe ser cálido, rico en experiencias divertidas, lúdicas, artísticas y de aprendizajes significativos para el alumnos paciente. También debe ser un lugar seguro que lo contenga que le permita ser y hacer, siempre dentro le límite de amor y firmeza, respeto y cordialidad. La atención que recibe cada niño y niña debe ser personalizada, adecuada a su desarrollo evolutivo, cognitivo y académico, así como a sus condiciones afectivas y de salud. (Hernández, A. (s/f). atención psicoeducativa, social en la escuela hospitalaria. Una experiencia significativa).

Una vez iniciado el proceso de enfermar, es importante aplicar las acciones necesarias para frenar la evolución natural de la misma. La identificación precoz del problema de salud permitirá intervenir sobre él alumno mediante los tratamientos pertinentes con el fin de curar la enfermedad. La escuela puede contribuir mediante la acción educativa sensibilizando sobre la importancia del diagnóstico precoz, a partir de los exámenes de salud periódicos recomendados en los servicios sanitarios y acudiendo en busca de ayuda al presentar ciertos síntomas. Por otro lado, mediante la observación atenta del alumnado respecto a los cambios de conductas o estado de salud por parte de los y las profesionales de la Educación en una labor conjunta con los equipos de apoyo escolar y los servicios sanitarios de la zona, puede detectar señales de alerta que en algunos problemas de salud están bien identificados.

5.2.- La Enfermedad en la Educación.

Cuando se produce una alteración o desequilibrio en los procesos fisiológicos, como consecuencia de factores externos o internos, se inicia el proceso de enfermedad, que puede seguir una evolución diferente en cada persona, según su tipología, la edad, estado previo de salud, etc. Así, se entiende como historia natural de una enfermedad, la evolución de la misma que tendría lugar si no hubiera ninguna intervención sanitaria. La expresión curso clínica describe la evolución de la enfermedad cuando se encuentra bajo atención médica.

La evolución del proceso de enfermar resulta de la interacción de múltiples variables, relacionadas con el propio trastorno, con las condiciones ambientales y con la propia persona (Experiencia respecto de la enfermedad, creencias, valores, cultura, etc.). (Violant V. (2009). Pedagogía Hospitalaria, Necesidades, ámbitos y metodología de intervención).

La enfermedad puede ser aguda o crónica según su modo de aparición y su duración. En general, las enfermedades crónicas aparecen de forma más lenta o incipiente y son de larga duración. En la infancia, el concepto de enfermedad crónica ha sido ampliamente debatido considerando diferentes criterios para definirla. Por un lado, la tendencia a ser consideradas de forma aislada las condiciones de salud o los deterioros comunes a diversas enfermedades y, por otro, la consideración del conjunto de problemas que plantea cada una de ellas. En la actualidad prevalece esta última tendencia, que plantea la atención global incluyendo las repercusiones psicológicas y sociales. El elemento común de las definiciones de enfermedad crónica en la infancia es la duración de la enfermedad,

en que se considera crónica a aquella enfermedad de tres o más meses de duración. A este criterio se le añade el que generalmente no sea curable, que limite las funciones normales, o que haya requerido hospitalización durante más de un mes Experiencia respecto de la enfermedad, creencias, valores, cultura, etc.). (Violant V. (2009). *Pedagogía Hospitalaria, Necesidades, ámbitos y metodología de intervención* (Bedregal, 1994) Editorial).

Lamentablemente no en todas las oportunidades este proceso de intervención precoz es realizado por los profesores, muchas veces es muy tarde cuando los/as alumnos/as ya están envueltos en el proceso de enfermar y es ahí cuando la ayuda que estos necesitan recurre a las manos clínicas y muchas veces de hospitalización. En este proceso donde el alumno/a se ausenta de la escuela por su enfermedad es donde las aulas hospitalarias juegan un papel fundamental en la educación de los/as alumnos/as, interviniendo mediante técnicas especiales para su escolarización. *Las estrategias didácticas o estrategias educativas son formas de proceder vinculadas a las teorías o modelos y a un contexto práctico de intervención* (Lorenzo y Pla, 2001; De la Torre 2002), *definidas como el procedimiento adaptativo, encaminado a la consecución de una meta o un propósito, como vehículo mediador entre las intenciones y los resultados. Hace hincapié en el cómo, más que en el qué. En sentido cognitivo, las estrategias son operaciones mentales, facilitadoras de la consecución de otros procesos más complejos, como las estrategias de aprendizaje* (Violant V. (2009). *Pedagogía Hospitalaria, Necesidades, ámbitos y metodología de intervención*), y en donde el

educador Diferencial asume papeles que no muchas veces tiene a mano, puesto que debe realizar una labor minuciosa y completamente cautelosa al tomar como alumno/as a un niño o niña cuyo estado anímico y emocional está quebrado por su salud. El entorno en el cual este debe asumir las responsabilidades de la educación para el niño o niña tampoco es muy grato puesto que muchas veces y como ya es de costumbre los niños tienen un cierto rechazo al hospital, es así como el Educador pone en escena las distintas prácticas pedagógicas a intervenir con los educando, las que son de máxima ayuda para combatir el desencanto que tienen los niños y niñas en un hospital, estas prácticas se componen de la parte escolar donde el Educador utilizará todo su dominio profesional para alcanzar y no retrasar la escolarización de los/as alumnos/as, la conductual donde se hará énfasis en los manejos de las conductas que traen desde su establecimiento u hogar y que adquieren en el hospital, siendo muchas veces difícil de dominar debido a los distintos estados de ánimo y emociones que los niños tienen, en reiteradas oportunidades es la negación el protagonismo entre el Educador y el niño, por otro lado la parte psicoafectiva está completamente dañada dado la lejanía que tiene con su familia la cual de un día para otro se insertó en sus vidas, los niños y niñas se sienten totalmente vulnerables con el tema de dormir solos y pasar la mayoría del tiempo con personas totalmente ajenas a sus vidas es aquí donde el área psicológica juega un rol fundamental en las distintas emociones de los niños, todo esto afecta totalmente sus estados de ánimo y conductas que estos manifiestan, muchas veces en las aulas hospitalarias no cuentan con la ayuda total de un profesional como lo es un psicólogo para intervenir estos temas, es ahí donde la Educadora Diferencial se manifiesta en su totalidad manejando las

distintas prácticas a intervenir con los educandos, sin dejar de lado la no menos importante y que es la de vital ayuda para los niños y niñas, la lúdica, en la cual quedan de lado todos los problemas y emociones habituando a los niños en un espacio grato y de bienestar esto no muchas veces se refiere al área concreta debido a que en los hospitales es de suma dificultad cambiar los escenarios, no así en las escuelas hospitalarias, donde los niños y niñas pueden salir de la estructura física y monótona del reposo y donde los colores y el juego dominan en su totalidad su atención.

La Educadora Diferencial pone en práctica los distintos escenarios a tratar con los niños y niñas, y las distintas prácticas pedagógicas a intervenir.

5.3.- Necesidades Educativas Derivadas de la Enfermedad.

La enfermedad y la hospitalización puede ser una experiencia nueva o diferente para la infancia y la adolescencia que, como cualquier otra experiencia, necesita de explicaciones. Según la edad, serán comprendidas de una manera u otra, que en este caso, responden a las preguntas: ¿Qué me pasa?, ¿por qué estoy aquí?, ¿cuánto tiempo estaré?....Es importante tener presente que la no comprensión de la situación así como la percepción errónea sobre el proceso de enfermedad, aumentarán las respuestas de ansiedad y, el malestar ante dicha situación.

La percepción de la enfermedad en la infancia y la adolescencia depende de una descripción de los síntomas, los cuales son manifestaciones de los procesos vitales alterados. Pueden variar desde relatos subjetivos de dolor, como cefalea (dolor de cabeza) o lumbago (dolor de parte inferior o lumbar de la espalda), a

hechos objetivos o signos, como la inflamación o la erupción. Así podría decirse que un signo vital es una manifestación imposible de fingir ante un médico, mientras que un síntoma subjetivo es algo imposible de ser detectado. El conocimiento de la percepción y de la forma de asimilar los conceptos tiene un doble interés, para el Educador Diferencial es primordial comprender la forma de reaccionar en situación de enfermedad o de hospitalización, esto por un interés práctico en las implicaciones educativas, favoreciendo a la comunidad entre profesionales y adultos que rodean al niño o niña. En toda situación de enfermedad es importante tener en cuenta estos componentes cognitivos (comprensión y percepción), así como los socioafectivos. Incidiendo en ellos se mejora la adaptación y el afrontamiento de la enfermedad.

La situación de enfermedad y hospitalización comporta unas necesidades de atención tanto, médicas las cuales son de mayor importancia en la salud del niño o la niña. Pero no menos importante la necesidad educativa, conductual, psicoafectiva y lúdica, derivadas de dicha situación. Como ya se ha mencionado antes, la hospitalización representa la separación de la familia, estar en un entorno extraño, dolor, malestar, miedo a la muerte, cambios en las relaciones con la familia, factores que contribuyen a producir estrés en el niño o niña enfermo. Tales efectos pueden perdurar cuando el niño o niña vuelve a casa, manifestándose mediante ciertas conductas como lo son, el no separarse de la madre, o miedo a sentir los mismos malestares.

Es así como se hace hincapié a las diversas necesidades educativas que manifiestan los educandos en el contexto aula hospitalaria, y que van más allá de la escolarización y de que los niños y niñas estén al tanto de sus contenidos escolares. Como ya se mencionó anteriormente las metodologías que tienen los Educadores Diferenciales al momento de realizar clases a los/as alumnos/as, se le dará mayor importancia a dichas metodologías debido a su complejo manejo en el aula, con niños y niñas vulnerables en sus emociones y miedos.

5.4.- Las diversas metodologías que se implementan en las necesidades educativas.

Al momento de mencionar las distintas prácticas pedagógicas en el aula hospitalaria, se enfoca el estudio a las siguientes áreas: ámbito escolar, ámbito psicoafectivo, ámbito lúdico y ámbito conductual, las cuales se estudian de manera tal que se encuentre la coherencia que estas tienen al momento de las diversas necesidades educativas de los niños y niñas y el tipo de evaluación que transcurre durante el tiempo de estadía en el hospital. Es así como podemos hablar de las distintas variables que intervienen al momento de su desarrollo.

Durante la estadía en el hospital los/as niños/as se encuentran en pleno desarrollo físico, emocional, cognitivo y relacional, así también se referirá al sufrimiento de una enfermedad que los aleja durante un período de tiempo más o menos largo de su entorno habitual, esto obliga a tomar las medidas convenientes que prevengan o suavicen las posibles consecuencias.

5.5.- Las distintas metodologías que manejan los Educadores Diferenciales en el aula hospitalaria

Ámbito Escolar: Cuando se habla de escolar, muchas veces se habla del tema del colegio o establecimiento de los niños y niñas, sin embargo en el contexto de aula hospitalaria el ámbito escolar se refiere en este caso a la inserción que se le da al niño o niña en el hospital pudiendo así reconfortarlo y atendiéndolo de manera grata, que no sienta la lejanía de su colegio ni el vacío de los contenidos que quedaron por pasar, que su mente este siempre ocupada en las materias y evaluaciones que obtendrá en el hospital, es decir en este caso el Educador Diferencial se encargara con suma responsabilidad de mantener al educando en un contexto escolar y clave para no retrasar sus conocimientos con los de sus compañeros a los cuales verá el día de su recuperación.

Ámbito Conductual: La ansiedad que tienen los niños y niñas al momento de ingresar al hospital y durante su estancia en el, es un momento muy complejo, donde vive diversas emociones que muchas veces juegan en contra de su voluntad. Cuando el Educador Diferencial comienza la ayuda con el niño o niña realizando la labor de la escolarización en el aula, se encuentra con un cuadro de inseguridad, inquietud y ansiedad, que muchas veces se transforma de manera inmediata en la poca voluntad que tiene el menor con la instancia de la educación, es decir que muchas veces las visitas del Educador Diferencial o del niño o niña yendo al aula son en vano, pues los educandos presentan malas conductas referente a la ayuda que se ofrece al continuar con sus estudios. El educador

diferencial debe asumir la tarea de conllevar el carácter que impone el menor con la instancia del aula, es decir asumir un rol no menos importante debido al cuidado extremo que debe tener en cuanto al trato con el menor que por esos momentos se siente vulnerable a cualquier persona extraña.

Ámbito Psicoafectivo: El decaimiento del niño o niña hospitalizados debido a la separación que tiene con su familia, es un factor delicado que trasciende en la vida del niño, algo que puede influir tanto en su recuperación en su continuidad de estudios, es por eso la importancia que tiene los padres con la presencia que producirá en el niño o niña. Es importante llevar a cabo una conveniente orientación a la familia en relación a la actitud que deben tener ante la enfermedad la conducta más adecuada para favorecer la adaptación del niño en el hospital. Los profesionales deberán tener en cuenta una serie de necesidades que surgirán en el niño tales como: el apoyo a la carencia afectiva, el proceso de adaptación del niño a la institución, la instrucción como complemento a la pérdida escolar y la preparación para integrarse cuando salga del hospital en la familia, en la escuela y en el medio social. Para todo esto es necesario el apoyo del Educador Diferencial junto con los demás profesionales.

Ámbito Lúdico: El Educador Diferencial manifiesta conductas histriónicas y lúdicas en el acto de la enseñanza con el niño y niña, llegando a un contexto donde entrega la diversión fomentando el desarrollo social, donde los niños, goza de su creatividad y conocimiento vuelven a su origen, siempre se relacionan los

juegos y la diversión con la lúdica estigmatizando la infancia con el juego en la mayoría de las oportunidades, sin embargo, esto dista mucho de la realidad, puesto que sin darnos cuenta realizamos cosas lúdicas tan simples como el compartir en la mesa, la cultura, el deporte, juegos electrónicos, de mesa, expresiones artísticas, danzas, la pintura, la plástica, material didáctico, terapias entre otras. Lo lúdico genera ambientes mágicos, gozadores y de emociones que gracias a ello se puede trabajar de una forma más amena y tranquila en el ámbito escolar.

Capítulo VI.- Análisis de datos.

6.1 Categorías

6.1.1 Niños con enfermedades crónicas

Son unidades de significado que se refieren a un trastorno orgánico y funcional que obliga a una modificación del modo de vida normal del paciente, y que ha persistido, o es probable que persista durante largo tiempo, se trata de un proceso incurable

6.1.2 Madurez mayor en comparación a niños que no presentan ninguna patología

El concepto de madurez se refiere a la construcción e interacción progresiva de todos los factores que influyen en él, su dinamismo interior le asegura al niño/a el desarrollo que involucra el nivel de evolución físico, psíquico y social que ha desarrollado el niño y que le permite enfrentar adecuadamente las situaciones a las cual se ve enfrentado y sus exigencias durante el proceso de hospitalización.

6.1.3 Aumento del Autoestima

Se refiere a una buena base de salud mental y física del organismo, siendo este un concepto que no se basa tan solo en nuestra forma de ser, sino también en las diversas experiencias personales a lo largo de la vida, las sensaciones que se han experimentado, todo influye en el carácter y por tanto en la imagen que tiene cada uno como persona.

6.1.4 Actividades de enseñanza y aprendizaje que tienen los niños/as.

Diversas estrategias que utilizan los profesores, para aplicar algún contenido, así mismo es cuando se le hace ver al alumno la conexión de estos contenidos con la realidad y estos impliquen un resultado de aprendizaje.

6.1.5 Enseñanza Personalizada

Una educación centrada en el niño/a, siendo el objetivo fundamental perfeccionar las facultades del niño, mediante diversas actividades que se realizan intencionalmente para lograr este fin, potenciando al máximo sus aptitudes, adquiriendo conocimientos de mayor relevancia que el niño/a necesita en los momentos que se encuentra hospitalizado/a.

6.1.6 Tipo de metodología en particular para trabajar con los niños

Hace referencia a las diversas estrategias que tienen las Educadoras frente a las necesidades educativas que tiene los niños/as en el proceso de hospitalización y con las que deben trabajar con mayor énfasis.

6.1.7 Necesidades Educativas durante el proceso de hospitalización

Una necesidad educativa a causa del ingreso hospitalario, provoca alteraciones en su ritmo de aprendizaje que pueden a corto o largo plazo y se pueden agravar en caso de tratamientos prolongados, esto provoca un

impacto sobre sus capacidades de aprendizaje, así mismo se dificulta en los aspectos conductuales y psicoafectivos.

6.1.8 Ámbito lúdico de la hospitalización y la escolarización

Dentro de la pedagogía hospitalaria es importante realizar actividades lúdicas que provoquen un aprendizaje entretenido y dinámico en los alumnos/as y los saque del contexto “hospital”, para que ello se sientan como si estuvieran realmente dentro del área escolar, es así, como la infraestructura se debe cambiar, siendo un lugar más entretenido para ellos/as.

6.1.9 Consecuencias derivadas de la enfermedad.

Las diversas consecuencias que manifiestan los niños/as al momento de su hospitalización tanto en las áreas escolares, psicoafectivas y conductuales. Estos son los resultados que trae consigo una hospitalización y/o enfermedad, dado que esto es una experiencia estresante y que provoca diversas alteraciones ya mencionadas

6.1.10 Emociones de los niños.

Los niños/as al encontrarse hospitalizados y que presenten una enfermedad crónica presentan alteraciones emocionales, tales como: ansiedad, miedo, temores, depresión, apatía y falta de interés por las cosas, además estos problemas se agravan por las consecuencias de la propia enfermedad.

6.1.11 Problemas conductuales

Esta categoría hace referencia a las diversas conductas que manifiestan los niños/as en el proceso de hospitalización, un problema conductual se define como un negativismo frente a una hospitalización prolongada provoca alteraciones en sus comportamiento tales: agresividad, conductas de oposición, falta de adhesión al tratamiento médico, trastornos del sueño, de apetito, respuestas de evitación y dependencia afectiva hacia sus familiares que no se encuentran cercanos a ellos.

6.1.12 Necesidades Psicoafectivas

Una dependencia afectiva que desarrollan los/as niños/as cuando están hospitalizados que se manifiestan a través de llanto continuo, fatiga, cansancio, dolores y malestar lo que repercute un descenso en el área cognitiva, atención y concentración al momento de encontrarse en el aula.

6.1.13 Instrumentos que se aplican al momento de evaluar.

La evaluación es la forma de obtener la información necesaria acerca del desempeño, avance, rendimiento o logro del estudiante. Además de organizar la información a manera de diagnóstico, determinación y pertinencia con los objetivos que se esperan alcanzar

6.2 Metacategorías

6.2.1 Características de los alumnos hospitalizados

Los alumnos de las diferentes aulas entrevistadas presentan distintas particularidades, siendo estas las más comunes las enfermedades crónicas y la madurez que ellos enfrentan al momento de hospitalizarse o asumir alguna enfermedad, esto conlleva en varias ocasiones a una fuerte carga emocional y frustración. Además se puede destacar las diversas conductas disruptivas que se enlaza con lo emocional al desprenderse de sus familias por tiempos extensos, así también se recalca el afecto que requieren y esto resalta en los diversos aprendizajes.

6.2.2 Implementación de las diversas actividades de enseñanza y aprendizaje

Se puede mencionar que en las diversas aulas los ritmos de enseñanza y aprendizaje no son los mismos, teniendo en cuenta que los alumnos/as presentan características similares unos a los otros. Es aquí donde se puede realizar una diversa comparación con respecto a dichas aulas y sus procedimientos de evaluación, dejando de manifiesto las diferencias que tiene cada uno.

6.2.3 Prácticas pedagógicas implementadas en las aulas hospitalarias

Las distintas prácticas pedagógicas que se implementan en el aula con llevan a tener un mejor desarrollo en las áreas escolares, conductuales y psicoafectivas, para así obtener un mejor aprendizaje y resultado, todo esto se entrelaza con el ámbito lúdico el cual obtiene resultados en las estrategias que se implementan.

6.2.4 Instrumentos de Evaluación

En esta metacategoría se podrá contrarrestar las adecuadas evaluaciones que obtiene los alumnos/as frente a sus aprendizajes, si bien es cierto no en todas las entrevistas se destaca una evaluación que haga referente a los contenidos expuestos en que asumen las Educadoras, en ciertas oportunidades las evaluaciones eran simplemente escalas de apreciación.

A continuación se presenta el análisis de cuatro entrevistas realizadas a Educadoras Diferenciales que trabajan en aulas hospitalarias ubicadas dentro de la Región Metropolitana.

Objetivos Específicos	Categorías	Metacategorías
<p>Determinar las características de los alumnos de las aulas en cuestión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Niños con enfermedades crónicas. - Madurez mayor en comparación a niños que no presentan ninguna patologías. - Aumento de la autoestima. - Consecuencias derivadas de la enfermedad. - Emociones en los niños. - Problemas conductuales. - Necesidades psicoafectivas. 	<p>Características de los alumnos hospitalizados.</p>
<p>Describir las actividades de enseñanza y aprendizajes que</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad de enseñanza y aprendizaje que tienen los niños y niñas. 	<p>Implementación de las diversas actividades de enseñanza y</p>

<p>entregan las Educadoras Diferenciales de las aulas mencionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñanza personalizada. 	<p>aprendizaje.</p>
<p>Identificar metodologías que se implementan en los niños y niñas con necesidades educativas en dichas aulas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de metodología en particular para trabajar con los niños. - Necesidad educativa durante el proceso de hospitalización. - Ámbito lúdico de la hospitalización y escolarización. 	<p>Prácticas pedagógicas implementadas en aulas hospitalarias.</p>
<p>Identificar los procedimientos de evaluación que se implementan a los niños o niñas con necesidades educativas en las aulas en cuestión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumentos que se aplican al momento de evaluar. 	<p>Instrumentos de evaluación.</p>

6.3 Análisis de Categorías

6.2.1 Categoría Niños con enfermedades crónicas

Surge en las narraciones de las Educadoras Diferencial las diversas patologías que tienen los niños y niñas que se encuentran hospitalizados o deben atenderse de manera ambulatoria, como se indica a continuación;

“Son niños con enfermedades crónicas diversas eee.. tanto en esta sala como en pre escolar eemm yo te diría son niños de cuidado eemm tienen enfermedades que son de presencia permanente que con sintomatología permanente”(caso 4)

De igual forma

“La mayoría tiene problemas hematológicos, oncología en general en las aulas” (caso 2)

6.2.2 Categoría Madurez mayor en comparación a niños que no presentan ninguna patología

Se identifican los niños hospitalizados o con enfermedades crónicas los cuales deben adquirir una madurez adelantada a lo común de los niños;

“A pesar de ser chicos tienen una fortaleza enorme al estar lejos de sus familias muchas veces y no verlos, dormir en un lugar tan ajeno, acostumbrarse a un ritmo tan a veces impersonal” (caso 2)

Y porque son:

“maduros, siempre son más maduros de lo común y que se esfuerzan más, esto debido a su propia enfermedad” (caso 1)

6.2.3 Categoría Aumento del Autoestima

Se evidencia esta categoría debido al constante refuerzo que tienen que realizar las Educadoras en cuanto a los ánimos de los niños, remontarles el autoestima para así obtener un mejor trabajo en las actividades a realizar, las Educadoras manifiestan que;

“... Yo creo que la enseñanza personalizada hace que ellos aprendan más rápido y se crean el cuento le suba su autoestima...” (caso 1)

Además

“...El trabajo individual de refuerzo positivo, de subir la autoestima...emm de trabajo lúdico, es como lo más que da más resultado...” (caso 3)

6.2.4 Categoría Actividades de enseñanza y aprendizaje que tienen los niños

Esta categoría se refiere a las diversas estrategias que tienen las Educadoras en cuanto a los procesos de enseñanza y aprendizaje

“...Acá en la sala de multigrado se atiende educación básica que está a cargo de algunas profesoras de básica de primero a octavo básico se trabaja en relación a los programas del Ministerio de Educación, pero como es una sala multigrado hay una planificación que es anual y una planificación que se desglosa para cada niño en particular...” (caso 4)

Así también para obtener una mejor enseñanza

“ ..A ver uno cuando va al hospital ya no va con una función netamente de enseñar algo, sino más que nada de apoyarlos en cuanto al proceso que están viviendo, uno puede llevar una tarea, puede llevar alguna actividad que generalmente lo que te explicaba antes en los niños que están hospitalizados son atendidos por la aula hospitalaria del hospital y nuestra función es más que nada ir a verlos ver las necesidades en cuanto afectivas más que de tipo pedagógicas...” (caso 3)

6.2.5 Categoría Enseñanza Personalizada

Se puede consignar que la enseñanza que adquieren los niños y niñas en cuanto a los contenidos que se realizan en las aulas es de mayor importancia y se obtienen aprendizajes significativos cuando estas se hacen de manera individual, las Educadoras manifiestan que es un método que aplican y con el cual se han obtenido resultados favorables;

“...aquí tratar en lo absoluto de que hay que aplica al ser homogéneo, al contrario primero porque el grupo es una sala de multigrado ya y aunque tenemos pre escolar también en cierta forma son multigrado porque son

niños de distintos niveles y desde un principio yo te contaba que el trabajo es mucho más personalizado, lo mismo ocurre con los niños a la sala cama, no sé hay niños chiquititos de tres de todas las edades que no corresponde....” (caso 4)

“...yo creo que hay prácticas que a todos por igual, por ejemplo el pasar mmm, no sé la multiplicación o la suma con un juego esas cosas es para todos por igual, bueno dependiendo de la edad también, pero hay otras que deben hacerse individualmente...” (caso 1)

Se manifiesta por las diversas características de los niños;

“...claro porque hay niños que les cuesta un poco más y hay que hacerlo más concreto...” (caso 1)

Se asevera el párrafo anterior

“...de todas maneras se necesita trabajar de forma individual porque al ser de distintos cursos y al tener distintas necesidades, significa dar como un espacio de trabajo individual de dedicación especial, porque aparte que son todos distintos, entonces, distintos aprendizajes, distintos estilos. Entonces hace que sea individual que no pueda ser de otra forma...” (caso 3)

“...una metodología que se basa en cuanto a un buen diagnóstico, se realiza un diagnóstico en donde se basa a las necesidades o a los objetivos planificados se van viendo estrategias específicas...” (caso 3)

“...al ser personalizada, es como un “feed back” eee una retroalimentación instantánea, si uno va viendo en el momento si el niño aprendió, entonces ahí uno tiene que ir viendo que estrategia hacer para ir mejorando o cambiando...” (caso 3)

Cabe destacar la importancia que tienen las entrevistas ya expuestas, si nos damos cuenta en la relación que adquieren cuando estas se juntan y complementan una con la otra. Por un lado vemos la metodología que realizan las Educadoras para el trabajo con los niños y niñas, las cuales son variadas y con rubricas entretenidas, es decir, lúdicas a lo cual no podemos hacer caso omiso, la lúdica es un rol fundamental una metodología implementada de tal manera que acelera los procesos de enseñanza y aprendizaje en los niños, así también nos basamos en la enseñanza personalizada que toman en particular las Educadoras para el trabajo que adquieren con los alumnos. Se otorga una gran importancia a lo expuesto anteriormente.

6.2.6 Categoría Tipo de metodología en particular para trabajar con los niños

En las variadas estrategias que aplican las Educadoras en los contenidos dentro del aula, se debe considerar que estas metodologías se enfoquen en las distintas necesidades de cada niño, considerando también que las metodologías que se implementan deben ser modificables durante el mismo proceso de aprendizaje de los alumnos

“...Yo te decía que bueno también te mencione algunas metodologías pero en el fondo el abordaje siempre va a ser integral porque primero que nada tenemos una jornada que no es muy larga y hay que aprovechar todas las instancias tanto en lo académico y en las habilidades sociales, entonces siempre se van a considerar todos los ámbitos del desarrollo del niño..” (caso 4)

Se considera también el apoyo en cuanto al proceso de educación

“...cada vez que tenemos una evaluación psicopedagógica que va dando como las indicaciones que nos permite adecuar en forma más, más eficiente eee el trabajo con cada niño es sobre todo yo te diría que es como el apoyo a través del material concreto eee de dosificar los contenidos y de planificación de modo que se vaya dando el aprendizaje mas paulatino para lograr los aprendizajes más bien distintos...”(caso 4)

Así se puede mencionar que los Educadores no utilizan métodos específicos al momento de aplicar sus contenidos en el aula

“...yo creo que no hay métodos específicos ya porque como te decía la línea es muy personalizada eemm...principalmente es como ir utilizando todas las herramientas que sea necesaria ya que por ejemplo no se de repente si es necesario que el niño, establecer un juego para trabajar determinado contenido que utiliza un juego en especial o si vas a trabajar si tienes las necesidades solo en material concreto....” (caso 4)

Se aplican variadas estrategias lúdicas para la realización de los aprendizajes

“..aplica un poquito de todas dependiendo del caso hace la clase que tengas ya sea grupal clase individual y esto lleva al debate a la conversación eemm y con esto abarcas el área de las ciencias y me gusta mucho aplicar las tecnologías ver videos trabajar algunas actividades interactivas ahora que tenemos la facilidad de hacerlo y a los niños les encanta y aprendan rápido si de repente una persona le dice a través de un video o un video de youtube de lo mismo que.... que estas explicando pero es distinto” (caso 2)

Las educadoras aplican variadas estrategias académicas en función de las distintas necesidades de cada niño

“...eee...sii..depende del caso sí, no todos son iguales obviamente no todos están en distintos niveles que los nivelaron un poco se igualaron las unidades por suerte un poquito entre comillas ee...como se hacía antes en el primer ciclo básico, en el primer semestre se veía equis unidades, primero hacia lo más sintético luego lo general por ejemplo si empezábamos con célula, terminábamos con el universo, entonces eso es más menos ordenar todas las unidades, entonces es súper fácil enganchar el minuto que el chico llega al hospital porque en su escuela están haciendo mas menos lo mismo y el nivel uno lo nivela...” (caso 2)

La Educadora manifiesta que:

“...aquí se usan varias dinámicas de trabajo abajo se trabajan guías, se trabaja con el libro, se trabaja material concreto, eemm se trabaja con algunos implementos técnicos como el computador o tablet, distintas modalidades...”(caso 4)

6.2.7 Categoría Necesidades Educativas durante el proceso de hospitalización

Dentro de los testimonios no se encuentran necesidades educativas como tal;

“...Necesidades Educativas no...”

6.2.8 Categoría Ámbito lúdico de la hospitalización y la escolarización

Se podrá reflejar en las tantas actividades lúdicas que se realizan en las aulas, las diversas metodologías en función de los contenidos que se aplican, la semejanza que mantienen en cuanto a sus definiciones, se puede apreciar también los entrelazos que tienen, ya que al abordar metodologías en niños hospitalizados o en tratamiento, las Educadoras generalmente lo hacen de manera lúdica.

Las educadoras hacen hincapié en cuanto a las diversas rubricas que se manejan con la parte lúdica es por esto, que se refieren a distintas metodologías a aplicar, siempre especificando las necesidades que tienen los distintos niños y niñas

“...eemmm, mira los niños de sala cama tienen una rotativa bastante rápida, hay niños que vienen por un día eee por lo tanto la intervención es súper puntual y va orientada a que tiempo que tenga de hospitalización sea lo menos eee lo más amigable posible eee y las escolarización o sea los niños que llevan mucho tiempo hospitalizados eeee se les ofrece la posibilidad de que ingresen a la escuela como alumno para que ellos no pierdan su escolaridad cuando terminen, o sea se les da de alta...” (caso 4)

La Educadora manifiesta que es de vital importancia mantener un ambiente lúdico

“...siempre tienes que estar, eemm en un ambiente lúdico aunque tu estés pasando no se po matemáticas y algo súper difícil que a ellos les cargue tu siempre tenis que estar eemm no se po tirando tallas, o estar con una sonrisa o levantando el ánimo, porque a veces ellos no están bien.(caso 1)

Así también ocupan;

“.. Muchas cosas, de hecho todo lo que tenemos es material didáctico y ocupamos harto el software educacional, tenemos mucho y como la fundación telefónica donó varios computadores, maletitas de notebooks, entonces trabajamos harto eso...” (caso 1)

“...Y también se hacen hartas cosas manuales y se abordan diferentes contenidos transversalmente....” (caso 1)

6.2.9 Categoría Consecuencias educativas derivadas de la enfermedad

Es de suma importancia darnos cuenta de las diversas necesidades que manifiestan los niños y niñas al momento de estar en un hospital, así también se podrá ver el abordaje que tienen las Educadoras en estas instancias. No se deja de mencionar que estas consecuencias repercuten en el aprendizaje de los niños y niñas;

“...es que va a depender de cada caso porque hay niños que a lo mejor la enfermedad...a veces ni conversan de su enfermedad, entonces a veces se dan situaciones que es más grave y se conversa pero hay otras veces en que las enfermedades no son, no se conversa no mas, eso va a depender de cada niño y de qué momento estén dentro de su proceso y si quiere o no quiere conversar pero generalmente lo que son las enfermedades las hablamos mas a veces con los papas...(caso 3)

Se puede realizar una semejanza en estas categorías, debido a sus semejanzas. Se puede hablar de las consecuencias de la enfermedad como lo son:

“...En el fondo el abordaje siempre va a ser integral porque primero que nada tenemos una jornada que no es muy larga y hay que aprovechar todas las instancias tanto en lo académico y en las habilidades sociales entonces siempre se van a considerar todos los ámbitos del desarrollo del niño...” (caso 4)

“...la situaciones en la que los niños viven en general es tratamiento, como algunas convulsiones, como algunos se descompensan y el trabajo que se hace con los niños en sala cama, los niños están ahí digan en una situación de hospital de atención, de salud permanente...” (caso 4)

Así también;

“...Tiene que ver eee como te decía siempre hay una conducta permanente de mucha compresión eee pero también tratar de que ellos vivan en día a día como un niño, a pesar de que es súper difícil, porque está enfrentado siempre a situaciones de salud que son importantes...” (caso 4)

6.2.10 Categoría Emociones de los niños.

Los niños mantienen emociones constantes, con respecto a la lejanía que tiene con la familia, hay niños que deben mantenerse separados de sus familias por más del tiempo considerado normal, así también, se considera a los distintos niños que deben alejarse de un día para otro, en consecuencia de la vida que llevaban al ir a su colegio regular y compartir a diario con sus familias. No se puede dejar de mencionar las frustraciones constantes que tienen al saber de su enfermedad y darse cuenta muchas veces del tipo y daño que esta trae en sus vidas. Las educadoras nos presentan diversas actitudes que abordan al enfrentar las diversas necesidades derivadas de la enfermedad;

“...cambiarles el tema a veces preguntarles lo que les pasa, si no quieren hablar un poco lo que te digo, cambiarles el tema ee mm es todo un

asunto de es que va a depender que son niños diferentes, que lloran por todo realmente se sienten afectados entonces va ahí uno y los va conociendo y de acuerdo a eso, claro hay unos niños que son mas mañositos en general es eso, es darle mucho afecto que ellos están de una forma en otra situación especial pero a la vez también lo saben y como lo saben se aprovechan entonces es como este mediar de poner reglas claras y dentro de ese ser afectivo con el tema del aspecto conductual...” (caso 3)

De igual forma se puede establecer problemas emocionales por la lejanía que tienen los niños con sus familias, proceso importante y que aqueja varios ámbitos pedagógicos, que lamentablemente se reflejan en ellos de manera espontanea y permanente;

“...si vas a empezar a exigirle por equis motivos, que se ponga las pilas, que estudie estando enfermo a la vez tiene una que ser muy motivadora para que el niño se interese y quiera seguir su proceso escolar, porque muchas veces a la familia no le interesa, dice está enfermo que se recupere bien y lo demás lo vemos después, entonces podemos demostrarle a la familia que a través de un niño interesado ocupado, está en mejor condición para enfrentar eemm eso es más que nada...”(caso 2)

Las Educadores se encuentran constantemente implementando nuevas metodologías

“...igual nos ha tocado, contención emocional, escucharlo eee darles cariño, no estar abrazada ni dándoles un beso ni todo el rato pegado, pero si ellos valoran hartoo que tú los escuches que les levantes el ánimo, que no se po un día llegan y tienen una prueba y se sientan mala

emocionalmente, tu vayas y salgamos a dar una vuelta y conversar con él, yo creo que eso no ha dado resultado...”(caso 1)

6.2.11 Categoría Problemas conductuales

Así también las emociones que juegan los niños repercuten varias veces en la conducta que manifiestan en cuanto al tema de enfermar, así se deja ver la poca tolerancia que presentan y el poco manejo que tienen frente a sus conductas. Esta categoría se enlaza con la anterior, vemos un contenido y dinámica semejante además de una de las estrategias que ocupan las Educadoras

“...bueno son necesidades las que tú mencionas que están sí o sí y lo que pasa es que no hay una....como te diría no es que tu digas yo voy a tratar así...” (caso 4)

“..Para que te quede más claro que en el fondo hay una aptitud ehh que es como integral en el manejo de un niños y eso es lo que pretendemos en el fondo porque uno no se considera una parte si no que sea un manejo integral o sea acá están trabajando siempre habilidades sociales como la dinámica de disciplina, el trabajo educativo hay una mirada integral que incluye también a la familia por supuesto...” (caso 4)

“...mira yo creo que hay un gran nivel de concepción eee, pero sobre todo de ir estableciendo normas que estén súper claras para la sala, ya de modo que se vaya produciendo el aprendizaje que así debe ser, te fijas hay un trabajo de la familia, hay un trabajo también de asesoramiento de

un equipo eee, de salud mental que nos va guiando por donde tenemos que ir, que es lo más recomendable hacer o no hacer...” (caso 4)

Así también, las emociones de los niños se reflejan de manera disruptiva

“...contener, sii contener, tratar de acoger, tratar de que los niños logren verbalizar lo que les pasa eee, de todas formas...”(caso 4)

6.2.12 Categoría Necesidades Psicoafectivas

Las necesidades psicoafectivas se presentan con mayor totalidad en las aulas, las Educadoras las mencionan como parte fundamental en la instancia de los niños y niñas;

***“...que tiene condiciones de aprendizaje distintas, más lento con procesos más afectivos, emocionales y personales”
(caso 4)***

6.2.13 Categoría Instrumentos que se aplican al momento de evaluar.

Se definen los instrumentos de evaluación en aulas hospitalarias, el termino de un área en particular, el comprobar los contenidos pasados, aseverando así

los contenidos ya pasados, se dará cuenta de las distintas estrategias que se utilizaron al momento de un aprendizaje.

La educadora comenta que las evaluaciones se hacen de igual forma que en todos los establecimientos educacionales

“...igual que en todos los colegios, pruebas escritas, pruebas orales (eeemmm), guías de trabajo evaluadas, disertaciones (eemm), ese tipo de cosas...”(caso 1)

Se menciona el tiempo en que lo realiza

“...las veces que sea necesario se evalúa cada unidad porque nosotras pasamos todos los contenidos que pide el MINEDUC. Así que por cada unidad se hace un aprueba...” (caso 1)

También se aplican;

“...dos, líneas de evaluación ya.. existen pruebas, existen trabajos que se evalúa y se entrega una información que es cuantitativa pero se toma en información cualitativa a modo de ir mostrando tanto al niño como a los papás el proceso de aprendizaje porque nos dimos cuenta que las notas no reflejan en realidad el proceso en sí, porque los cambios de aprendizaje son muy lentos pero si ha habido cambios. En el fondo las condiciones de los niños son mucho más relevantes que las notas en sí...” (caso 4)

Sin embargo, no todas las Educadoras realizan las mismas evaluaciones ni los mismo tiempo que otras

“..te hablaba que de días de trabajo, hay trabajo en cuaderno, tareas para la casa (mmm)...” (caso 4)

Diferentes medio para la aplicación como;

“...medios técnicos, hay el uso de libros, ahíse combinan hartas cosas de material concreto...” (caso 4)

Al igual que;

“...no tenemos instrumentos de así tipo, como decirte un evalúa que se yo a menos que queramos una evaluación psicopedagógica, pero hacemos un análisis bastante simple en lo que puede ser la comprensión lectora, las presentaciones del universo como correspondería para cada curso...” (Caso 2)

6.3 Conclusión de Entrevistas

De acuerdo con todos los aspectos planteados en las entrevistas revisadas anteriormente se puede dar a conocer las diversas metodologías y procesos de evaluación, describiendo las actividades de enseñanza y aprendizaje, haciendo un hincapié en las diversas necesidades educativas que presentan los niños al momento de su hospitalización y/o enfermedad, cabe mencionar, que al momento de referirnos a necesidades educativas nos referimos exclusivamente a las áreas psicoafectivas, escolar, lúdicas y conductuales.

De acuerdo a las respuestas obtenidas de las entrevistadas se pueden conocer las distintas características que tienen los niños de las aulas hospitalarias en cuestión. La mayoría de los niños tienen enfermedades crónicas como lo son, enfermedades oncológicas y otras de permanencia. Además hay que considerar los cambios emocionales como lo son, la depresión, estrés, entre otras, debido a la lejanía que tienen con sus familias.

Se destaca además las metodologías que realizan las Educadoras Diferenciales cuando los niños presentan necesidades educativas a causa de su enfermedad y/o hospitalización: actividades dinámicas y muy personalizadas.

Las educadoras manifiestan que el ámbito lúdico es una parte fundamental en para trabajar ciertas dimensiones escolares, psicoafectivos y conductuales.

Cabe señalar que las evaluaciones que implementan en las aulas presentan diferencias entre ellas, esto se refleja en las diversas planificaciones que deben realizar, es por esto que cuando llega el momento de evaluar nos encontramos con aulas que realizan evaluaciones personalizadas y otras que las realizan de manera cualitativa y cuantitativa, como también hay las que no evalúan de manera total.

Capítulo VII.- Conclusión.

Podemos concluir la importancia que tienen las metodologías, estrategias de enseñanza aprendizaje y procedimientos de evaluación utilizados por los Educadores Diferenciales en los niños y niñas de las aulas hospitalarias las que dependen siempre de las diversas características que estos presentan. y que en varias ocasiones provoca en ellos la falta de concentración, motivación, y un notable descenso que se reflejan en sus emociones

De acuerdo con los resultados obtenidos de nuestra investigación podemos mencionar que los Educadores Diferenciales se encuentran constantemente implementando nuevas metodologías, tales como: material motivador, lúdico, concreto, y actividades que favorecen los aprendizajes de los alumnos.

Cabe destacar que dentro del contexto de aulas hospitalarias, la implementación de las diversas metodologías y procedimientos de evaluación que utilizan los Educadores Diferenciales, tiene una gran importancia ya que manejan una metodología acorde a las características anteriormente señaladas de los alumnos.

La investigación que se realizó muestra el real entusiasmo y dedicación al trabajo que realizan las Educadoras Diferenciales con los niños de las aulas hospitalarias.

Capítulo VIII.- Sugerencias.

Para los egresados de Educación Diferencial, considerar la necesidad de incrementar la incorporación de Educadoras Diferenciales en cada aula hospitalaria, debido a la gran demanda de alumnos que presentan necesidades educativas especiales derivado de su enfermedad.

Realizar frecuentes capacitaciones a los Educadores (Diferenciales, Básica y Párvulos) en el aspecto curricular, que trabajan en aulas hospitalarias, implementando cursos otorgados y reconocidos por el Ministerio de Educación.

Para la Universidad UCINF Incluir en la malla curricular la asignatura que haga mención al trabajo realizado en aulas hospitalarias, para contribuir en la formación de docentes preparados para trabajar en ellas.

Capítulo IX.- Límites de estudio.

Las dificultades que surgieron en la realización de esta investigación se iniciaron por la poca cantidad de Educadoras Diferenciales que trabajan en aulas hospitalarias, lo que atentaba con las posibilidades de realizar entrevistas.

Así mismo, el encontrarnos en la etapa de finalización del año escolar las posibilidades de entrevistar se reducían ya que las Educadoras se encontraban ocupadas realizando evaluaciones e informes finales.

Hay aulas en las cuales no acceden a dar entrevistas a tesisistas, debido a que en ocasiones anteriores se ha dado que la información entregada no ha sido publicada como lo habían planteado, tergiversando la información al momento de publicarla.

Bibliografía

- Barra, Gutiérrez, Muñoz y Retamal (2008). *Comparación de la labor entre los educadores diferenciales y los demás educadores que participan de la pedagogía hospitalaria*. Tesis no publicada, UCINF. Pág. 3, 61 y 62.
- Caballero, S. (2007). *El aula hospitalaria un camino a la educación inclusiva*. *Revista investigación educativa*. Vol. 11, Núm. 19, pp.153-161, 2007
- Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucia P./ (2010) *Metodología de la Investigación* (Mc c Graw Hill) (4° Y 5° edición). México: interamericana editores, S.A.
- Plá, N.(2006). *Un acompañamiento a medida. Aulas hospitalarias: reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria*. Santiago: UNESCO.
- Riquelme, S. (2006). *Antecedentes y conceptos de aulas hospitalarias. Reflexiones de la VIII jornada sobre pedagogía hospitalaria*. Santiago: UNESCO

- Violant V. (2009) Pedagogía Hospitalaria, Necesidades, ámbitos y metodología de intervención. Experiencia respecto de la enfermedad, creencias, valores, cultura, etc.

Web grafía

- MINEDUC, www.mineduc.cl, Líneas de innovación/ escuelas y aulas hospitalarias
- Hernández, A. (s/f). Atención psicoeducativa, social en la escuela hospitalaria. Una experiencia significativa. Extraído el 7 de Junio del 2009 desde http://www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2007/ponencias/Adelina_Hernandez.pdf