



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD UPN 095 AZCAPOTZALCO**

**TESIS**

***“El quehacer docente en espacios hospitalarios: el caso del programa Sigamos aprendiendo... en el hospital”***

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADOS EN PEDAGOGÍA  
PRESENTAN:**

***Norma Nayeli Preza Carrillo  
Marco Antonio Vázquez Ariste***

**ASESORA:  
*Lic. Laura Margarita Valdespino Domínguez***

**CIUDAD DE MEXICO, 2023**

Ciudad de México a 28 de septiembre de 2023

## DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACIÓN

**C. NORMA NAYELI PREZA CARRILLO**

**Presente:**

En mi calidad de Presidenta de la Comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado de la dictaminación a su tesis: **"El quehacer docente en espacios hospitalarios: el caso del programa Sigamos aprendiendo...en el hospital"**, que usted presenta como opción de titulación de la Licenciatura en Pedagogía, le manifiesto que reúne los requisitos académicos establecidos por la institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.

Atentamente  
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

**MARGARITA BERENICE GUTIÉRREZ HERNÁNDEZ**  
DIRECCIÓN DE UNIDAD UPN 095



**S.E.P.**  
**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**  
**UNIDAD 095**  
**D.F. AZCAPOTZALCO**

MBGH/CEC/pzc

Ciudad de México A 28 de septiembre de 2023

### DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACIÓN

**C. MARCO ANTONIO VÁZQUEZ ARISTE**  
**Presente:**

En mi calidad de Presidenta de la Comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado de la dictaminación a su tesis: **"El quehacer docente en espacios hospitalarios: el caso del programa Sigamos aprendiendo...en el hospital"**, que usted presenta como opción de titulación de la Licenciatura en Pedagogía, le manifiesto que reúne los requisitos académicos establecidos por la institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.

Atentamente  
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"



**MARGARITA BERENICE GUTIÉRREZ HERNÁNDEZ**  
DIRECCIÓN DE UNIDAD UPN-095

S.E.P.  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UN  
D.F. AZCAPOTZALCO

MBGH/CEC/pzc

## AGRADECIMIENTOS

A Dios, por siempre ser mi guía, mi luz y darme la fortaleza para este proyecto.

A mi hija, por ser la bendición más grande de mi vida, por el apoyo, paciencia y cariño que siempre me ha brindado y en especial, en este proyecto. Por su fuerza, su escucha, persistencia y aliento para motivarme siempre en los momentos difíciles, para no rendirme en los momentos de tristeza y el disfrutar de los momentos felices juntas. Por su hermosa compañía y la gran persona que eres gracias, mi querida hija. Este trabajo es por ti y para ti.

Gracias por ser el sol de mi vida.

A mi esposo, por acompañarme en los momentos más difíciles y sostenerme siempre, alentarme y no dejarme sola durante este proyecto también. Por enseñarme que ser tenaz tiene su recompensa en todo aquello que se emprenda y por mostrarme día con día el hermoso valor de compartir.

Gracias por estar conmigo.

A mi hermana Jacqueline que siempre me enseña su fuerza, valor y cariño. Gracias por estar en mi camino, por confiar en mi en este proyecto y alentarme siempre.

A mi Madre, que siempre me mostró su fuerza, su paciencia y confianza en este camino del saber. Por todo el apoyo que me brindó, por los días en donde me dio su mano amiga y maternal.

Se que desde el cielo me cuidas y bendices.

A mi compañero y amigo Marco Antonio Vázquez, quien me ha acompañado en muchos momentos de mi vida, gracias por mostrarme motivos para seguir creyendo en la amistad. Por compartir muchas historias hermosas y por la culminación de este proyecto que juntos lo iniciamos y juntos lo concluimos.

A la Profesora Laura Valdespino, por ser nuestra asesora y ser parte de este proyecto, gracias por su apoyo y dedicación.

A mis Profesores, Nidia Elda Molina, Armando Meixueiro y Claudia Madrid por creer en nuestro proyecto y apoyarnos como sinodales, por siempre enseñarnos algo nuevo cada día y por impulsarnos a ser mejores.

A todos mis maestros de la Unidad 095, por su paciencia, amor, dedicación y el don de la enseñanza que cada uno tiene, mil gracias por ser mi gran ejemplo.

A los Profesores Erika López y Alejandro Gómez por conocerlos en este momento de mi vida, gracias por confiar en mí, apoyarme y reconocer mi trabajo...mi admiración, cariño y respeto para el trabajo docente que realizan día a día.

A la Universidad Pedagógica Nacional Unidad 095, por abrirme sus puertas y darme la oportunidad de continuar creciendo profesionalmente.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por la vida, por darme las fuerzas necesarias para superar los obstáculos y por todas las bendiciones que me otorga.

A mis padres Manuel Vázquez López y Blanca Estela Ariste Quintanilla, porque ellos son la motivación de mi vida. Por haberme apoyado en todo momento, por sus enseñanzas, sus valores, su amor, por estar siempre para mí y su motivación para superarme día con día.

Este trabajo es por y para ustedes los amo padres

A mis hermanos Fernando Vázquez Ariste y Manuel Vázquez Ariste por impulsarme a ser mejor y confiar en mi en este proyecto, por sus consejos, apoyo incondicional, reflexiones y soporte para culminar esta meta.

Los amo Hermanos.

A mis sobrinos Fernanda Vázquez y Santiago Vázquez que son mi fuente de inspiración, aprendizaje, superación agradezco su cariño y confianza,

Los amo sobrinos.

A mi compañera y amiga Norma Nayeli Preza Carrillo por el acompañamiento universitario, apoyo incondicional y desinteresado, por la persistencia para culminar este trabajo, por el cariño, la amistad y las vivencias.

A todos mis maestros por el tiempo y su dedicación en mi carrera universitaria.

Estoy infinitamente agradecido con todas las personas antes mencionas por todo su apoyo incondicional.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	8
ANTECEDENTES DEL DOCENTE Y LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA .....	11
CAPÍTULO 1. EL QUEHACER DOCENTE EN ESPACIOS HOSPITALARIOS: UN DIAGNÓSTICO .....	24
1.1 Planteamiento del problema.....	24
1.2 Justificación.....	25
1.3 Preguntas de trabajo .....	26
1.4 Objetivos .....	26
1.5. Tipo de estudio.....	27
1.6 Instrumentos .....	27
1. 8 Procedimiento .....	29
1.8.1 Resultados de diagnóstico .....	29
CAPITULO 2. EL PERFIL DEL DOCENTE Y SUS CUALIDADES.....	34
2.1 El perfil del maestro regular .....	34
2.2 El perfil del docente hospitalario. ....	38
2.3 El docente hospitalario: organización interna y recursos dentro del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”. ....	41
CAPÍTULO 3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA HOSPITALARIA CON NIÑOS DE SEGUNDO GRADO DE PRIMARIA (ENTRE 6 Y 7 AÑOS DE EDAD) .....	58
3.1 Introducción.....	58
3.2 Metodología .....	59
3.3 Organización de la propuesta .....	60
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	94
Discusión .....	94
Conclusiones.....	96
REFERENCIAS .....	98

## INTRODUCCIÓN

La formación educativa representa una parte importante en el desarrollo del ser humano, ya que, busca una mejor sociedad y el avance profesional en cada individuo sin distinción. Por lo tanto, se hace referencia un proceso que conlleva una transformación del ser humano en su conjunto y por otro lado, se buscan acciones que dirijan y preserven el sistema de valores humanos que son transmitidos a las nuevas generaciones como un derecho de su propia cultura guiada por sus antecesores (León, 2007).

Touriñan 2018, p. 20 dice:

*La finalidad de la educación es: que el educando adquiera conocimientos, actitudes y destrezas-habilidades-hábitos que lo capacitan, desde cada actividad interna (pensar, sentir, querer, operar, proyectar y crear) y externa (juego, trabajo, estudio, profesión, investigación y relación), para elegir, comprometerse, decidir y realizar sus proyectos, dando respuesta de acuerdo con las oportunidades a las exigencias que se le plantean en cada situación (p. 20).*

De esta manera la educación se convierte en parte importante e inherente del ser humano. Sin embargo, es necesario considerar que la formación educativa, no solo se vive en ambientes escolares (formales) que normalmente se conoce, ya que, también existen otros para el aprendizaje de los y las niñas, como el familiar y las “Aulas hospitalarias”. que por una situación adversa a su salud necesitan del apoyo, atención y acceso a la educación.

Las aulas hospitalarias son espacios de educación que brindan atención escolar a alumnos hospitalizados en donde por razones importantes en su estado de salud, permanecen por largos periodos de tiempo en el hospital y que sin duda, requieren de una atención escolar diferente que pueda contribuir a disminuir el rezago escolar y poder favorecer la continuidad de sus estudios, no olvidando por supuesto que lo más importante es su recuperación, por lo tanto en este proceso de educación debería ser impartida por docentes que cuente con las cualidades como: la creatividad, empatía,



solidaridad y flexibilidad en todo sentido para lograr en el niño o niña hospitalizado el desarrollo de sus aprendizajes necesarios para su reinserción en la sociedad, una vez que hayan superado dicha enfermedad (Knaul, et al., 2006).

Cuando las y los alumnos hospitalizados viven circunstancias vulnerables de salud, su entorno cambia de manera radical, desde el ámbito familiar, social, afectivo así como el escolar, ya que, si requieren de una hospitalización permanente, las ausencias en su entorno escolar serán mayores a partir de los tratamientos que requieran y por tanto, esto posiblemente ocasionará el abandono de los aprendizajes así como su propia socialización en su entorno escolar y familiar, así las aulas hospitalarias con el docente mismo, juegan un papel predominante para que se puedan encontrar nuevas rutas en el apoyo y acompañamiento con pacientes que viven esta situación en sus vidas.

Es relevante considerar, al momento de definir lo que se va a enseñar y lo que se puede aprender, es imprescindible tomar en cuenta el contexto en el que se desarrolla el individuo y así mismo considerar las necesidades de la cultura donde estará inmerso (Coll, 2006).

El programa en México “Sigamos aprendiendo... en el hospital” actualmente conocido como aulas de innovación pedagógica el cual se da en las aulas hospitalarias, brinda el apoyo educativo a los alumnos hospitalizados que por los lapsos de tiempo prolongados de permanencia en el hospital, no asisten a una institución educativa y por tanto, se busca dar respuesta a la necesidad de continuar desarrollando sus habilidades y destrezas cognitivas para que en todo lo posible se evite su deserción escolar.

El presente trabajo tuvo como propósito el reconocimiento de las características y cualidades del quehacer del y la docente hospitalaria, así el diseño de una propuesta de intervención didáctica, que facilite por un lado el proceso de enseñanza de éstos para que continúen generando un apoyo y acompañamiento a partir de las situaciones que se lleguen a presentar en las aulas hospitalarias, esto con la finalidad de observar y analizar

los elementos con los que cuenta para lograr el aprendizaje de los distintos pacientes-alumnos.

Se describe la colaboración conjunta del personal de apoyo como un equipo multidisciplinario (médicos, familiares y escuela de procedencia) para su desempeño y formación del alumno hospitalizado.

El presente trabajo en primera instancia hace referencia a los antecedentes de la pedagogía hospitalaria, y la función de las y los docentes desde sus orígenes en Europa, el surgimiento en América Latina se pueda reconocer el surgimiento y creación del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” en México.

En el primer capítulo se hace mención el quehacer docente en espacios hospitalarios como parte de un diagnóstico, se describe la metodología que se siguió para llegar al a los resultados de éste y que sirvieron como base para el diseño de la propuesta didáctica planteamiento del problema, la justificación, las preguntas del trabajo, los objetivos, instrumentos, procedimientos y resultados del diagnóstico.

En el segundo Capítulo hace referencia al perfil docente e identificar las cualidades de los profesores de escuelas regulares y de los hospitalarios. También se describe el contexto del docente hospitalario dentro del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” plasmar la importancia de dicho programa desde su organización interna, su infraestructura, la modalidad de enseñanza los recursos didácticos con los que cuenta para ejercer sus actividades educativas.

En el capítulo tres, se presenta el diseño de la propuesta de intervención didáctica hospitalaria trabajando con niños y niñas de primer y segundo grado de primaria (entre 6 y 7 años de edad), considerando la metodología y la organización de nuestra propuesta, desde diversos elementos que puedan servir como apoyo dentro del quehacer docente a través de secuencias didácticas.

Por último se presentan las discusiones y conclusiones, como parte final del trabajo.

## **ANTECEDENTES DEL DOCENTE Y LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA**

Tiempo atrás la educación en el contexto hospitalario no era tan visible como en nuestros días; sin embargo, pedagogos como Decroly y Montessori en el siglo XIX buscaban realizar prácticas en contextos hospitalarios, asilos y psiquiátricos, que fueran mediante un proceso de colaboración interdisciplinar entre la medicina y la pedagogía con pacientes que estaban ingresados en hospitales psiquiátricos. Más tarde las prácticas se darían con niños considerados “normales” (Ortiz 1994).

A partir de esto se buscaría atender al paciente desde un ámbito distinto al médico, en donde además de ofrecer atención médica, se le proporcionaría una atención educativa para mejorar la calidad de vida y considerar la opción interdisciplinar en el tratamiento de la enfermedad que el niño y niña, pudieran atravesar en ese momento (Fernández, 2000).

A través del tiempo la necesidad de implementar nuevas formas de enseñanza y el derecho a la educación para niños y niñas en situación de problemas de salud, ha ido mejorando y el interés ha sido cada vez mayor a nuestros días; sin embargo, algunas necesidades como aquellas a las que se hace referencia abren una brecha a la concreción de una educación que se ocupe de manera directa para este sector vulnerable. De esta manera, el quehacer pedagógico cobra una relevante importancia en este sentido, al poder incorporar en todo lo posible al alumno a su aprendizaje y en este aspecto los recursos y herramientas que se ofrecen a dicho sector hacen real el trabajo de lo que conocemos como pedagogía hospitalaria.

Lo que antes era la preocupación de algunos por buscar nuevas rutas de enseñanza a grupos vulnerables de salud, hoy es el interés de muchos por mejorar las condiciones de este sector, así la pedagogía hospitalaria se ha ido consolidando como un tema de interés en diversos países, su intervención frente a la realidad que se va abriendo con el paso del tiempo va cobrando mayor interés, en donde principalmente tiempo atrás se comenzó a observar después de la segunda guerra mundial (1942-1945) a los niños y niñas que se encontraban hospitalizados padecían situaciones de estrés post traumático. A partir

de varios estudios que se realizaban se pudo observar un cambio favorable al ofrecerles participación en los procesos educativos dentro del área hospitalaria, ya que, mejoraban notablemente su estabilidad emocional y reducían en gran medida los efectos que producían los tratamientos exhaustivos (Polaino y Lizasoain, 1992).

Así, en los 90´ la pedagogía hospitalaria comienza a dar un giro y un enfoque distinto, en el que es necesario ajustar el propio currículo a partir de la situación de salud de los alumnos, y asimismo ofrecer una enseñanza que vaya de acuerdo a sus necesidades.

Por consiguiente la accesibilidad del propio currículo en casos particulares, incluyen las modificaciones necesarias que no signifiquen una carga desproporcionada para el alumno, si no que al contrario esto promueva el derecho a la igualdad de condiciones y sus libertades fundamentales (AFSEDF- SEP, p. 75).

De este modo la pedagogía hospitalaria comienza a ser una parte medular en el apoyo para aquellos niños y niñas hospitalizados, que se encuentran en situaciones de enfermedad, a través del tiempo se va abriendo paso en todo lo posible, para buscar nuevas y diferentes formas de enseñanza encaminadas al bienestar y derecho del propio paciente.

En tal sentido la educación que Montessori y Ovide Decroly buscaban era la de una acción pedagógica dentro de los hospitales y psiquiátricos, de ahí el interés por una educación especial que pudiera brindar conocimientos y un apoyo de tipo emocional el cual para nuestros autores era relevante (Ortiz 1994).

De igual forma podemos observar a lo largo del tiempo, el surgimiento de distintas instituciones formales e informes han dado paso a remarcar los derechos de niños hospitalizados, y que en todo sentido se busca favorecer la enseñanza a través de diversas formas, con el firme propósito de mejorar la calidad de vida de alumnos que enfrentan una situación de salud inesperada y que esto los confronta a una serie de situaciones por las que tienen que atravesar.

Así podemos definir a la pedagogía hospitalaria, como una modalidad educativa que se lleva a cabo en espacios hospitalarios con la finalidad de brindar atención educativa al ser humano que se encuentran internados por situación de enfermedad (Lozano y Méndez, 2019).

González y López (2021), definen la pedagogía hospitalaria como: “Un espacio que concientiza e inspira la creación e implementación de modelos pedagógicos flexibles y humanizantes” (p. 53).

Al respecto la pedagogía y el hospital han buscado reducir en lo posible las necesidades educativas de los alumnos pacientes que debido a la ausencias constantes a sus escuelas regulares de donde provienen, esto va dando como resultado algunos obstáculos en sus habilidades cognitivas y sociales, ya que, dentro de sus muchos tratamientos el niño o niña tiene que cambiar radicalmente su estilo de vida, y esto no es nada fácil debido a que su entorno totalmente cambia así como sus relaciones con su medio, amigos, familia y escuela.

la pedagogía hospitalaria no es exclusiva de sí misma sino es multidisciplinar, ya que, da respuestas a aquellas situaciones en áreas como las sanitarias y educativas dentro de una sociedad que día a día demanda atención al niño o niña convaleciente, para que de este modo se pueda lograr una incorporación paulatina a la propia sociedad y al entorno escolar (Valle y Villanezo, 1993).

Con el paso del tiempo, las posibilidades han ofrecido nuevas métodos y técnicas de apoyo académico, en tanto que la atención a los alumnos que se han encontrado en situaciones de salud vulnerable ha llevado consigo una serie de acciones, que van dando respuestas a sus propias necesidades, esto ha sido posible gracias a la pedagogía hospitalaria.

De esta manera la pedagogía hospitalaria proporciona apoyo emocional al alumno-paciente no solo académicamente sino afectivamente, en tanto que debe reducir los déficits académicos resultado de la hospitalización del mismo y esto conlleva a disminuir en lo posible la ansiedad y mejorar su calidad de vida (Lizasoain y Polaino 1996, p.15).

Aunado a esto los antecedentes de la pedagogía hospitalaria se van conformando primeramente en el año de 1875 en el continente Europeo, tal es el caso de Dinamarca en el Coast Hospital donde se da inicio a la primera labor de un profesor dentro de un hospital (Polaino; Lizasoain, 1992). Cabe mencionar que dicho hospital estaba dirigido para niños con tuberculosis y el interés surge para darles atención en la continuidad de sus estudios, por tanto se da paso a la enseñanza y el apoyo de las y los niños dentro del hospital (Polaino; Lizasoain, 1992).

Más tarde Austria se unió hacia la enseñanza hospitalaria en el año de 1917, inicia una propuesta de una escuela hospitalaria con la apertura de la primera aula en la clínica Universitaria Infantil de Viena, a cargo del Dr. Clemens Pirquet, de este modo Europa abre su primera escuela dentro de un hospital. Sin embargo, la Segunda Guerra Mundial impedía la realización de proyectos como este. En 1948 se consolidaron las aulas hospitalarias llevando el nombre de "Escuelas especiales en sanatorios para niños y niñas deficientes físicos" (Polaino; Lizasoain, 1992).

Mientras tanto en Francia, la enseñanza hospitalaria se va consolidando en los años cincuenta a partir de objetivos específicos, como el brindar apoyo afectivo a los alumnos en situación de riesgo de salud, así como en todo lo posible se busca no romper con la socialización que el ámbito educativo ofrece y con aquellos que se encuentran en su propio entorno como los familiares. Esto concebía sin duda una transformación, que daba paso no solo a la atención médica, sino también significaba el comienzo de una atención académica que fuera cercana para este sector y que diera pie al contacto con las emociones de los alumnos hospitalizados (Polaino; Lizasoain, 1992).

En América Latina la pedagogía hospitalaria no es considerada de igual forma en todos los países, conviene destacar que en Argentina, se ha llevado un trabajo que es necesario reconocer, ya que las escuelas hospitalarias son parte de la educación especial como Polaino y Lizasoain (1992) mencionan que estas son parte importante así como son de las primeras intervenciones en la labor de los docentes.

En 1922, el interés en la educación hospitalaria en los países Latinoamericanos como Argentina, comenzó con el Dr. Ricardo Gutiérrez, Director del *Hospital de Estudiantes*, mostró un especial interés en aquellos alumnos que permanecían en traumatología por largos periodos de tiempo, consideraba necesario buscar medios para esos largos periodos de tiempo libre, de ahí surge el solicitar a la sociedad de Beneficencia del Hospital Federal, una maestra y encontrar un espacio para brindar un tipo de educación que se relacionara con la educación formal. A este proyecto se sumaron, maestras voluntarias que al paso del tiempo se convirtieron en maestras contratadas para dicha labor así como se daba paso a distintas escuelas en el hospital, entre las cuales destacan la *Escuela Ambulante del hospital de Durand*, donde estaba al frente el Dr. Del Carril y se denomina a la experiencia “La escuela que cura” (García, 2014).

Para 1946 por Decreto del poder ejecutivo a partir de todos los movimientos que se estaban gestando en interés hacia el sector más vulnerable niños hospitalizados, se crea la primera escuela hospitalaria.

En Costa Rica el interés por brindar educación al sector más vulnerable alumnos que permanecían hospitalizados por periodos prolongados surge en 1955, a partir de la iniciativa del Dr. Carlos Sáenz Herrera, jefe del área de Pediatría del Hospital San Juan de Dios, dio paso a la primera apertura del Centro de apoyo para la pedagogía hospitalaria del Hospital Nacional de Niños (SEP, 2018, p.44).

En el caso de Chile, la escuela G-545 fue la primera que brindó atención a niños pacientes que se encontraban en el área de cirugía infantil y pediatría; sin embargo la escuela aún

no se encontraba legalmente reconocida por lo que, a través de peticiones y tramites en lucha, el Ministerio de Educación, resuelve y crea la Escuela Mixta de segunda clase urbana en 1960 lo que a nuestros días se conoce como la Escuela G-545 del “*Hospital Clínico Regional Guillermo Grant Benavente*” (AEFCM, 2017).

En México, la educación hospitalaria surge en 1960 en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez y el Hospital infantil de México instalándose una escuela al interior de sus instalaciones. Ahí se ofrecían servicios de atención y formación educativa a aquellos niños que necesitaban apoyo médico y de igual forma el educativo (AEFCM, 2017).

Años más tarde se incorporan en esta misma línea de enseñanza hospitalaria el programa llamado “Unidos por la vida” por parte del ISSTE en colaboración con el voluntariado de ANASVO, en donde pacientes que se encontraban en pediatría, se les enviaba con asesores para su atención educativa (AEFCM, 2017).

El objetivo fue incorporar un programa que ofreciera una mejor educación a alumnos en situación de dificultades en su salud, y de esta manera en primera instancia la Administración Federal de Servicios del Distrito Federal busca incorporar dicho programa.

Años después, en Dinamarca se concibe una educación hospitalaria más sólida donde el Ministerio de Educación informa que todo paciente hospitalizado debe recibir su educación en espacios cercanos a su hospital lo cual pone especial énfasis en el apoyo a los alumnos (Knaul, et al., 2006).

En costa Rica el Dr. Carlos Sáenz Herrera, emitió un discurso: “inspirado en la dulce expresión del niño que inicia en esta noche del último día de marzo de 1954 su apacible sueño, iniciamos también, sereno el espíritu y emocionado el corazón una campaña nacional destinada a buscar mayor protección para aquellos estudiantes que, por pérdida de la salud, requieren urgentemente de asistencia médica social” (Acta Médica Costarricense, 2014).



En Suecia se va gestando un movimiento que promueve una ley en 1977, que establece el derecho de los alumnos hospitalizados para que tengan oportunidad de una enseñanza a través del juego, así el gobierno Sueco puso en marcha los medios para que el Ministerio de Educación realizara campañas para informar a las personas acerca de este derecho (Polaino; Lizasoain, 1992).

Es así como en 1978 en Reino Unido, un grupo de expertos entre ellos Mary Warnock presidenta del Comité Británico, elaboraron un documento conocido como “ Informe Warnock “ en donde podían verse de manera más cercana las necesidades de brindar atención educativa a grupos de niños y niñas vulnerables de salud, de este modo se promulgó este informe y se llevaron a cabo nuevos lineamientos, que correspondían a la necesidad de que estos no debían separarse de sus padres, así como estos últimos debían contar con alojamiento para permanecer con sus hijos en las noches, tener un cuidado especial por un personal capacitado y no menos importante contar con actividades de tipo educativo y de enseñanza lúdica (Gull, 1987).

El informe Warnock se dirige a la educación especial como punto de transformación en su propio concepto, habla indiscutiblemente de las propias necesidades especiales en donde de ningún modo ningún niño o niña debe ser considerado ineducable (Informe Warnock, 1978).

Cabe mencionar también que cada país cuenta con sus establecimientos y normas, en el caso de Chile en su artículo 19º menciona lo siguiente:

“La educación tiene por objeto el pleno desarrollo de la persona en las distintas etapas de su vida; es deber de la comunidad contribuir al desarrollo y perfeccionamiento de la educación” (Constitución, 1980).

La necesidad de que se implementara una terapia a través del juego comenzó con Ivonne Lindquist (1988), en donde esto coadyuvaba en el tratamiento y mejoramiento de las

condiciones de los alumnos, por tanto se dice que la terapia lúdica ofrece entretenimiento, ocupación y distrae de los traumas que los tratamientos médicos puedan causarle al alumno-paciente (Lindquist, 1988).

Por su parte Yugoslavia, con el paso del tiempo, contaba con un grupo de profesores que brindaban apoyo psicológico y social por los niños y niñas hospitalizados, y de manera relevante en nuestros días existe especial interés en hacer, lo menos difícil la estancia en el hospital a través de actividades recreativas, por lo tanto las escuelas hospitalarias en Belgrado fueron creadas desde el año de 1950 (Polaino; Lizasoain, 1992).

Años más tarde, España forma parte de la educación hospitalaria a través del apoyo de Ministerio de Educación y Ciencia en el año de 1982, dichas actividades inician con la Ley de Integración Social de los Minusválidos (Ley 13/1982, de 7 de abril, BOE 30 de Abril, 1982); sin embargo, aún falta organización y coordinación con los proyectos pedagógicos. En tanto se requiere de mayor atención como apoyo a las clínicas y hospitales, para que los niños puedan desenvolverse y continúen su proceso de formación acompañados de un profesional de la educación ya que no todos los hospitales españoles disponen de dichos recursos (Ferrer, 1990).

La importancia de la educación es un bien al que todos tienen derecho y por tanto los fines de la misma deben darse de acuerdo al contexto del alumnado, independientemente de las ventajas o desventajas de cada uno, así se da paso al interés por los términos de Educación Especial y Necesidades Educativas Especiales, en tanto que en Latinoamérica en el año de 1990 se dan nuevas formas de concebir el concepto de discapacidad y en dicha década en el año de 1994 se promulga la ley 19284 que habla acerca de la integración social de las personas con discapacidad, la cual en su artículo 31° menciona:

*A los alumnos del sistema educacional, del nivel básico, que por las características de su proceso de rehabilitación médico-funcional, requieran permanecer internados en centros especializados por un periodo superior*

*a tres meses, el Ministerio de educación les proporcionara la correspondiente atención escolar, la que será reconocida para los efectos de continuación de estudios de acuerdo con las normas que establezca ese Ministerio (Congreso Nacional, 1994, p.9).*

Años más tarde en Europa en el mes de octubre, un grupo de pediatras, profesores, pedagogos, psicólogos entre otros profesionales crean la Asociación Europea de Pedagogos Hospitalarios en donde, en Eslovenia se reúnen a través del primer Seminario Europeo de Educación y enseñanza de Niños hospitalizados con el propósito de:

[...] defender el derecho a la educación de los pacientes pediátricos y en potenciar el rol del pedagogo y el profesor hospitalarios, dando a conocer la importancia y el alcance de sus trabajos” (SEP, 2018, p.18).

Así en el año de 1992, se conforma el segundo Congreso Europeo de Pedagogía Hospitalaria en el país de Viena en donde de manera importante se establecen los pasos para la creación del Hospital Organisation of Pedagogues in Europe (HOPE) se enfocaba: “Una asociación internacional, con fines científicos y educativos, centrada en la enseñanza y la atención pedagógica de los niños y jóvenes enfermos y hospitalizados” (SEP, 2018, p18).

Por lo tanto de acuerdo a los datos de SEP (2018) se mencionan los objetivos de la Asociación Europea de Pedagogos Hospitalarios:

- Defender y garantizar el derecho de los niños hospitalizados a recibir una educación apropiada a sus necesidades individuales en un entorno adecuado.
- Asegurar la continuidad de esta educación para estos niños enfermos que, tras un ingreso hospitalario, deban convalecer en el propio domicilio por un periodo prolongado.

- Promover la figura del pedagogo y del profesor hospitalario.
- Actuar de mediadora entre todos los profesionales implicados en el campo de la hospitalización infantil (médicos, enfermeras, psicólogos, asistentes sociales etc....).
- Representar, comunicar y defender los puntos de vista de los profesores hospitalarios.
- Fomentar los contactos y el intercambio de experiencias entre los profesionales de la educación que trabajan en los hospitales o con niños enfermos.
- Determinar y promover una formación profesional específica para los educadores que trabajan en los hospitales.
- Potenciar investigaciones en todos los ámbitos de la pedagogía hospitalaria y publicar resultados y ejemplos prácticos de dicha actividad.
- Organizar o colaborar en la organización de congreso y seminarios.
- Divulgar, entre los miembros, información a nivel europeo sobre trabajos, encuentros, jornadas y congresos, a través de correspondencia periódica.
- Actuar como agente unificador de todas las organizaciones europeas relacionadas con la pedagogía hospitalaria (p.18-19).

Por su parte en Latinoamérica en 1999, el Ministerio de educación, reconoce la importancia de las aulas hospitalarias a través de dos decretos, por un lado, hacen mención de la creación de una escuela básica especial, que cuente con el apoyo de un establecimiento de una institución educacional y por otro lado, el financiar las escuelas

hospitalarias a través de corporaciones, municipalidades y fundaciones que pudieran construir nuevas aulas hospitalarias en dicho país.

Así, es importante destacar algunas de las instituciones y sus aulas hospitalarias, que han llevado un trabajo importante dentro de este sector de alumnos vulnerables de salud las cuales a continuación hacemos mención:

- Fundación Carolina Riquelme
- Fundación nuestros hijos
- Sociedad Pro-Ayuda al niño enfermo
- Corporación del niño enfermo con cáncer (CANEC)
- Corporación de ayuda al niño leucémico (CONILE)

Es importante mencionar la creación de la Red Latinoamérica y del Caribe (REDLACEH) que se encarga del derecho a la educación de alumnos que se encuentran en situación importante de salud, dado por la Dra. Silvia Riquelme esta red a formado parte de la defensa de todos los derechos de la infancia que se encuentra en situación de enfermedad y sin duda REDLACEH, a través de sus congresos internacionales acerca de la pedagogía hospitalaria ha convocado tres congresos que implican la formación de los profesores a partir de sus programas dentro de los países de Europa.

En costa Rica “El Ministerio de Educación Pública promulga “Se deberá garantizar la permanencia de las personas menores de edad en el sistema educativo y brindarles el apoyo necesario para conseguirlo” (Costa Rica, 2004). A través de Programas diseñados para fortalecer el desarrollo de la nueva educación, así como una amplia gama de ambientes para generar aprendizajes” (Ministerio de Educación Pública, 2015).

En México durante el gobierno del Presidente Vicente Fox Quesada en el 2005 se da paso a la instalación del programa sigamos aprendiendo en el hospital y en el 2007 la Administración Federal de Servicios Educativos, diseña un programa que específicamente tiene como base y referente el Plan y Programas de estudios para la

educación básica, que busca que una vez concluido su tratamiento médico el niño o niña, tenga la oportunidad de reincorporarse a su escuela de procedencia.

En 2010 se incorpora el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y hospitales como el Hospital general de México, el Instituto Nacional de Rehabilitación, el Instituto Nacional de Pediatría, el Hospital “Dr. Gea González”, el Hospital Juárez de México; el Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”, el Centro Médico Nacional “La Raza” y no menos importante la Asociación Mexicana de Ayuda a niños con Cáncer, entre otros (AFSE 2011).

En efecto el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” pone de relieve la necesidad de dar una respuesta educativa eficaz, ya que, se pone en marcha dicho programa con el objetivo principal de brindar la continuidad escolar y así mismo evitar el rezago educativo a este sector vulnerable de la población, mediante el apoyo de la Secretaria de Educación Pública (SEP), e instituciones como la Secretaria de Salud (SS) así como el Instituto Nacional para la educación de los Adultos (INEA).

Unido a lo anterior, la UNESCO, fomenta los sistemas educativos inclusivos que eliminan los obstáculos a la participación y el rendimiento de todos los niños y niñas, tomando en cuenta la diversidad de sus necesidades, capacidades y particularidades, y eliminan todas las formas de discriminación en el ámbito del aprendizaje (UNESCO, 2019).

Cabe destacar que el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” opera en toda la República Mexicana, en los 32 estados de acuerdo a los hospitales pertenecientes a la Secretaria de Salud (SSA), y por tanto también en 40 aulas que el IMSS ofrece en sus diversas unidades hospitalarias (Secretaria de Salud, 2016).

Por consiguiente, se da paso al reconocimiento de la diversidad e inclusión en espacios hospitalarios dentro de los procesos educativos, en donde se busca en la medida de lo posible, tratar de ofrecer diversas estrategias de apoyo para el docente, en donde él pueda adaptarlas a su proceso de enseñanza con sus alumnos de acuerdo a las

condiciones de salud que padezcan, en muchos de los casos requieren internamientos prolongados o citas sucesivas para el tratamiento y atención de su enfermedad; sin embargo es importante señalar que el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” para cualquiera de estos casos anteriormente mencionados, se persigue el buscar en todos los sentidos, que los alumnos logren concluir la educación básica mediante una validez oficial por parte de la Secretaria de Educación Pública (SEP, 2018).

A través del tiempo se ha dado la firma de Convenios de Colaboración entre la AFSEDF y diecinueve instituciones de salud para poner en marcha la operación de la Escuela de Innovación Pedagógica. la cual es conocida como tu escuela en el hospital, en donde cuenta con treinta y dos aulas equipadas con recursos didácticos, bibliográficos y tecnológicos; así como con profesores calificados, contribuyendo a los procesos de aprendizaje de los alumnos que se encuentran internados o en tratamientos médicos prolongados (AFSE, 2011).

# **CAPÍTULO 1. EL QUEHACER DOCENTE EN ESPACIOS HOSPITALARIOS: UN DIAGNÓSTICO**

## **1.1 Planteamiento del problema**

El interés de este proyecto surge a partir de diversas experiencias y vivencias a lo largo de mi vida, debido a que como madre he enfrentado múltiples situaciones en la salud de mi hija y el hecho de contar con un apoyo menor por parte de su institución educativa formal, me permitió conocer alternativas para su aprendizaje a través del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” y con ello descubrir que para algunos casos especiales dentro del hospital, dicho programa brindaba apoyo para los mismos.

Como estudiante de la licenciatura en pedagogía, que curse junto a mi compañera y en interacción con ella, a partir de comentarios de manera conjunta conocí las dificultades por las que atravesaba, despertó en mi un interés y una gran necesidad de apoyar e indagar sobre las cuestiones educativas por las que atraviesan niños y niñas que viven situaciones de enfermedad, así como el deseo de querer ser parte de la búsqueda de posibles alternativas y herramientas para la continuidad de los aprendizajes de alumnos con condiciones especiales de hospitalización.

Lo anterior nos motivó a conocer y reconocer la labor educativa en los hospitales y los medios con los que cuenta para su apoyo y desempeño.

Esto nos llevó a plantearnos las preguntas que como pedagogos ¿Podríamos aportar una parte de nuestros aprendizajes para enriquecer el trabajo del docente en espacios hospitalarios?, además de reflexionar ¿Qué se necesita para ser o trabajar como docente en los programas de pedagogía hospitalaria? ¿Se tiene que cursar una licenciatura en especial? ¿Cualquier docente puede desempeñarse en un contexto hospitalario? ¿Un docente hospitalario cuenta con apoyo desde materiales hasta equipos de cómputo? y el reconocer que su papel es relevante para ofrecer el apoyo educativo necesario a alumnos pacientes, que atraviesan por distintas condiciones de salud, los cuales requieren del acompañamiento, mediación de un profesional capacitado, que



pueda brindar apoyo y también pueda lograr motivar y mantener el entusiasmo en sus alumnos a través de diversas propuestas y por ende este trabajo pueda tener un gran significado para su campo y desarrollo como ente profesional hospitalario, aun cuando su labor no es sencilla debido a los diversos contextos que rodean.

## **1.2 Justificación**

Se considera necesario investigar, reconocer y analizar las cualidades y características así como formas de trabajo de los profesores en contextos hospitalarios, dentro de la labor que cada uno desempeña, esto encaminado siempre como parte de un reconocimiento a su labor y el poder ofrecer estrategias de intervención para el apoyo del mismo en las diversas situaciones a las que se tiene que enfrentar, desde el poco o mucho apoyo a su labor, desde las distintas herramientas y materiales de los que dispone para trabajar, observar la complejidad de poder adecuar los aprendizajes y la propia interacción con la escuela de procedencia de los niños hospitalizados, tomando en cuenta que existen elementos importantes que se deben observar y que, factores tan relevantes como la enfermedad por la que atraviesa el alumno, serán parte fundamental que se deberá tomar en cuenta para brindarle apoyo.

En este sentido, se considera que la enfermedad y el tiempo son factores limitantes para este sector y que durante el proceso de sus tratamientos y demás aspectos necesarios para su recuperación, van causando una desvinculación con su escuela de procedencia y por consiguiente el niño hospitalizado requiere de apoyo al por mayor.

No obstante nuestro interés es poder apoyar en la medida de lo posible la labor docente y colaborar en la continuidad de las metas y objetivos del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” y se continúe trabajando en la búsqueda de diversas alternativas para la comprensión de algunos contenidos y no olvidar por tanto la interacción afectiva y social de los alumnos hospitalizados para que así puedan contar con más oportunidades para su avance académico.

Se considera relevante investigar el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” el cual abre un canal importante de comunicación con aquellas instituciones de las que provienen los alumnos. Dicho programa va abriendo una brecha por la continuidad de los estudios de niñas y niños hospitalizados. Así entonces este programa logra recalcar el derecho a la educación y la continuidad de la misma, una vez dada la recuperación del alumno.

### **1.3 Preguntas de trabajo**

Después de un análisis de la historia del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”, la experiencia personal y el establecer contacto con profesores, pedagogos y especialistas que participan de manera activa en las aulas de la pedagogía hospitalaria nos lleva a plantearnos las siguientes preguntas:

¿Los profesores que participan en las aulas de la pedagogía hospitalaria desarrollan estrategias didácticas muy específicas?

¿Será posible que si aportamos una serie de secuencias didácticas integradoras facilitaran la intervención de los docentes en espacios hospitalarios?

### **1.4 Objetivos**

Nuestro interés por este trabajo nace por reconocer las cualidades que caracterizan a los docentes hospitalarios así como la intención de desarrollar una propuesta didáctica dentro del ámbito de una pedagogía diferente e innovadora, con la finalidad de favorecer y servir como apoyo para los docentes dentro de su campo educativo hospitalario, principalmente en las áreas de ciencias naturales, socioemocional, español y matemáticas. Así como también se toman en cuenta elementos y valores fundamentales como la empatía, la solidaridad el manejo de las propias emociones en sus alumnos etc....y así lograr un acompañamiento en la niña y niño hospitalizado, con el firme propósito de brindarle una comprensión de los aprendizajes y la relación misma con su

vida cotidiana, y ofrecerle las mayores oportunidades para su enseñanza dentro y fuera del contexto hospitalario.

No obstante el principal objetivo que tiene la pedagogía dentro de las instancias hospitalarias es evitar la deserción del proceso educativo del alumno hospitalizado. Este medio de interacción así como el trabajo se parte desde un análisis amplio del apoyo a pequeños en situación de salud delicada (Iztueta, 2019).

### **1.5. Tipo de estudio**

El tipo de estudio que se llevó a cabo fue descriptivo, de este modo como bien lo menciona Sampieri: [... el propósito del investigador es describir situaciones y eventos, es decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno] (p.70).

De tal forma que, este tipo de estudio nos sirve para analizar los elementos y características de la intervención docente hospitalaria e identificar los diversos elementos que lo conforman.

Asimismo los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986). Por lo tanto, miden y evalúan aspectos de ciertos fenómenos que se desean investigar.

### **1.6 Instrumentos**

En primera instancia se pretendía realizar sesiones de observación no participativa, sin embargo, por la problemática que se presentó a nivel mundial por el SARS-COV2 (marzo, 2020) se vio limitada la asistencia presencial a las aulas para la obtención de datos como se había planeado, por lo que se llevó a tomar la decisión de obtener la información acerca de los elementos de la labor docente y las cualidades de los mismos, a través de la aplicación de un instrumento (cuestionario) que se les envió vía correo, el

cual fue previamente diseñado con preguntas que buscaban un mayor conocimiento del propio maestro y sus características, así como el trabajo que desempeña y las limitantes que encontraba en su práctica educativa.

### 1.7 Categorización de la información

El análisis de la información se obtiene a través de la categoría siguiente (fig.1 Creación propia).

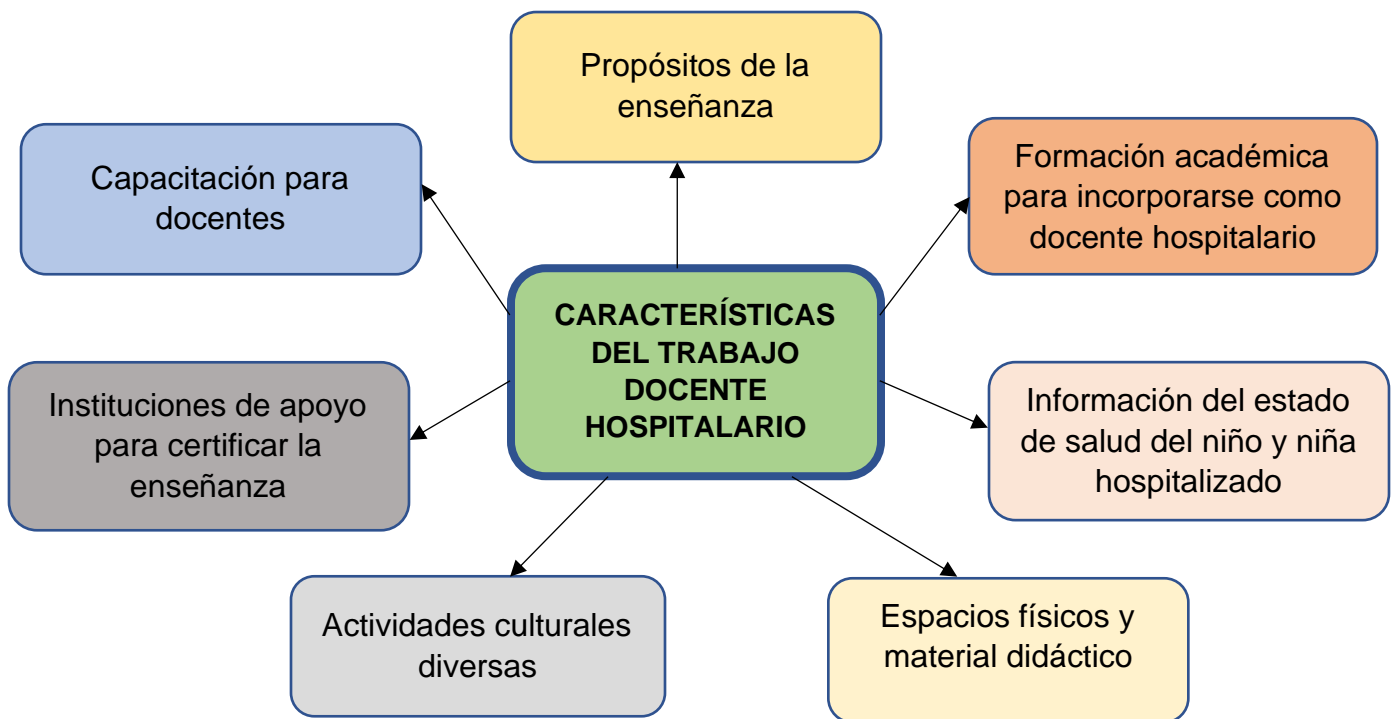


Fig.1 El proceso de construcción de las categorías se ha desarrollado con base en la recogida de datos de las respuestas del instrumento aplicado cuestionario (anexo 1)

Se diseñó una propuesta de intervención tomando en cuenta los campos formativos de lenguaje y comunicación que incluyen los aspectos del lenguaje oral y escrito, así como pensamiento matemático que incluyen aspectos de número forma y espacio.

(ver anexo 1).

## **1. 8 Procedimiento**

Primero, se diseñó el instrumento (cuestionario), con el propósito de reconocer algunos aspectos dentro de la intervención del formador hospitalario.

Segundo, se contacta a los profesores a través de páginas de internet (instituciones y grupos de Facebook) debido a la pandemia que se presentó a nivel mundial por el SARS-COV2 (marzo, 2020), para solicitar su permiso para que respondan vía correo el instrumento de recolección (cuestionario).

Tercero, se obtuvieron resultados de este instrumento (cuestionario).

Cuarto, se realiza el análisis respectivo de los cuestionarios y se realiza su categorización de acuerdo a las respuestas de los docentes hospitalarios.

Quinto, se da paso a los resultados de diagnóstico de dicho instrumento de acuerdo a su categorización.

Sexto, se realiza la discusión y conclusión de los resultados.

### **1.8.1 Resultados de diagnóstico**

A partir de este instrumento que se obtuvo a través de vía correo, se pudo obtener información como: los propósitos de la enseñanza, formación académica para incorporarse como docente hospitalario, información del estado de salud del niño y niña hospitalizado, espacios físicos y material didáctico, actividades culturales diversas, instituciones de apoyo para certificar la enseñanza de los alumnos hospitalizados y capacitación para los docentes hospitalarios.

Por consiguiente dentro de su categorización se obtuvieron los siguientes resultados:

### **1.8.2 Propósitos de la enseñanza (reactivo n.1 y n.12)**

De acuerdo con los resultados y la categorización del cuestionario dentro la primera categoría que se retomó fue la de propósitos de la enseñanza, en donde se encontró un factor común entre los profesores, que fue principalmente la empatía por los alumnos que se encuentran en situación de enfermedad y la búsqueda del apoyo escolar para su continuidad y así evitar su deserción dentro de su propio sistema escolarizado. Asimismo se encontró a 2 docentes que consideran importante el apoyo en el área hospitalaria no solo en la parte académica sino también en la parte emocional a aquellos alumnos en situación vulnerable y acompañarlos en esa etapa por la que viven, 1 docente considera indispensable el apoyo académico para evitar la deserción de los alumnos y el docente restante considera lograr un intercambio entre los alumnos con la finalidad de que no pierdan contacto debido a su situación de salud.

*“Llevar la escuela al hospital, adaptando los temas multigrado y multinivel. Para que los niños no dejen de aprender y se les dé un seguimiento adecuado según al plan y programa, ya que en la mayoría se tienen que ausentar en su escuela regular por largo plazo” Docente hospitalario.*

### **1.8.3 Formación académica para incorporarse como docente hospitalario (reactivo n.2)**

Dentro de esta categoría se requiere de licenciatura en psicología, pedagogía o carrera afín; sin embargo un docente afirma que no solo se debe contar con la licenciatura, sino también saber braille, lenguaje de señas y continuar capacitándose en planes programas de algún nivel básico.

*[...desde el aprender braille, lengua de señas, conocer no solo un plan y programas de algún nivel básico, sino el conocer desde inicial hasta secundaria y más. Por tal motivo considero que no solo es la formación académica es el que más aprender estando frente a estas situaciones].*

*Docente Hospitalario, en el Hospital Civil “Dr. Aurelio Valdivieso de la Ciudad de Oaxaca, edad 31 años.*

#### **1.8.4 Información del estado de salud del niño y niña hospitalizado (reactivo n.3)**

De acuerdo a las respuestas se explica que si se les informa a los docentes hospitalarios del estado de salud del paciente de acuerdo a su tipo de padecimiento, así como se realiza un registro con los datos de los alumnos pacientes y su diagnóstico para realizar las adecuaciones curriculares pertinentes.

1 profesor explica el procedimiento que se lleva a cabo en algunos casos:

*“Si, te comento que en algunos hospitales los doctores aceptan que el formador hospitalario sea parte del pase de visita, en este los doctores presentan al paciente para ellos y alumno para nosotros, aquí comentan el diagnostico, los estudios que necesitan y todo acerca de la evolución del paciente, si va a estar en ayuno, si tiene cirugía o si el niño va a salir por estudios, todo lo anterior te da una pauta para saber que puedes y no puedes trabajar con el alumno”.*

*Docente Hospitalario, en el Hospital Civil “Dr. Aurelio Valdivieso” de la Ciudad de Oaxaca.*

#### **1.8.5 Espacios físicos y material didáctico (reactivo n.4 y n.5).**

En cuanto a los espacios físicos de las aulas hospitalarias y el material didáctico se observa el apoyo de las instalaciones de los hospitales, así como el ISSTE e IMSS como espacios para la formación de dichas aulas y con el apoyo de la Administración Federal de Servicios Educativos en colaboración con la SEP se brinda los materiales necesarios así como el personal docente, en tanto que dichos materiales corresponden desde juegos de mesa, libros de texto de la SEP, cuentos, juguetes didácticos, lápices, colores, plastilinas, hojas entre otros y equipo de cómputo y se observa entonces a 3 docentes hospitalarios que mencionan que algunos materiales como: domino de fracciones, rompecabezas de las vocales, loterías de números, diccionarios, alfabetícones (se trata de un material didáctico, el cual sirve como apoyo para formar palabras), dominós de animales de la granja, silabarios, así como TICS que cuentan con programas de enseñanza por materias y 1 docente menciona que cuenta con materiales básicos y comenta que aún no cuenta con equipo de cómputo e internet para sus alumnos.

*“Existe un convenio entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Salud brinda el espacio del aula hospitalaria y mobiliario y la SEP comisiona el personal educativo y apoya con material bibliográfico.”*

*Licenciado en educación especial*

*“Contamos con un aula hospitalaria, que se encuentra en la sala de pediatría, donde asisten los alumnos de educación básica que se encuentran hospitalizados y se les brinda atención educativa especializada y distintos materiales a disposición”*

*Docente hospitalario Edad 49 años*

### **1.8.6 Actividades culturales diversas (reactivo n.6).**

Cabe mencionar en cuanto a las diversas actividades culturales la necesidad de realizar actividades que puedan favorecer la interacción entre los pacientes alumnos con situaciones de salud diversa y de modo posible poder vivir fechas conmemorativas que impliquen el desarrollo de la creatividad y la participación de los mismos dentro de su propio entorno hospitalario ya que el desarrollo de las competencias comunicativas y el intercambio de ideas, inquietudes y sus propias experiencias son de vital importancia para su desarrollo. Es así que los 4 docentes mencionan la impartición de actividades culturales y artísticas que se implementan como: talleres de música, pintura, teatro y artes plásticas, como como parte de la formación que ofrecen, así como celebraciones del día del niño, de la madre, del padre, posada navideña etc.

Respecto a la intervención docente en esta pandemia se obtiene como respuesta la suspensión de todas las actividades y labores de los 4 docentes hasta nuevo aviso, ya que 1 docente de los 4 menciona que dichos espacios han servido para pacientes con covid-19.

*“Durante la contingencia se suspendieron las actividades en el aula hospitalaria, por órdenes de los directivos del hospital hasta que cambiemos a semáforo verde y estemos vacunados continuaremos con nuestras actividades” Pedagogo hospitalario Edad 49 años.*



### **1.8.7 Instituciones de apoyo para certificar la enseñanza de los alumnos hospitalizados (reactivo 9).**

De acuerdo a la información obtenida, 2 docentes cuentan con el apoyo de la Secretaría de Salud, 1 docente del estado de Oaxaca con ningún respaldo oficial que apoye al alumno en donde únicamente existe un portafolio de evidencias y solamente se proporciona una constancia de que el niño o niña estuvo estudiando en el hospital, la cual será proporcionada por el jefe inmediato del hospital.

*“Por la fundación "aprendamos en el hospital" material didáctico, las aulas, equipo de trabajo y material de papelería. Y de SEP solo el registro y certificación como escuela”. Docente hospitalario, edad 49 años, sexo femenino*

### **1.8.8 Capacitación del docente en aulas hospitalarias (reactivo n.11).**

Con respecto a la siguiente categoría, los docentes hospitalarios reciben capacitación que corresponde una actualización de sus actividades a realizar, así buscar las herramientas y habilidades metodológicas continuas e innovadoras que les permitan a los docentes desempeñarse de forma eficaz con alumnos en situación hospitalaria vulnerable. Como respuesta a las necesidades de los alumnos dentro de su propia formación se pone a disposición proyectos, talleres y cursos formativos para cumplir con esta responsabilidad institucional. Por lo tanto se observa a 3 de los docentes que afirmaron tener una capacitación por año, mientras que 1 docente no cuenta con dicha capacitación.

## **CAPITULO 2. EL PERFIL DEL DOCENTE Y SUS CUALIDADES.**

### **2.1 El perfil del maestro regular**

En primera instancia partiremos desde un ámbito conceptual el significado de docente, para ello consideramos resaltar la definición de algunos autores como el de la Inspección de Educación de la Comunidad Autónoma del País Vasco (2021) en donde afirma:

*El docente es aquella persona que se dedica profesionalmente a la docencia, entendiendo la docencia como una práctica educativa integral. Es aquella persona que facilita el aprendizaje, que impulsa la construcción con y en el alumnado, de conocimientos, procedimientos, valores y hábitos para el desarrollo de las competencias que este necesitará a lo largo de su vida (p.7).*

Remolina, Velázquez y Calle, (2004) mencionan: “El docente manifiesta actitudes de liderazgo basado en una cultura humanizante o de desarrollo integral de la persona; está llamado a constituirse como un nuevo ser humano, un acompañante y no un protagonista” (p.272)

En consideración con lo anterior, un profesor cobra una importancia relevante dentro del ámbito educativo, en donde se habla de una figura que pertenece a una escuela o institución educativa y que regularmente no solo se le ve impartiendo clases sino también se transforma en un acompañante en la formación humana.

Así también Romero (2013) afirma que: “La formación pedagógica del docente cobra una significativa importancia, su intervención en la práctica educativa demanda sentido crítico, reflexión, imaginación y creatividad para satisfacer las nuevas necesidades de aprendizaje que demanda su práctica docente” (p. 35).

Alvares (2011) afirma que: “El docente y la docente deben comprometerse, mediante la reflexión constante sobre su tarea docente, en espacios de construcción individual y

grupales, y con aportes significativos, de tal forma que pueda enfrentarse con los numerosos dilemas y retos que se presentan en este milenio” (p.101).

El perfil del docente no solo deberá realizar el acto de enseñar sino que también deberá contar con características que lo puedan definir como parte de una labor profesional efectiva y afectiva que se involucran de manera directa a sus propios alumnos (Inspección de Educación de la Comunidad Autónoma del País Vasco, 2021).

Es importante mencionar las cualidades del docente que lo definen como una persona profesional, en donde se acerque desde la relación que existe entre sus alumnos hasta el poder colaborar con herramientas útiles que sean trascendentales para su vida, sin olvidar que el respeto mutuo será una de las bases para lograr un trabajo significativo en el aula y fuera de ella (Revista de la Facultad de Cultura Física de la Universidad de Granma, 2017).

Particularmente los profesores contemporáneos deben tener en cuenta que la enseñanza que imparten a sus alumnos deberá ser de transmisión y de reconstrucción del pensamiento y no desde el autoritarismo, en donde propiamente dicha enseñanza se convierta en un proceso de construcción de conocimientos y herramientas eficaces útiles para la vida, y que así mismo la participación y colaboración de ambas partes alumno y docente sea una base importante para el desarrollo de la enseñanza (Camargo A., et al., 2011).

El perfil de un maestro toma en cuenta cualidades como: el saber enseñar, convertirse en un ser que sabe escuchar, comprender, empatizar con sus alumnos y apoyarles en aquellas situaciones académicas, familiares y/o sociales que estos mismos enfrenten así, el docente en todo momento deberá ser flexible, confiable, cooperador, creativo, con decisión, empático, dedicado y por consiguiente contar con la vocación por su labor (Fundación Universia, 2014).

Se pretende que el docente cuente con una calidad humana constante en su implicación con el aprendizaje de sus alumnos, de igual forma deberá tener las habilidades que le permitan comunicarse de manera efectiva y afectiva, tener un liderazgo positivo y no menos importante contar con la capacidad para tomar decisiones en su enseñanza (Inspección de Educación de la Comunidad Autónoma del País Vasco, 2021).

En tal sentido este agente educativo, será un mediador entre el alumno y su aprendizaje para prestarle una serie de ayudas y apoyos, para acercarlo a su propio nivel de desarrollo potencial, logrando que este vaya asumiendo su autonomía y control de su propio aprendizaje (Guilar, 2009).

El tener en cuenta las cualidades del mediador educativo, se puede lograr transformar su enseñanza y el proceso de la misma dentro de su salón de clases. De este modo también logrará el desarrollo de diversos aprendizajes y conocimientos enfocados hacia su mejora, no solo para el alumno sino también para sí mismo (Knaul, et al., 2006).

Por lo tanto un docente del siglo XXI debe comprender lo que exige nuestra actualidad así como debe sistematizar y construir diversas formas de enseñar, por lo que es llamado a la comprensión de los nuevos cambios y a la propia adaptación de sus metodologías, para que así pueda descubrir en sí mismo: un agente educativo, eficaz, responsable y reflexivo, para así lograr ofrecer una enseñanza real y conectada a las exigencias de nuestra sociedad (Calderón, y Loja, 2018).

Así la enseñanza deberá estar guiada por la necesidad de perseguir una continuidad en la innovación y el liderazgo en el campo educativo, un cambio significativo dentro de la enseñanza y el aprendizaje que el profesor impartirá para que de este modo la educación no quede estática y sea dinámica (Bauman, 2012).

Lo anterior expuesto nos acerca a la comprensión del perfil adecuado del profesor de nuestro siglo donde claramente se requiere de un profesional capacitado y calificado para

lograr construir nuevas e innovadoras formas de enseñanza y aprendizaje en sus alumnos dentro de los distintos contextos.

En este sentido también es importante mencionar la Ley Orgánica de Educación (2006) donde menciona las distintas cualidades del docente en su arte de enseñar:

- a) Diseñará los programas y formas de enseñar en las diferentes áreas, materias y módulos que tenga encomendados.
- b) Evaluará el proceso de aprendizaje del alumnado y sus procesos de enseñanza.
- c) Organizará la tutoría de los alumnos, la dirección y la orientación de su aprendizaje ofreciendo su apoyo en el proceso educativo, con la colaboración de las familias.
- d) Orientará académica y profesionalmente a los alumnos, ofreciendo los servicios o departamentos especializados.
- e) Atenderá al desarrollo intelectual, afectivo, psicomotriz, social y moral del alumnado.
- f) Promoverá, organizará y participará en las actividades complementarias.
- g) Contribuirá a que las actividades de la institución se desarrollen en un clima de respeto, tolerancia, participación y libertad, para fomentar en los alumnos, los valores de la ciudadanía democrática.
- h) Informará periódicamente a la familia sobre el proceso de aprendizaje de sus hijos, así como orientará para su cooperación en el mismo.

- i) Coordinará las actividades mediante la gestión y dirección que le sean encomendadas.
- j) Participará en las actividades generales de la institución.
- k) Colaborará en los planes de evaluación que determinen las administraciones educativas.
- l) Investigará, experimentará y mejorará en sus procesos de enseñanza correspondiente (LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN, 2006).

En consideración a los puntos anteriores se puede argumentar que la forma más adecuada para que la educación se pueda transformar es tomando en cuenta las cualidades del maestro, su disponibilidad, actitud, observación de su contexto y por tanto las adecuaciones curriculares que deberá realizar, para poder ofrecer los recursos materiales con los que deba contar. Todo esto pretende una transformación dentro de la enseñanza, aunado a ello esta podrá ser más dinámica y su experiencia profesional será acorde a sus propias cualidades que lo definan.

## **2.2 El perfil del docente hospitalario.**

Cuando hablamos de los docentes hospitalarios, el contexto cambia y los retos son mayores, sin duda éste se enfrentará a situaciones distintas a diferencia de un docente regular, en tal sentido su enseñanza dependerá de las condiciones de salud por las que atraviese el niño o niña hospitalizado. Lo anterior es parte importante considerar para poder apoyar en todo momento y lograr una enseñanza eficaz (Knaul, et al., 2006).

Así también es necesario reconocer que el docente es uno de los actores relevantes en la actividad educativa debido a que debe no solo enseñar una nueva materia, sino que aunado a esto debe dotar a sus alumnos de aquellas habilidades que les puedan permitir la construcción de nuevos saberes (Espinoza, et al., 2017).

Bustos y Cornejo (2014) afirman: Los profesionales de la educación que pretendan trabajar en las aulas hospitalarias deben poseer cualidades personales que les ayuden a sobrellevar el trabajo como: “Equilibrio emocional, creatividad, empatía, adaptabilidad y comunicación, que sean facilitadores del trabajo en equipo y las relaciones personales positivas, además de desarrollar las capacidades para comprender y solucionar cualquier situación emocional del escolar” (p. 188).

Llevar a cabo una reflexión acerca del perfil del docente hospitalario y la forma de impartir su enseñanza desde lo eficaz y significativo, hasta el formar parte del apoyo que requieren alumnos hospitalizados. De esta manera el docente hospitalario no solo brindará conocimientos, sino también contribuirá de manera afectiva, comprendiendo las circunstancias y sentimientos de miedo, angustia, tristeza y ansiedad por las que atraviesan los mismos.

En referencia a este marco, el docente hospitalario tendrá un papel predominante en este acompañamiento del infante hospitalizado durante esta etapa difícil por las que viven dentro del hospital (SEP, 2018).

De este modo los profesores hospitalarios no solo son formadores en lo académico, sino que también se convierten en agentes motivadores e innovadores, los cuales van empleando estrategias pedagógicas y a su vez estas promueven y fomentan la creatividad de los niños en situación de hospital (Reyes, Martin y Rubio, 2018).

Haller, Talbert y Dombro (1978) mencionan algunas cualidades del docente hospitalario:

- 1) Poseen capacidad afectiva para atender una variedad de niños de diferentes niveles educativos, edades y de personalidad.
- 2) Tienen una amplia experiencia adquirida en aulas, campamentos o lugares de recreo.

- 3) Cuentan con una percepción y sensibilidad para poder comprender las necesidades educativas y emocionales del niño.
- 4) Disponen de una voluntad para trabajar en condiciones irregulares.
- 5) Son pacientes ante las interrupciones en la rutina escolar y comportamientos extremos que con frecuencia se producen.
- 6) Cuentan con la capacidad para manejar la circunstancia frente a la enfermedad y la muerte.

López y González mencionan y destacan cuatro cualidades principales en donde de manera esencial prestan atención a los profesores hospitalarios, estas son: manejo de emociones, resiliencia, compasión y aceptación de limitaciones (2020).

En la misma línea Bustos y Cornejo, 2014 mencionan también a la resiliencia y la definen como: “ la capacidad de poder sobreponerse a las circunstancias que puedan ser adversas para el formador académico hospitalario dentro de su propio contexto”

Asimismo López y González (2020) mencionan : “Una relación de empatía que se establece entre el estudiante y el profesor para encontrar los mejores medios y superar las dificultades que se presentan en el proceso educativo debido a la condición de enfermedad que padece el estudiante” (p.57).

Gómez (2016) menciona la aceptación de límites como: “La cualidad de identificar y aceptar cada una de ellas, asumiendo hasta qué punto ético puede llegar, lo cual se ve reflejada en la capacidad de aceptar aquellas limitaciones para poder continuar con el proceso de enseñanza” (p.58).

Reconocer la importancia de las cualidades con las que el profesor hospitalario deberá contar, en donde estas serán imprescindibles para lograr comprender las necesidades no solo educativas sino emocionales de sus alumnos pacientes y de esta manera, pueda



contribuir a lograr una enseñanza óptima según las condiciones del contexto al que se enfrenten (Knaul, et al., 2006).

El docente hospitalario deberá ser capaz de sensibilizarse con la situación de salud del niño niña hospitalizado, con el propósito de brindarle los recursos para facilitar su aprendizaje y encontrar las herramientas necesarias para que pueda continuar sus estudios y evitar en todo lo posible su rezago educativo.

En tal sentido esto conlleva a que el docente hospitalario deberá estar debidamente capacitado para poder generar distintas alternativas, estrategias y herramientas, así como lograr llevar a cabo el acompañamiento y la superación académica del niño o niña hospitalizado.

### **2.3 El docente hospitalario: organización interna y recursos dentro del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”.**

Como se mencionó, el programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital” juega un papel predominante dentro de la población de alumnos con situaciones de salud vulnerable, los cuales requieren del apoyo y acompañamiento que el docente hospitalario y el cuerpo multidisciplinario brinda a este sector, en donde los niños y niñas en la medida de lo posible, podrán adquirir los conocimientos y aprendizajes necesarios para su reinserción y reincorporación a su escuela de procedencia una vez superada su enfermedad (knaul, et al., 2006).

De esta manera, para cumplir con el objetivo de apoyar a los alumnos, se deben implementar las gestiones y acciones que se llevan en conjunto con los sectores y servicios integrados del propio hospital como (directivos, personal médico, enfermería, informática, trabajo social, Intendencia, mantenimiento etc.) participan en un sentido u otro en la atención al alumno hospitalizado y apoyarlo en su avance educativo (Knaul, et al., 2006).

Por tanto la organización interna para desarrollar el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” es:

1. El responsable del programa del hospital es un coordinador (a), que es el enlace entre las autoridades de la institución y la organización del equipo de trabajo: profesores de la Secretaría de Educación Pública, asesores del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos y prestadores de Servicio Social.
2. Se establece de manera explícita las líneas de comunicación con todos los profesionales que intervienen en el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”.
3. El coordinador del programa es quien realiza la integración del trabajo en equipo, e informa a los responsables de los diferentes servicios de hospitalización (trabajadoras sociales en algunos casos) la necesidad de crear conciencia entre el personal sanitario para promover y canalizar a los pacientes interesados en el servicio educativo del hospital, con la finalidad de proporcionar un apoyo educativo a toda la población que lo solicite en el medio hospitalario.
4. El coordinador debe realizar el plan estratégico de su trabajo diario, por lo que es recomendable estructurar un programa que incluya temas de carácter general y le permitan al profesor adquirir los conocimientos necesarios sobre la enfermedad, los diversos procedimientos y tratamientos médicos.
5. La coordinación del enlace con las diversas escuelas de procedencia de los alumnos es esencial y de gran valía.
6. La coordinación del profesor y la familia representa una red de comunicación, un enlace significativo entre hospital y escuela; así se facilita la triple alianza entre hospital-familia-escuela (Knaul, et al., 2006).

Es importante mencionar el tipo de modalidad que ofrecen los formadores académicos hospitalarios dentro de las distintas áreas como: pediatría, quimioterapia, hemodiálisis y consulta externa, las cuales se mencionan a continuación (Knaul, et al., 2006).

**Aulas externas:** que normalmente se instalan en el área de consulta externa del hospital y brindan servicio a los alumnos que no se encuentran hospitalizados, pero que requieren asistir regularmente a sus tratamientos.

**Aulas ambulatorias:** también conocidas como aulas móviles, estas aulas sirven para brindar la atención a aquellos alumnos que por alguna situación no pueden desplazarse al aula hospitalaria habitual, y que por diferentes casos especiales (como alumnos con quemaduras, situaciones de cáncer, o con problemas ortopédicos) se encuentran aislados, en este sentido el formador hospitalario acude a la cama del niño o niña para ofrecerle clases cuando este así lo disponga.

**Aulas para alumnos hospitalizados:** son aquellas que brindan servicio para aquellos alumnos que pueden desplazarse al aula hospitalaria y que deseen recibir clases, o realizar en todo caso actividades culturales o artísticas.

Así también los módulos de información y servicio que se encuentran en el área de Consulta Externa, los cuales ofrecen servicio de información sobre el programa y el apoyo que el Instituto Nacional para la Educación de los adultos (INEA) brinda para todas aquellas personas que presenten rezago educativo y que deseen continuar con sus estudios, esto incluye a familiares de alumnos hospitalizados, trabajadores, pacientes y padres de familia (Knaul, et al., 2006).

De esta manera se considera que las costumbres y normas que rigen a la profesión de la salud y a la educación descansan en el comportamiento del ser humano (Edwards, 2006).

Se menciona que la acción educativa debe estar siempre impregnada de valores humanos que busquen en todo momento la comprensión de la formación para la enseñanza y el servicio por los demás en sus distintos contextos.

La intervención docente hospitalaria participa dentro de su programa con alumnos que provienen de todas las entidades federativas de la República Mexicana y tienen una atención educativa muy diversa, desde aquellos que presentan rezago educativo o bien traen consigo una educación de alta calidad desde sus escuelas de procedencia (INEE, 2006).

Cabe mencionar la relevancia que también tienen los espacios físicos y los recursos materiales con los que se cuenta dentro de las aulas hospitalarias para la impartición de la enseñanza los cuales son en algunos casos: equipos de cómputo, programas diversos (enciclomedia y enciclopedia), conexión a internet, sistema de televisión educativa (EDUSAT), libros de texto, libros del Consejo Nacional de Libros de Texto Gratuitos (CONALITEG), biblioteca para el fomento a la lectura del Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA) y la colección de libros para la vida y el trabajo del Instituto Nacional de educación para el Adulto (INEA) (Knault, et al.,2006, p. 258).

Se hace referencia a que las instalaciones se requieren de una buena ventilación e iluminación en sus aulas hospitalarias, ya que, el ambiente propicio para el aprendizaje es crucial para la motivación del alumno-paciente y por ende el mobiliario debe ser el adecuado.

Así a partir de acuerdos entre la AEFCEM y el Sector Salud, se logra brindar las condiciones para favorecer los aprendizajes de los alumnos de educación básica, así las instituciones en su fusión, interactúan a la par para ofrecer un servicio educativo formal mediante la coordinación intersectorial (AFFCEM, 2017).

De acuerdo al Artículo 3° constitucional señala que: “Todo individuo tiene derecho a recibir educación. El Estado- Federación, Estados, Distrito Federal y Municipios-,

impartirán educación preescolar, primaria y secundaria”(Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2000).

De este modo se entiende que el alumno en su derecho a la educación podrá recibir a través del docente las habilidades y aprendizajes necesarios para continuar con su formación académica, y por consiguiente logrará adquirir las habilidades necesarias para su posterior reinserción en su entorno familiar, laboral y social en su vida adulta (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2000).

La acción docente, la salud y los espacios adecuados como la infraestructura y materiales son parte inherente en dicho programa ya que, es una unión que permite buscar nuevos conocimientos, nuevas propuestas para mejorar las formas de ejercer la educación en el mundo hospitalario, para que de este modo se pueda responder al compromiso de proporcionar una educación de calidad y de excelencia (Suarez, Montesinos y González, 2006, p.253).

Habitualmente la enseñanza que el profesor de escuelas regulares imparte, busca en todo sentido ofrecer una amplia gama de oportunidades para que el alumno pueda contar con los aprendizajes necesarios para su vida futura y así poder enfrentar los desafíos de la propia sociedad; sin embargo cuando hablamos de una enseñanza dentro de un contexto diferente al habitual como lo es un aula hospitalaria, es necesario considerar al por mayor la situación de enfermedad del niño o niña hospitalizado ya que, al ser considerados este factor, la enseñanza cambiará de manera radical, de tal forma por consecuencia deberá buscar ajustarse una metodología de enseñanza para cada caso especial.

De acuerdo con Knaul, 2006 nos menciona: “[...] la parte fundamental de las dinámicas de trabajo en el aula hospitalaria dependen en buena medida de la creatividad del profesor y las adaptaciones para cada necesidad particular del alumno-paciente” (p.265).

En efecto, la propuesta educativa del programa fundamentalmente persigue evitar el rezago educativo, la deserción escolar y apoyar en la medida de todo posible al alumno, en poder comprender su enfermedad y disminuir su angustia propia de su estado de salud. Así en colaboración con el equipo en coordinación, el docente hospitalario establece comunicación constante con los familiares, a fin de establecer las metas u objetivos comunes para el apoyo del niño o niña de manera académica y afectiva emocional y otorgar también la incorporación a su escuela de procedencia.

El conformar un equipo de trabajo puede estar atento a cualquiera de las necesidades que se requieran en dicho sector estudiantil, ya que al identificar las diversas causas conlleva una serie de acciones que busque respuesta al fortalecimiento de acciones para dichas necesidades (AFSEDF, 2009).

Es importante mencionar que la población que en gran medida acude a las distintas aulas hospitalarias, son de diversos estados del centro y sur de la República Mexicana, por mencionar algunos: Guerrero, Puebla, Tlaxcala, Estado de México, Veracruz, Tabasco, Chiapas, Oaxaca, Morelos etc. Por consiguiente su permanencia debe ser constante y optan como migración a la capital por las inseguridades que implicaría regresar a su región o localidad; sin embargo para ellos no es tarea fácil enfrentar toda esta problemática que ya de por si el enfrentar la situación o condición de enfermedad los lleva aún más a buscar asistencia pública donde puedan vivir temporalmente.

Por todo ello el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” está diseñado y pensado para prevenir el rezago escolar por la situación de enfermedad que atraviesa el niño y niña hospitalizado y que hace indispensable observar y detenerse en diversas adecuaciones por el desbalance académico, la población migrante que acude y por aquellas necesidades educativas especiales. En este sentido la AFDSEDF 2009, considera lo siguiente:

- Adaptar las condiciones del ambiente educativo, de acuerdo a las características de cada padecimiento.

- Adecuar contenidos curriculares para cada paciente.
- Considerar los intereses, condiciones y expectativas del alumno en el contexto hospitalario.
- Destacar las fortalezas y oportunidades de los alumnos en esta nueva situación.
- Mantener y aprovechar el contacto con la escuela regular en un trabajo conjunto.
- Potenciar la inquietud de aprender y los hábitos de estudio en el educando, compensando los efectos de su situación en hospital.
- Fomentar relaciones de confianza y seguridad mediante la interacción personal y, por ende, socioafectiva.
- Evaluar, validar y certificar el logro académico, mediante la sistematización del seguimiento individual y permanente
- Promover el uso de las nuevas tecnologías, como medio de investigación, instrumento de comunicación y recurso en la realización de proyectos.
- Brindar continuidad en el proceso de aprendizaje.

Es así que la acción docente con la salud es parte inherente en dicho programa ya que, es una unión que permite buscar nuevos conocimientos, nuevas propuestas para mejorar las formas de ejercer la educación en el mundo hospitalario, para que de este modo se pueda responder al compromiso de proporcionar una educación de calidad y de excelencia (Suarez, Montesinos y González, 2006, p.253).

Es necesario tener muy en cuenta que el docente hospitalario deberá estar en constante capacitación y actualización, para poder tener las herramientas y habilidades necesarias para poder ejercer su labor de manera efectiva y eficaz, así a partir de su formación a través de talleres, cursos y diplomados, podrá enfrentar a través del desarrollo de sus habilidades metodológicas, la impartición de su enseñanza con grupos multigrado, y las distintas modalidades que llevará a cabo para la impartición de su enseñanza y lograr en este sentido la incorporación de los alumnos a su escuela de procedencia y así puedan continuar con su formación escolar posteriormente (Knaul, et al., 2006).

De esta manera dentro del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” se implementa la Escuela de Innovación pedagógica “Tu escuela en el hospital” la cual brinda un modelo educativo a aquellos alumnos que por su condición de salud esto no les permite asistir con regularidad a su escuela debido a los largos tratamientos a los que se ve sometido y esto como consecuencia les obliga a permanecer en el hospital por largos periodos en el hospital.

La escuela de innovación Pedagógica coloca al niño o niña hospitalizado en el centro de la enseñanza, y en colaboración con el docente y el equipo multidisciplinario (Subdirector de Administración Escolar) certifican y validan la continuidad escolar de los estudios que se cursan en las aulas hospitalarias hospitalaria, por medio de un seguimiento académico y una revisión constante de las distintas evidencias de las evaluaciones adquiridas, así entonces se avanza por una formación en todo lo posible oportuna y solidaria para garantizar una mejor calidad de vida para aquellos que más lo requieren. (Knaul, et al., 2006).

A partir de los acuerdos entre la AEFCM y el Sector Salud, se logra brindar las condiciones para favorecer los aprendizajes de los alumnos de educación básica y con ello estas instituciones en su fusión, interactúan a la par para ofrecer un servicio educativo formal mediante la coordinación intersectorial (AEFCM, 2017).

Cabe destacar que el modelo de atención se basa en el Plan y Programas de Estudios de Educación Básica 2017 favoreciendo el logro académico y desarrollo de competencias en el alumno, a través de la metodología de una pedagogía hospitalaria, desde un enfoque en actividades lúdicas, proyectos, así como estrategias didácticas y recursos que ofrece (AEFCM, 2017).

Por tal motivo el modelo educativo considera, todos los aspectos y necesidades de cada uno de los alumnos en sus distintas situaciones de salud, de esta manera se interesa siempre por mantener los principios de equidad y la propia normatividad a la que la



educación está sujeta, mediante un trabajo de apoyo y colaboración con el sector salud, siendo de este modo un modelo sustentable y sostenible (Knaul, et al., 2006).

Es importante resaltar que todos sus servicios son gratuitos y apegados a las políticas de la Secretaría de Educación Pública.

En esta misma línea el docente hospitalario necesariamente deberá adquirir todo tipo de herramientas que le permitan poder abarcar todas las necesidades y así planear situaciones de aprendizaje en las aulas hospitalarias (Haller, Talbert y Dombro, 1978).

La intervención educativa se aplica en grupos multigrado y se va adaptando a las necesidades que cada situación de salud lo requiera (AFSEDF, 2009).

De este modo la AFSEDF (2009) menciona que: “La escuela hospitalaria de educación básica en el distrito federal cuenta con profesionales que interactúan desde diversas disciplinas culturales y educativas” (p. 81).

La Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (2009) hace mención que: “Existe una gran cantidad de variables que van a intervenir en el proceso educativo, como la duración de la hospitalización, heterogeneidad de edad y nivel educativo de los niños y adolescentes, espacios y recursos donde desarrollar las actividades educativas” (p. 78).

El poder brindar una atención que en su máximo esfuerzo logre los objetivos y metas propuestas, es una tarea ardua y al mismo tiempo conlleva al logro de objetivos que principalmente van enfocados al apoyo y acompañamiento de niños y niñas hospitalizados que por circunstancias diversas pasan una etapa difícil en sus vidas.

Si bien es de enorme importancia destacar el papel que tiene el profesor hospitalario, también es de igual relevancia conocer los objetivos específicos que se buscan dentro

de su enseñanza, y de esta manera se pueda realizar una labor educativa mediante elementos que contribuyan al logro de los mismos. CITA)

De tal forma que lo que se busca alcanzar parte de lo siguiente: (CITA)

- Lograr la continuidad a los procesos de aprendizaje del alumnado en condición hospitalaria por medio de una modalidad escolarizada.
- Ofrecer en todo lo posible la inscripción, reinscripción, acreditación y certificación de estudios a los alumnos en condición hospitalaria que se han visto en la necesidad de abandonar sus estudios en condición hospitalaria y no han tenido acceso como tal al sistema educativo.
- Contribuir a la disminución del rezago educativo y a elevar los índices de permanencia y egreso a partir de una propuesta metodológica que el docente pueda diseñar de acuerdo a las condiciones de su contexto, basada en el trabajo del arte, el juego y el uso de nuevas tecnologías.
- Potenciar el desarrollo de las competencias para la vida, a través de la atención educativa e intercambio intercultural en grupos multigrado.
- Generar estrategias de intervención educativa, materiales de apoyo e instrumentos de seguimiento al desempeño a partir de adecuaciones curriculares al contexto hospitalario, basadas en el plan y programas de estudio de educación básica vigentes.
- Favorecer el desarrollo de competencias docentes hospitalarias, a través de programas de capacitación y acompañamiento.
- Propiciar ambientes de aprendizaje en áreas pediátricas de las instituciones de salud, a través de acuerdos en colaboración con el sector salud (SEP, 2016).

La metodología que se debe emplear en las aulas hospitalarias debe estar sustentada en la evaluación de las propias capacidades del alumno y en el medio que le rodea, así como el estado de salud del mismo y el grado de aceptación por parte de la familia para emplear los recursos del maestro (Guillen y Mejía, 2002).

En consecuencia, el docente hospitalario dentro de su intervención tendrá facultad para poder acompañar, apoyar y ejercer una educación académica, afectiva y emocional, así buscará en todo sentido ofrecer dentro de todas sus posibilidades una serie de acciones como las siguientes (SEP, 2016).

- La búsqueda de una formación educativa innovadora permanente que indague estrategias de adecuación al entorno vulnerable partiendo así mismo desde una mirada educativa flexible.
- Llevar a cabo un trabajo de atención y acompañamiento en la adaptación del niño o niña en su hospitalización, logrando así en el mismo la disminución de su ansiedad y los propios miedos naturales de su situación.
- El fomento de actividades a alumnos hospitalizados en pro de la comprensión de su entorno y los aprendizajes que se llevarán a cabo para desarrollar en los mismos, actitudes y capacidades para su vida diaria.
- Que pueda dar continuidad a alumnos hospitalizados al proceso de su inscripción, reinscripción, acreditación y certificación al sistema educativo (SEP, 2016).

Es de vital importancia destacar que dentro de su enseñanza el docente hospitalario imparte talleres, donde abarcan diversas actividades que sirven de apoyo a su propia estadía a los niños y niñas dentro del hospital, así como ponemos de relieve dentro de la enseñanza impartida, actividades lúdicas que son de gran apoyo para las diversas situaciones que los alumnos presentan.

Todo esto corresponde considerar la creación de actividades artísticas como una parte liberadora, es decir un canal de comunicación de los unos con los otros, la propia representación de lo real, mediante las experiencias del mundo interno del propio alumno-paciente y su espacio personal de interpretación de su propio exterior (SEP, 2009).

De este modo de acuerdo con la AFSEDF (2009) se considera que: “Arte y juego, materia prima de las terapias lúdicas, son tierra fértil para el terapeuta y educador, representan canales de comunicación e información; recordando que comunicar es integrar, hacer de lo individual y aislado, algo común y colectivo” (p.99).

Asimismo dicho programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital” busca los recursos necesarios que puedan favorecer un espacio de dialogo, interacción y la comunicación de las propias emociones ya que, no solo se dan a los alumnos pacientes sino también se incluyen a familiares.

Tal y como afirma la AFSEDF (2009) en su texto: “Teatro para alumnos hospitalizados, mostró a los pacientes pediátricos gravemente enfermos, sus familiares y al personal de salud, que los recursos artísticos con orientación terapéutica representan un espacio de diálogo, emocional afectivo, generalmente sin intermediación de la palabra, que da apertura al juego, la risa, la imaginación y la alegría, aún en los momentos más críticos” (p.100).

Asimismo la implementación del teatro permite en todo sentido aumentar la capacidad para poder afrontar las situaciones adversas por las que pasan los alumnos hospitalizados.

En este sentido la lectura también es considerada como parte de las actividades para la recuperación del alumno-paciente, así como en ella se identifican personajes, acontecimientos o situaciones diversas de la propia realidad (Thirion, V. SEP, 2009).

La lectura forma parte de una herramienta que le es de gran utilidad para la enseñanza docente en donde al alumno-paciente le ayuda encontrarse ante diversos contextos y el desarrollo de su imaginación, así como el preámbulo para poder encontrar múltiples respuestas a preguntas y miedos que desde la experiencia que atraviesan sin duda los aquejan, por tanto este recurso es activamente necesario para ofrecer un espacio de imaginación y conocimiento o viajar por tiempos y espacios diversos.

Thirion, V. en SEP (2009) nos menciona: “La apropiación de la palabra mediante la lectura y la escritura, nos dicen los expertos, está influida por la afectividad, la historia personal, el contexto cultural y la capacidad cognitiva de cada individuo” (p. 103).

Se menciona que, el uso de videojuegos dentro de las actividades de la pedagogía hospitalaria y que forma parte del trabajo del docente hospitalario en su enseñanza ya que como bien lo menciona Carbajal, A. en SEP, (2009): “Más allá de la diversión y ejercitación que los videojuegos ofrecen, pueden ayudar a la concentración y logro de metas dentro y fuera de la pedagogía hospitalaria: propician tanto la convivencia virtual con otros jugadores, como real, al tener al lado un contrincante a quien vencer, con el que miden habilidades y destrezas”(p.104).

*Por otro lado un recurso que resulta apropiado para el niño, niña y joven hospitalizado es la música, la cual aborda aspectos relevantes en la propia conducta, tal como lo afirma Asencio, O. en SEP (2009): “El punto de partida es hacer experimentar al docente una serie de actividades que le permitan descubrir mecanismos sutiles acerca de su propia forma de aprender y ayudarle a construir puentes para abordar la educación en el terreno hospitalario, de una manera más humana e imaginativa y por lo tanto más efectiva; teniendo como base y recurso los fundamentos de la música”(p. 107).*

De esta manera el trabajo del profesor hospitalario se centra respectivamente en lograr en los alumnos, una relación entre el sonido y sus distintas formas, en donde a partir de ellos los alumnos realizarán representaciones de lo que escuchen y podrán crear

discursos, integrando su experiencia visual, su expresión sonora y la expresión psicomotriz. De este modo y con las expresiones que ellos puedan integrar, la motivación surgirá y la exploración de los sonidos de su voz repercutirán en su cuerpo y tendrán un impacto positivo en el mismo y por ende en su salud (Asencio, SEP, 2009).

Por lo tanto, estas actividades son parte inherente de la recuperación de niños y niñas hospitalizados; sin embargo son actividades que no exigen técnicas complejas sino más bien, van enfocadas por el experimentar distintas expresiones, emociones como la identificación del ritmo y el descubrimiento de sí mismos y el lograr conectar con su propio ser y sus impulsos, para que en todo sentido continuar con la formación de alumnos con menos angustia ante la situación de salud que enfrentan.

Así la música es parte inherente del ser humano y lo primordial es que el alumno pueda superar las tensiones a partir de misma, y con ello pueda lograr una mejor recuperación de su estado de salud (SEP, 2016).

Serradas, F. (2005) señala: “En el ámbito hospitalario la música y todo lo que ésta encierra puede ser aprovechado desde el punto de vista educativo para intentar ayudar al niño a que se exprese, adaptarse a situaciones nuevas, a resolver sus conflictos” (p.38).

Es así que la música se utiliza de una forma lúdica-creativa que va dirigida al desarrollo de las habilidades del alumno hospitalizado y específicamente va enfocada a los fines terapéuticos, en tanto que es considerada como una vía de comunicación no verbal, lo que conlleva a la expresión de distintas emociones que se viven y no llevan un orden lingüístico en sí mismo sino más bien abordan el encuentro de dichos pacientes alumnos con sus propias emociones y la expresión de las mismas (Serradas, 2005).

Destacando el uso de las TICs como una herramienta que favorece el aprendizaje dentro de las aulas hospitalarias podemos mencionar que en muchas ocasiones la interacción

se plantea forzosamente de manera presencial, sin embargo podemos obtener una interacción mediante las herramientas tecnológicas.

Existen dos tipos de interacción que pueden partir de estas herramientas tecnológicas, según Alarcia y Arco (2012) las cuales son:

1. Con el contenido: cuando el profesor puede replantearse sustituir el «formato papel» para ofrecer al alumno materiales enlazados entre sí, con imágenes, vídeos, audios, animaciones, esquemas y diagramas, etc.
2. Con el profesor: la docencia virtual no debe implicar una sustitución del profesor, sino un replanteamiento de sus tareas. Además de transmitir conocimientos y supervisar el progreso de los estudiantes, el profesor debe tener la capacidad de orientar y facilitar el aprendizaje, de conducir los esfuerzos individuales y grupales, de resolver problemas tecnológicos, etc.

Parece que el uso de las TIC puede ayudar a resolver algunos problemas y contribuye a mejorar las condiciones sociales dentro de las instituciones escolares. En ocasiones no existe la confianza de la comunicación entre el alumno y el profesor por pena, miedo etc. Sin embargo las herramientas electrónicas nos permiten interactuar de una manera presencial pero no con tanta formalidad que en ocasiones eso es lo que intimida a los alumnos. (Piñero, Acosta, Vargas y Bernal, s/a).

Cuando un niño tiene una situación especial de salud, su vida cambia de forma significativa; sin embargo al enfrentar dicha situación aun siendo niño, el docente hospitalario en su capacidad y formación deberá ofrecer todas las posibilidades para que el alumno pueda comprender esta etapa de su vida de una mejor manera y pueda continuar su crecimiento, desarrollo académico y afectivo en las mejores condiciones.

De este modo se reflexiona la labor del docente regular y hospitalario, el cual cobra una enorme importancia dentro del papel que asumen como formadores responsables, desde

el interés por innovar sus clases, hasta su propia vocación que les inclina en la búsqueda de nuevas y diversas estrategias diseñadas para cada contexto al que se enfrentan, teniendo en cuenta elementos y metodologías apropiadas en primera instancia para que así sus alumnos puedan alcanzar el logro educativo y habilidades para la vida cotidiana (SEP, 2016).

En tal sentido partimos de la convicción, que el trabajo de profesores de escuelas regulares y profesores hospitalarios, no será el de ser meros transmisores de conocimientos memorísticos o de una actitud verticalista u autoritaria, sino de acompañantes en todo momento, en donde el tiempo, el espacio, el conocimiento y apoyo serán elementos primordiales para su entorno educativo, así como el poder brindar herramientas necesarias para sus estudiantes, que en casos especiales como el de los alumnos hospitalizados, no solo se deberán buscar elementos necesarios que les proporcionen entender su enfermedad sino también, el que puedan comprender ese nuevo panorama que ellos enfrentaran, con la finalidad de establecer e intentar un desenvolvimiento en el ámbito de las aulas hospitalarias, aun cuando este espacio no es el establecido oficialmente, pero pueda significar un tiempo ameno y de solidaridad que le permita distraer su atención ante la propia situación que enfrenta. Por tanto la relación docente-alumno durante la enfermedad y el tratamiento es fundamental, debido a que la educación es uno de los elementos que identifican a la infancia (Medin, 2007).

Es necesario tener en cuenta que la situación de salud por la que atraviesan los alumnos en situación de hospital, en muchas de las ocasiones repercute en su carácter y en este proceso la labor de dicho docente será preponderante para poder comprender dicha situación y poder trabajar en ello, puesto que existen reacciones naturales como el mal humor, la irritación y una serie de emociones las cuales no son más que la respuesta al temor y enojo por lo que están viviendo respecto a su salud y que esta ha sido afectada de manera inesperada.



De este modo dentro de la actuación del docente su tarea primordial pedagógica se realiza, fundamentalmente en el aula hospitalaria y en las habitaciones de los alumnos, cuando no pueden acudir al aula (Lizasoain, R., 2000).

En síntesis un profesor de escuela regular y un profesor hospitalario están altamente comprometidos consigo mismos desde el ser profesionales, flexibles humanos y tener un alto sentido de comprensión por sus estudiantes, así como brindarles en todo lo posible un ambiente de colaboración, motivación y de confianza para que así aquellos niños y niñas puedan alcanzar aprendizajes para su vida y de este modo evitar su deserción en su proceso educativo y así el maestro regular u hospitalario pueda ser parte del acompañamiento ante las distintas situaciones por las que puedan atravesar los alumnos.

## **CAPÍTULO 3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA HOSPITALARIA CON NIÑOS DE SEGUNDO GRADO DE PRIMARIA (ENTRE 6 Y 7 AÑOS DE EDAD)**

### **3.1 Introducción**

Se diseñó una propuesta de intervención didáctica para favorecer el trabajo del profesor en el aula hospitalaria, en la que se plantean cinco secuencias didácticas que tienen relación estrecha con la enseñanza académica y la incorporación a la vida cotidiana con alumnos entre 6 y 7 años de edad hospitalizados. Con la finalidad de que dichas actividades puedan servir como parte de un recurso complementario para el docente y que también en lo posible a su contexto puedan servir en la formación educativa y en el acompañamiento de ellos durante su estancia en el hospital.

Asimismo, las actividades están centradas en determinados conceptos clave del propio plan y programas de estudio 2017, así como de autores que nos sirvieron de fundamento para su ejecución, análisis y seguimiento de la misma, buscando realizarla de una manera innovadora respectivamente.

Las actividades propuestas van encaminadas de acuerdo a los diversos factores que se deben considerar como: el número de niños (as) para la actividad propuesta, la edad que tienen y principalmente la enfermedad que padecen.

Teniendo en cuenta estos factores se realizaron actividades de tipo grupal e individual entre los alumnos hospitalizados y que a su vez estas actividades sirven para generarles enseñanzas de orden académico en un ambiente agradable, armonioso, divertido y de juego para ellos, así como en todo lo posible lograran sobrellevar su situación de enfermedad que viven.

De esta forma dentro de la enseñanza del docente hospitalario, incluir el juego es parte primordial para lograr favorecer el desarrollo de la creatividad de los alumnos pacientes, en donde los anteriormente mencionados podrán percibir un elemento de recreación y

diversión, sin dejar de lado lo educativo. Esto a su vez contribuirá de manera significativa a combatir sus posibles miedos y/o ansiedades ante la situación que enfrentan (Lizasoáin, 2000).

### **3.2 Metodología**

Nuestra propuesta está basada principalmente por una metodología basada en el Algoritmo Basado en Números (ABN) y la metodología de Montessori, en donde nos permiten crear espacios con actividades diversas, ya sea de orden matemático basados en el cálculo mental, como en lengua materna, ciencias naturales y socioemocional, así como el uso de materiales para su manipulación, reconocimiento y aprendizaje matemático. De esta forma se logrará también el desarrollo de un pensamiento más crítico, autónomo y analítico.

Se implementa esta propuesta didáctica con el propósito de ser lo mayormente flexible de acuerdo a cada circunstancia de salud de cada niña o niño hospitalizado. De esta manera los aprendizajes que se esperan serán significativos.

Nuestra propuesta se basa fundamentalmente en lograr insertarlos a situaciones de la vida cotidiana a partir de actividades que fomenten operaciones matemáticas, creatividad y actividades encaminadas en la cooperación, empatía, colaboración y la interacción entre sus compañeros, así como también el trabajo individual.

Lo expuesto tiene el firme propósito de incorporar en dichas aulas hospitalarias, ambientes de confianza, descubrimiento y construcción de nuevos aprendizajes, llevando a cabo dinámicas que logren incorporarlos a su escuela de procedencia y a su vida cotidiana una vez superada su situación de enfermedad.

### **3.3 Organización de la propuesta**

La propuesta didáctica está adaptada para aquellos alumnos de 6 y 7 años de edad que cursan el 2° grado de primaria respectivamente. Así como también de acuerdo a los tiempos del aula hospitalaria y del docente hospitalario, tomando en cuenta las circunstancias de cada niña o niño hospitalizado, con la finalidad de que dicha propuesta sea lo mayormente flexible.

En primera instancia nuestra propuesta se deberá realizar en 4 campos formativos: vida saludable, socioemocional, español y matemáticas, las cuales se dividieron en 12 sesiones por lo cual, cada una está marcada por el campo formativo correspondiente y la organización de las mismas.

El aula hospitalaria deberá acondicionarse de acuerdo a la actividad que se les ofrecerá por día relativamente, las cuales llevaran los siguientes nombres:

- **“Eres el mejor chef “**
- **“Explorador de mis emociones”**
- **“Contemos historias”**
- **“El monstruo, las letras y las hadas amistosas”**
- **“¿Y si contamos contigo...?”**

El lapso de tiempo estimado es entre 15-30 minutos aproximadamente por cada actividad, con el propósito de que puedan realizarla de acuerdo a su estado de salud y la indicación de su médico de los alumnos pacientes.

Se propone un plan de actividades las cuales contienen cinco secuencias didácticas en donde se ofrecen 12 actividades para trabajarlas según sea la disposición del docente hospitalario.

Se trabaja el plan por secuencia didáctica destacando sus campos formativos y sus sesiones correspondientes:

- Ciencias naturales (3 sesiones)
- Socioemocional (3 sesiones)
- Español (comprendida en 2 secuencias didácticas para su reforzamiento con 4 sesiones en donde cada una se ofrece una retroalimentación para los alumnos hospitalizados)
- Matemáticas ( 2 sesiones)

## **PLAN DE ACTIVIDADES**

### **SECUENCIA DIDÁCTICA N. 1**

#### **Ciencias Naturales**

Título de la secuencia	“Eres el mejor chef”
Campo de formación académica	Ciencias Naturales
Numero de sesiones	3
Ámbito del aprendizaje clave	Atención al cuerpo y la salud
Objetivo particular	Reconocer y lograr que los alumnos tomen decisiones informadas sobre su alimentación, participando en situaciones de la vida cotidiana a través del juego, procurando la convivencia sana y pacífica y el conocimiento del tema.
Objetivo específico	Que los niños y niñas logren reconocer la importancia de mantener una buena y sana alimentación a partir de la información proporcionada del plato del buen comer.
Aprendizajes esperados	Identificará la importancia de una buena alimentación para iniciar un manejo adecuado en el cuidado de su salud.
Estrategia de enseñanza-aprendizaje de la actividad	El juego simbólico
Numero de sesión	1
Tiempo aproximado	20-30 minutos
Instrumento de evaluación	Guía de observación

Actividad

**Inicio:** el niño y niña reconocerán la importancia del plato del buen comer, a partir de la información que el docente les proporcione utilizando un video como recurso de apoyo para lograr una mayor comprensión del tema a revisar.

**Desarrollo:** sería recomendable utilizar una botarga que represente una fruta o verdura o cajita de cereal para lograr la motivación del niño o niña desde el inicio de la actividad y que se encuentre en la entrada del aula. Por consiguiente se pide a los alumnos su nombre para que el docente lo pueda anotar en un gafete el cual tendrá la forma de una fruta o verdura y se les colocarán a los alumnos conforme se vayan acomodando en las sillas de acuerdo a la indicación del docente (esto lo podrá hacer otro docente para facilitar la actividad).

A continuación se les preguntará de forma oral ¿Cuál es la fruta o verdura que más les gusta? y participarán de forma voluntaria, así como se les dará una breve información de lo que es el plato del buen comer y la importancia de una sana y buena alimentación.

Seguidamente se les presentará un video el cual escucharán con mucha atención y al término del mismo se socializará acerca del tema.

**Cierre:** se les explica que la actividad tendrá una continuación para saber más acerca del tema y que

	<p>ellos podrán realizar una actividad divertida; sin embargo se les explica el orden que debe llevar todo lo que hacemos en nuestra vida cotidiana y que al mismo tiempo ellos lo puedan relacionar con su estancia en el hospital y reconozcan que todo lo que se les realice dentro de su hospitalización deberá llevar un procedimiento para obtener resultados favorables para su bienestar, por tanto deberán tomarse sus medicinas, comer bien en sus horarios, ser muy pacientes con sus estudios y con los procedimientos que les deban realizar.</p>
<p>Recursos o materiales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Botarga de alguna fruta o verdura o cereal</li> <li>• Mesas</li> <li>• Sillas</li> <li>• Gafetes</li> <li>• Seguritos para sujetar el gafete</li> <li>• Proyector</li> <li>• Video “el plato del buen comer” recuperado de <a href="https://www.youtube.com/watch?v=oVY5MT-gHcc">https://www.youtube.com/watch?v=oVY5MT-gHcc</a></li> </ul>
<p>Evaluación</p>	<p>Se realizan anotaciones de las observaciones recabadas, (lista de cotejo) acerca del comportamiento de los alumnos durante la plática, y aspectos relevantes del contenido de la actividad:</p>



**LISTA DE COTEJO**

Aspectos	Satisfactorio	En proceso	No logrado
Atención en clase			
Participación			
Espera de turnos			
Motivación en clase			
Identifica las frutas			
Realiza aportaciones de algunas leguminosas			
Identifica algunas verduras			

Sesión	2
Tiempo de la sesión	20-30 minutos
Instrumento de evaluación	Guía de observación
Actividad	<p><b>Inicio:</b> se pide a los alumnos realizar la actividad de acuerdo a la clasificación de los alimentos del plato del buen comer.</p> <p><b>Desarrollo:</b> se les pide al niño y niña sentarse de acuerdo a la indicación del docente. Asimismo se dará una retroalimentación del tema visto en la sesión anterior para que puedan recuperar sus conocimientos previos.</p>

	<p>Se les entregara una impresión en donde contiene alimentos diversos que colorearán y posteriormente los pegarán en una tablita en la misma impresión de acuerdo al grupo al que pertenecen, con el propósito de clasificarlos e identificarlos de manera correcta.</p> <p><b>Cierre:</b> se socializará acerca de la importancia de clasificarlos y se comparten sus trabajos en donde de manera voluntaria participarán para mencionar cuales fueron los alimentos que seleccionaron.</p> <p>Se les informa que el tema continuará y para ello se les dará una última sesión del tema.</p>
Recursos o materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impresión o copia donde contenga alimentos del buen comer y su clasificación.</li> <li>• Tijeras</li> <li>• Colores</li> <li>• Pegamento o pritt</li> <li>• Mesas</li> <li>• Sillas</li> </ul>
Evaluación	<p>Se realizan anotaciones de las observaciones recabadas, acerca del comportamiento de los alumnos durante la actividad como:</p>

**LISTA DE COTEJO**

	Aspectos	Satisfactorio	En proceso	No logrado
	Atención en clase			
	Participación			
	Espera de turnos			
	Motivación en clase			
	Su actitud frente a la toma de decisiones			
	Identifica las frutas en su clasificación			
	Identifica los cereales en su clasificación			
	Identifica las verduras en su clasificación			
	Numero de sesión	3		
Tiempo aproximado	20-30 minutos			
Instrumento de evaluación	Diario de clase			
Actividad	<b>Inicio:</b> se pide a los alumnos reconocer alimentos del plato del buen comer a partir de materiales que el docente les compartirá.			

	<p><b>Desarrollo:</b> el docente tendrá figuras de plástico que contenga alimentos variados en una caja grande que llamará “El baúl de alimentos “.</p> <p>A continuación les pedirá el maestro hospitalario a los alumnos tomar un plato de plástico que se encuentra en una mesa y por turnos dados por el profesor en grupos de tres, tomarán cuatro alimentos saludables y dos no saludables los cuales solo pondrán en su plato los saludables y los no saludables fuera del plato.</p> <p><b>Cierre:</b> se mostrarán sus alimentos y el niño o niña participará de manera voluntaria argumentando ¿Por qué considera que los alimentos no saludables no entran en su plato de los alimentos saludables?</p>
Recursos o materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Figuras de plástico de alimentos variados saludables y no saludables.</li> <li>• Mesas</li> <li>• Sillas</li> <li>• Caja de cartón grande para las figuras de plástico</li> <li>• Platos de plástico</li> </ul>
Evaluación	<p>Se realizan anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos, acerca del comportamiento y manipulación de los objetos compartidos durante la actividad como:</p>

### LISTA DE COTEJO

Aspectos	Satisfactorio	En proceso	No logrado
Atención en clase			
Participación			
Espera de turnos			
Manejo de instrucciones de menor a mayor complejidad			
Selecciona rápidamente alimentos saludables de alimentos no saludables en "El baúl de alimentos"			
Identifica el plato del buen comer			
Menciona más de tres alimentos chatarra que conoce			

## **SECUENCIA DIDÁCTICA N. 2**

### **Educación Socioemocional**

Título de la secuencia	“Explorador de mis emociones”
Campo de formación académica	Educación Socioemocional
Numero de sesiones	3
Ámbito del aprendizaje clave	Habilidades socioemocionales y proyectos de vida
Objetivo particular	Lograr que el niño y niña pueda identificar sus fortalezas personales a partir de su autoconocimiento para lograr autorregular sus emociones y estar en calma para afrontar las situaciones de la vida cotidiana.
Objetivo específico	El niño y niña reconocerán sus fortalezas personales a partir de identificarlas dentro del juego ¿Quién soy y que es lo que siento?
Aprendizajes esperados	Identifica fortalezas para estar en calma, aprender, y convivir con otros, e identifica dificultades y pide apoyo cuando lo necesita.
Estrategia de enseñanza-aprendizaje	Imágenes expresivas y descriptivas, retroalimentación de aprendizajes previos, ejemplificación, motivación, movimientos rítmicos, dibujo infantil, creatividad, coordinación de las manos.
Numero de sesión	1
Tiempo aproximado	15-20 minutos
Instrumento de evaluación	Guía de observación
Actividad	<b>Inicio:</b> se pide al niño y niña reconocer sus fortalezas y habilidades como seres únicos e irrepetibles a partir de la actividad propuesta por el docente hospitalario.

	<p><b>Desarrollo:</b> el profesor explicará la actividad, mencionando que constará de tres fases mágicas, en donde la primera se llamará “El círculo mágico” la segunda “Pasaje de colores”, y el tercero “Mi galería” en las cuales se darán de manera organizada por sesiones.</p> <p>Los alumnos se sentarán en forma de círculo en las sillas ya ordenadas.</p> <p>A continuación el docente les hablará de la primera fase de la actividad la cual se llama “El círculo mágico” en donde ellos se descubrirían a sí mismos y se les detallará la importancia de conocerse y el poder de reconocer sus propias fortalezas como seres únicos e irrepetibles.</p> <p>Les compartirá el profesor una figura de cartón en la cual ellos la decoraran imaginando que esa figura los representa, tomando material del aula proporcionado por el docente y escribirán tres cualidades en la parte de atrás que les agraden de ellos mismos.</p> <p><b>Cierre:</b> el niño o niña compartirá de manera voluntaria su figura y socializa acerca de sus cualidades, dando un aplauso en forma grupal por el trabajo realizado.</p>
Materiales o recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Figuras humanas de cartón</li> <li>• Estambre de colores</li> <li>• Ojitos pagables</li> <li>• Colores</li> <li>• Pegamento o pritt</li> <li>• Papel de china de colores</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calcomanías de figuras pequeñas para decorar.</li> </ul>																												
Evaluación	<p>Se realizarán anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos (lista de cotejo) acerca del comportamiento y manipulación de los objetos compartidos durante la actividad.</p> <p style="text-align: center;"><b>LISTA DE COTEJO</b></p> <table border="1" data-bbox="792 615 1419 1623"> <thead> <tr> <th data-bbox="792 615 945 709">ASPECTOS</th> <th data-bbox="945 615 1146 709">SATISFACTORIO</th> <th data-bbox="1146 615 1282 709">EN PROCESO</th> <th data-bbox="1282 615 1419 709">NO LOGRADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="792 709 945 787">Atención en clase</td> <td data-bbox="945 709 1146 787"></td> <td data-bbox="1146 709 1282 787"></td> <td data-bbox="1282 709 1419 787"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="792 787 945 865">Espera de turnos</td> <td data-bbox="945 787 1146 865"></td> <td data-bbox="1146 787 1282 865"></td> <td data-bbox="1282 787 1419 865"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="792 865 945 1068">Manejo de instrucciones de menor a mayor complejidad</td> <td data-bbox="945 865 1146 1068"></td> <td data-bbox="1146 865 1282 1068"></td> <td data-bbox="1282 865 1419 1068"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="792 1068 945 1215">Escribe tres o más cualidades de si mismo</td> <td data-bbox="945 1068 1146 1215"></td> <td data-bbox="1146 1068 1282 1215"></td> <td data-bbox="1282 1068 1419 1215"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="792 1215 945 1402">Utiliza varios materiales para crear su figura humana</td> <td data-bbox="945 1215 1146 1402"></td> <td data-bbox="1146 1215 1282 1402"></td> <td data-bbox="1282 1215 1419 1402"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="792 1402 945 1623">Se le observa motivado al realizar su figura humana</td> <td data-bbox="945 1402 1146 1623"></td> <td data-bbox="1146 1402 1282 1623"></td> <td data-bbox="1282 1402 1419 1623"></td> </tr> </tbody> </table>	ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO	Atención en clase				Espera de turnos				Manejo de instrucciones de menor a mayor complejidad				Escribe tres o más cualidades de si mismo				Utiliza varios materiales para crear su figura humana				Se le observa motivado al realizar su figura humana			
ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO																										
Atención en clase																													
Espera de turnos																													
Manejo de instrucciones de menor a mayor complejidad																													
Escribe tres o más cualidades de si mismo																													
Utiliza varios materiales para crear su figura humana																													
Se le observa motivado al realizar su figura humana																													



Numero de sesión	2
Tiempo aproximado	20-30 minutos
Instrumento de evaluación	Guía de observación
Actividad	<p><b>Inicio:</b> el niño y niña identificarán y expresarán algunas emociones a partir del acompañamiento del docente hospitalario, con el propósito de que logren identificar sus propias emociones.</p> <p><b>Desarrollo:</b> el profesor explicará la segunda fase de la actividad que lleva el nombre de “Pasaje de colores” en donde pasarán por un arco decorado y tomarán una tira de papel con el color que ellos prefieran y se sentarán en círculo, así con el apoyo de algunas mascararas que puedan expresar emociones, ya sea elaboradas por el docente o compradas por la institución, el profesor se colocará cada mascara y los alumnos identificarán dicha emoción de manera grupal y en orden por turnos. Asimismo el docente les indicará que cada color que eligieron será la representación de una emoción:</p> <p>Amarillo: alegría Azul: calma Roja: enojo Verde: sorpresa Morada: tristeza</p> <p>A continuación el docente explicará que cada emoción es normal de sentir siempre y cuando sea manejada de manera correcta y hablada para poder</p>

	<p>trabajar en ella, por consiguiente el docente les pedirá mover esa tira de papel de modo que los alumnos se den cuenta que al ritmo que ellos elijan, sus propias emociones pueden ser controladas por ellos mismos y puedan aprender la manera saludable de vivirlas y les explicará de su importancia, así como algunas técnicas para poder regularlas como el pintar, dibujar, escribir, realizar respiraciones.</p> <p><b>Cierre:</b> el alumno compartirá de manera voluntaria lo que opina acerca de las emociones y lo que sintió al mover ese papel y la importancia de poder regularlas.</p>
Recursos o materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arco decorado de colores</li> <li>• Tiras de papel de colores</li> <li>• Mascaras donde muestren emociones</li> <li>• Música</li> </ul>
Evaluación	<p>Se realizarán anotaciones de las observaciones (lista de cotejo) de los alumnos, acerca del comportamiento dentro de la actividad y algunos aspectos a continuación mencionados:</p>

**LISTA DE COTEJO**

ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO
Atención de las instrucciones			
Espera de turnos			
Selecciona de manera ordenada su tira de papel de acuerdo al color que prefiera			
Participa de forma abierta en la actividad			
Se muestra interesado en el movimiento de su tira de color			

Numero de sesión

3

Tiempo aproximado

20-30 minutos

Instrumento de evaluación

Guía de observación

Actividad

**Inicio:** el niño y niña identificará momentos de su vida agradables y lo plasmará a través de una pintura o dibujo para poder compartirlas en la galería del aula.

	<p><b>Desarrollo:</b> el docente explicará la tercera fase que lleva el nombre de “Mi galería”.</p> <p>A continuación les pedirá que se sienten y en las mesas tendrán tapitas de pintura vinílica y pinceles, así como colores y lápices, por consiguiente el docente les compartirá una hoja de cartulina u opalina en donde les indicará que plasmen o dibujen algún acontecimiento que les haya provocado la emoción de alegría y le pongan un título a su obra de arte.</p> <p><b>Cierre:</b> una vez terminada su obra de arte la pasarán a la parte de galería que será un espacio destinado para pegarlas y cada alumno explicará su obra a sus compañeros.</p>
Recursos o materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacio reservado decorado para pegar los dibujos de los alumnos.</li> <li>• Hojas de cartulina u hojas opalinas</li> <li>• Pinturas vinílicas de distinto color</li> <li>• Pinceles de diferentes tamaños</li> <li>• Toallitas o papel higiénico para limpiarse</li> <li>• Colores</li> <li>• Lápices</li> <li>• Gomas</li> <li>• Sacapuntas</li> </ul>
Evaluación	<p>Realizará anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos, acerca de la actividad implementada tomando en cuenta los siguientes aspectos (lista de cotejo).</p>

**LISTA DE COTEJO**

ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO
Atención activa durante las instrucciones			
Se muestra tolerante y ordenado durante selección de su material			
Motivación y gusto por la actividad			
Participa activamente para compartir su experiencia con sus compañeros			
utiliza signos de puntuación de forma correcta			
Su letra es legible			
Redacta su texto de forma correcta			

### **SECUENCIA DIDÁCTICA N.3**

#### **Lengua Materna Español**

Título de la secuencia	“Contemos historias”
Campo de formación académica	Lengua Materna Español
Numero de sesiones	2
Ámbito del aprendizaje clave	Lenguaje y comunicación
Objetivo particular	Que los alumnos reconozcan diferentes tipos de cuentos para comunicar, sentimientos, sucesos e ideas de forma oral y escrita.
Objetivo específico	Lograr que los niños y niñas puedan comunicar aspectos importantes de diferentes tipos de cuentos.
Aprendizajes esperados	Lectura de narraciones de diversos géneros
Estrategia de enseñanza-aprendizaje de la actividad	Lectura oral y escrita
Numero de sesión	1
Tiempo aproximado	15-20 minutos
Instrumento de evaluación	Guía de observación
Actividad	<p><b>Inicio:</b> se pide a los alumnos reconocer algunos cuentos, tomando en consideración algunos aspectos que el docente hospitalario les explicará y ellos podrán crear su propio cuento a partir de lo visto en clase.</p> <p><b>Desarrollo:</b> el docente adaptará el aula de tal forma que pueda generarse un ambiente agradable, con luz baja y sonidos especiales.</p> <p>Los alumnos se sentarán en un tapete en forma de círculo y el docente les explicará: ¿Qué son los</p>

	<p>cuentos? ¿Cuáles son sus características? ¿Qué tipo de cuentos existen? y ¿Cuáles son sus partes? Seguidamente se les mostrará un cuento llamado “Muchos túneles y un problema” a través de un video que les compartirá.</p> <p>Seguidamente se les pedirá inventar otro final del cuento y participaran para compartirlo.</p> <p><b>Cierre:</b> el maestro les pedirá a los alumnos reflexionar acerca del cuento para trabajar la clase siguiente y poder realizar las actividades.</p>
Recursos o materiales	<p>Tapete para sentar a los alumnos</p> <p>Cuento</p> <p>Proyector</p> <p>Video “Muchos túneles y un problema”</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=V-ztSESZA4&amp;t=8s">https://www.youtube.com/watch?v=V -ztSESZA4&amp;t=8s</a></p>
Evaluación	<p>Realizará anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos (lista de cotejo), tomando en consideración los siguientes aspectos:</p>

**LISTA DE COTEJO**

ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO
Atención activa durante la lectura del cuento			
Se muestra empático con sus compañeros			
Participa en las preguntas que realiza el docente			
Se muestra tranquilo al observar el video			
Realiza aportaciones sobre el final del cuento			

Numero de sesión	2
Tiempo aproximado	20-30 minutos
Instrumento de evaluación	Guía de observación
Actividad	<b>Inicio:</b> el alumno a partir del aprendizaje previo reconocerá las características del cuento y elaborará un minicuento.



	<p><b>Desarrollo:</b> el docente acomodará en el tapete en forma de círculo al alumnado.</p> <p>A continuación realizará una retroalimentación del tema anterior y continúa pidiéndoles su participación opinando acerca del video compartido.</p> <p>Asimismo les pedirá a los alumnos tomar un pequeño librito en blanco, elaborado con hojas blancas por el docente y elaborarán su propio cuento (que será muy cortito), en donde deberán elaborar, una portada, su historia que contenga un inicio, su trama y desenlace, utilizando para ello lápices y colores.</p> <p><b>Cierre:</b> los niños y niñas que deseen compartirán sus cuentos y los leerán en voz alta al grupo y aquellos que no deseen participar lo compartirán con sus papá, mamá y abuelitos.</p>
Materiales o recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tapetes</li> <li>• Libritos de hojas blancas</li> <li>• Colores</li> <li>• Mesas</li> <li>• Lápices</li> <li>• Sacapuntas</li> <li>• Gomas</li> </ul>
Evaluación	<p>Se realizarán anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos, tomando en consideración los siguientes aspectos:</p>

**LISTA DE COTEJO**

<b>ASPECTOS</b>	<b>SATISFACTORIO</b>	<b>EN PROCESO</b>	<b>NO LOGRADO</b>
Se muestra interesado durante las instrucciones			
Se muestra tolerante y ordenado durante selección de su material			
Se observa motivado en la actividad			
Se muestra tranquilo al redactar su cuento			
utiliza signos de puntuación de forma correcta			
Su letra es legible			
Redacta su cuento respetando inicio desarrollo y cierre			

## **SECUENCIA DIDÁCTICA N. 4**

### **Lengua Materna Español**

Título de la secuencia	“El monstruo, las letras y las hadas amistosas”
Campo de formación académica	Lengua Materna Español
Numero de sesiones	2
Ámbito del aprendizaje clave	Lenguaje y comunicación
Objetivo particular	Que el niño y niña utilice y recree un adecuado lenguaje para participar en actividades lúdicas así como una escritura con una correcta ortografía en la redacción de historietas y reflexione sobre la forma, y la propia función del significado del lenguaje para escribir y que logre revisar sus producciones.
Objetivo específico	El niño o niña desarrollará su capacidad de expresión y creatividad de forma oral y escrita utilizando recursos para utilizar una correcta ortografía y coherencia en sus escritos.
Aprendizajes esperados	Escribe historietas sencillas donde describe personajes o lugares, expresando sus ideas, así como participa y escucha las ideas de sus compañeros.
Estrategia de enseñanza-aprendizaje	identificación de palabras , retroalimentación y la utilización de imágenes.
Numero de sesión	1
Tiempo aproximado	20-30 minutos
Instrumento de evaluación	Guía de observación

Actividad	<p><b>Inicio:</b> se pide a los alumnos reconocer la escritura correcta de algunas imágenes, que representan personas, animales, alimentos o cosas, así como el uso de sílabas y la redacción de historias.</p> <p><b>Desarrollo:</b> se acomodarán los alumnos en sus respectivos lugares, según la indicación del docente hospitalario.</p> <p>Una vez colocados en su lugar, el docente hospitalario les pedirá levantarse de dos en dos y dirigirse a una mesa que tiene el número 1, cada niño o niña elegirán 6 imágenes, las cuales contienen personas, animales, alimentos o cosas. Una vez que todo el grupo tenga sus imágenes se les pedirá que nuevamente se levanten de dos en dos a la mesa que tiene el número 2 y busquen el nombre de tres imágenes que ellos eligieron (tarjetas con nombres impresos), regresarán a su lugar y en una hoja blanca que el docente hospitalario les compartirá pegarán su imagen y el nombre que le corresponde y que encontraron de las tres imágenes. Finalmente pegarán las dos imágenes que les quedaron y escribirán el nombre de dicha imagen con su propia letra.</p> <p><b>Cierre:</b> el alumno entregará su hoja, anotando su nombre para su revisión y posteriormente entregárselas. Se les pega una estrella como reconocimiento a su esfuerzo y participación.</p>
Recursos o materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sillas</li> <li>• mesas</li> </ul>

- 2 mesas decoradas con papel américa del color que se prefiera que tengan el número 1 y la otra mesa tenga el número 2
- Hojas de colores
- Imágenes de papel de personas, animales, alimentos o cosas.
- Lápices
- Sacapuntas
- Gomas
- Pegamento
- Nombres de las imágenes respectivas (elaboradas con plumón para mayor visibilidad)

Se realizarán anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos (lista de cotejo), tomando en consideración los siguientes aspectos:

Evaluación

**LISTA DE COTEJO**

ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO
Atención activa durante las instrucciones			
Se muestra tolerante y ordenado en la elección de sus imágenes			
Selecciona sin dificultad los nombres			

	respectivos de sus imágenes seccionadas			
	Escribe correctamente los nombres de sus imágenes finales			
	Su letra es legible			
	Entrega en tiempo y forma su trabajo			
Numero de sesión	2			
Tiempo aproximado	20-30 minutos			
Instrumento de evaluación	Guía de observación			
Actividad	<p><b>Inicio:</b> se pide a los alumnos identificar palabras y sílabas, con el propósito de formar palabras y crear historias.</p> <p><b>Desarrollo:</b> el docente hospitalario acomodará a los alumnos en filas y columnas con sus mesas correspondientes y les pide que se levanten de tres en tres y en orden desprendan de un monstruo</p>			

	<p>amistoso (elaborado por el docente hospitalario) 4 sílabas y cuatro palabras.</p> <p>Una vez que tengan todas las palabras y sílabas, el docente les compartirá una cartulina, la cual los alumnos la dividirán a la mitad, en donde la primera mitad podrán crear una historieta utilizando las palabras que eligieron y en la otra mitad, con las sílabas que eligieron, formarán palabras que ellos decidan completar con su dibujo correspondiente.</p> <p><b>Cierre:</b> una vez terminada su actividad la leerán quienes gusten hacerlo y los demás la pegarán en el pizarrón de las hadas.</p>
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos pizarrones decorados (simulando un monstruo amigable y el otro pizarrón con decoraciones de hadas)</li> <li>• Tarjetas que contengan silabas y palabras de cosas u objetos.</li> <li>• Cartulinas blancas</li> <li>• Plumines</li> <li>• Colores</li> <li>• Lápices</li> <li>• Gomas</li> <li>• Sacapuntas</li> <li>• Pegamento</li> <li>• Cinta adhesiva</li> </ul>
Evaluación	<p>Se realizaran anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos (lista de cotejo), tomando en consideración los siguientes aspectos:</p> <p style="text-align: center;"><b>LISTA DE COTEJO</b></p>

	ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO
	Atención activa durante las instrucciones			
	Se muestra motivado al ver al monstruo de palabras			
	Espera turnos de forma ordenada			
	Su ortografía es correcta			
	Su letra es legible			
	Participa activamente para compartir su experiencia con sus compañeros			

## **SECUENCIA DIDÁCTICA N.5**

### **Matemáticas**

Título de la secuencia	¿Y si contamos contigo...?
Campo de formación académica	Matemáticas
Numero de sesiones	2
Ámbito del aprendizaje clave	Pensamiento matemático
Objetivo particular	El niño o niña logrará identificar a través del cálculo mental, operaciones diversas de suma, resta y



	<p>multiplicación teniendo como base, dinámicas de reforzamiento y retroalimentación del tema.</p>
Objetivo específico	<p>El alumno diferenciará diversas operaciones a realizar en forma mental y escrita dependiendo el contexto al que se enfrente, tomando en cuenta sus aprendizajes previos.</p>
Aprendizajes esperados	<p>El niño y niña comprenderá conceptos y procedimientos para resolver operaciones matemáticas diversas y para poder aplicarlos en otros contextos, logrando una actitud favorable para las matemáticas.</p>
Estrategia de enseñanza-aprendizaje	<p>Trabajo colaborativo, video y material didáctico</p>
Numero de sesión	<p>1</p>
Tiempo aproximado	<p>15-20 minutos</p>
Instrumento de evaluación	<p>Guía de observación</p>
Actividad	<p><b>Inicio:</b> se pide al alumno sentarse de acuerdo a la indicación del docente hospitalario.</p> <p><b>Desarrollo:</b> a continuación el docente hospitalario les compartirá una tarjeta la cual lleva nueve apartados o espacios y en cada apartado lleva cantidades.</p> <p>Se explicará al niño o niña que se trata de una dinámica parecida a la lotería que comúnmente ellos conocen, pero con la diferencia que esta será de la siguiente forma:</p> <p>Elegirán una tarjeta la cual estas tarjetas, serán elaboradas con distintas formas (carritos, dinosaurios, frutas, ositos etc.) para motivar a los alumnos. Asimismo el docente les preguntará de acuerdo a la problemática que el crea pertinente</p>

	<p>realizar, ya sea que muestre figuras que contengan precios, números dentro de una operación, problemas o simplemente muestre operaciones escritas y de forma oral etc., en donde le niño y niña vaya respondiendo solo el resultado en su lotería, colocando un frijolito en la respuesta que posteriormente el docente hospitalario explicará y responderá para su reforzamiento del niño o niña.</p> <p>* Todas las tarjetas llevarán las mismas cantidades.</p> <p><b>Cierre:</b> al final de la actividad todos se llevarán un obsequio, como parte de su esfuerzo en la actividad. (un lapicero una goma un sacapuntas de figurita etc.)</p>
Recursos y materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sillas</li> <li>• Mesas</li> <li>• Lotería con números</li> <li>• Frijoles</li> <li>• Imágenes representando operaciones</li> <li>• Imágenes de productos para resolución de problemas</li> <li>• Pizarrón</li> <li>• Obsequios como: rompecabezas, juegos de memoria, lápices etc.</li> </ul>
Evaluación	<p>Se realizarán anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos en el diario de clase, así como se realizará una prueba para evaluar el avance que el niño y niña pueda tener con respecto a operaciones de suma y restas, en donde el docente dentro de la actividad tenga la oportunidad de observar el nivel de dificultad que presentaron</p>

los alumnos, tomando en consideración los siguientes aspectos:

**LISTA DE COTEJO**

ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO
Selecciona en forma ordenada su tarjeta			
Se muestra atento a las preguntas del docente			
Muestra interés por resolver las operaciones			
Sabe restar mentalmente			
Reconoce una suma mentalmente			
Reconoce la multiplicación			

Numero de sesión	2
Tiempo aproximado	20-30
Instrumento de evaluación	Guía de observación
Actividad	<b>Inicio:</b> el alumno reconocerá distintas sucesiones de números para poder identificar números y cantidades subsecuentes en situaciones de la vida cotidiana y poder encontrar el resultado de las mismas.

**Desarrollo:** el niño o niña ingresará al aula hospitalaria y se sentarán de acuerdo a la indicación de su docente hospitalario.

A continuación el docente hospitalario, mostrará un canasto en donde contendrá círculos de colores y los alumnos crearán un gran gusano, en donde tomarán en cuenta sucesiones que irán de dos en dos y de tres en tres respectivamente.

Los alumnos pasarán conforme requieran de círculos de colores una vez que hayan obtenido su hoja blanca respectiva y la imagen de un gusanito.

El docente hospitalario les pedirá escribir el número que sigue respecto a lo que el alumno recuerde, tomando en cuenta que solo aplicará sucesiones de dos en dos y de tres en tres para mayor comprensión de los conocimientos.

El número mayor de círculos será de 20 círculos por gusanito.

**Cierre:** una vez que los alumnos tengan su gusanito realizado lo mostrarán y se les dará una estrellita como reconocimiento de su esfuerzo y dedicación a esta actividad.

Evaluación

Se realizan anotaciones de las observaciones recabadas de los alumnos (lista de cotejo), tomando en consideración los siguientes aspectos:

**LISTA DE COTEJO**

ASPECTOS	SATISFACTORIO	EN PROCESO	NO LOGRADO

	Atención activa durante las instrucciones			
	Se muestra motivado al elegir sus círculos de colores			
	Espera turnos de forma ordenada			
	Anota los números de forma correcta dentro de su sucesión			
	Termina sus sucesiones en tiempo y forma			
	Se le observa participativo dentro de la actividad			

## **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

### **Discusión**

De acuerdo con diversos autores como Iztueta (2019), Medin (2007), Marrero (2010), entre otros, el docente hospitalario dentro de sus cualidades juega un papel predominante en el desarrollo del alumno, no solo en la parte académica sino también en la parte emocional y social. De este modo, a partir del análisis de los resultados se observa como característica primordial el acompañamiento del docente hacia sus alumnos dentro de la situación de salud por la que atraviesan los mismos, así como se observa en todo momento el buscar y ofrecer no solo el apoyo académico sino también el apoyo de tipo emocional y afectivo, el contar con diversas instituciones gubernamentales, que de igual forma brindan la capacitación y formación de los profesores para que puedan continuar colaborando dentro de esta enseñanza hospitalaria y en todo sentido buscar nuevas formas de aprendizaje de acuerdo a la situación por la que se encuentren los alumnos-pacientes.

De esta manera se observa que los profesores dentro de su formación buscan el poder adecuar sus contenidos, tomando en consideración el plan y programas de estudio (2011 y 2017) y la utilización de estrategias como el juego, los materiales didácticos y el uso de las plataformas digitales para el desarrollo de sus aprendizajes para la vida y de esta manera cuando le sea posible al alumno pueda reinsertarse nuevamente a su escuela de procedencia y por ende a sus actividades de manera normal.

Como lo menciona Muñoz 2013: “Garantizar la continuidad del proceso educativo del alumno y contemplar tanto las necesidades educativas específicas relacionadas con aspectos curriculares como aquellas otras necesidades de tipo afectivo-personal, emocional y de relación.” (p.86).

También se observa en el instrumento aplicado, que los profesores en escenarios de un hospital llevan a cabo una aproximación hacia una nueva forma de enseñar y buscan

dentro del contexto al que se enfrentan analizar y reflexionar su propio trabajo, tomando en cuenta las distintas condiciones de su alumnado, esto con la finalidad de ir proponiendo estrategias que brinden una oportunidad en la continuidad de los estudios de sus alumnos pacientes.

Asimismo la propuesta que diseñamos tiene el propósito de servir como un canal para algunos de los escenarios en donde el profesor se enfrenta y está dirigida para alumnos hospitalizados entre 6 y 7 años de edad, se persigue en todo sentido que el niño y niña pueda participar en lo más posible de acuerdo a su situación de salud.

Cabe mencionar que se encontraron dos situaciones que limitan la enseñanza docente, la primera es la falta de apoyo a la certificación de los estudios que se realizan dentro del aula hospitalaria, como es el caso del aula de Oaxaca y por otro lado la suspensión de todas las labores debido a la pandemia por la que el mundo atravesó, de este modo se revela un análisis de dichas respuestas que cumplen dentro de todo posible con el objetivo, ya que el docente hospitalario, juega un papel predominante en el alumno, desde su formación académica hasta el propio acompañamiento emocional, debido a la situación de salud que atraviesan los alumnos.

Los docentes deben considerar adecuadamente las circunstancias que rodean a la niña y al niño hospitalizado, siendo muy importante emplear una serie de técnicas encaminadas a fomentar su creatividad, perfeccionamiento de sus destrezas, habilidades y capacidades manipulativas y la utilización de las TICS (Serrano y Prendes, 2015).

Por tanto las acciones que se implementan a partir de un programa rompen con paradigmas y nos abren a nuevas posibilidades al apoyo de los niños y niñas en situaciones importantes de salud, a partir de la formación de los propios educadores y su labor humana, es así que el desarrollo, capacitación y crecimiento de los docentes juega un papel relevante la pedagogía hospitalaria ya que, ésta se convierte en una gran fortaleza de acciones humanas y de formación educativa constante e innovadora.

Cabe destacar que el docente hospitalario en alguno de los casos no cuenta con las herramientas necesarias para poder acompañar al alumnado ya que, dentro de nuestro instrumento se observa la carencia de recursos, falta de apoyo y poco seguimiento de la escuela de procedencia así como materiales didácticos lo cual impide una enseñanza acorde a las necesidades del alumno hospitalizado.

## **Conclusiones**

De esta forma se reconoce el análisis de dichas respuestas a la luz del objetivo y se observa el cumplimiento del mismo, ya que el docente hospitalario dentro de sus cualidades e intervención en el aula hospitalaria, juega un papel predominante en el alumno de manera significativa, así como las características de su intervención, parten desde el vínculo que se da entre alumno-docente en un contexto diferente al escolarizado, por lo tanto a través de la formación y capacitación que recibe el docente este adquiere las herramientas necesarias para poder realizar las respectivas adaptaciones a este contexto. A partir de lograr un ambiente donde el aprendizaje se da de manera significativa se observa claramente una importante contribución y apoyo del mismo ya que al adquirir nuevos aprendizajes, estos serán decisivos para la vida futura de los alumnos.

De tal modo se observa de manera clara, la flexibilidad docente como una característica prioritaria en su labor, así como la aplicación de sus diferentes estrategias con las que cuentan desde el acompañamiento, el material didáctico, el uso de TICS y las distintas actividades de diferentes tipos así como las culturales y artísticas implementadas.

De esta forma la mirada que adopta el docente a cada uno de los alumnos parte desde la empatía y valorización de las potencialidades del alumno hospitalizado. Por lo tanto el reconocimiento de la labor docente hospitalaria es un trabajo continuo y vital ya que, forma parte del apoyo necesario a aquellos alumnos que atraviesan por una situación vulnerable y es parte de un sector que busca en todo sentido posibilitar el fomento a la



formación académica de forma certificada, siempre y cuando sea en la medida de sus posibilidades del alumno y la interacción con los otros.

Es así que la figura del docente hospitalario se convierte en una parte importante y decisiva para el acompañamiento de los alumnos no solo en la parte académica, sino también dentro de distintas áreas desde la afectiva, emocional y social, esta labor docente forma parte de un continuo trabajo en la práctica diaria y requiere también de igual forma el apoyo de diversas propuestas dentro de su quehacer de enseñanza, para lograr de forma práctica y divertida el aprendizaje de estudiantes que atraviesan una difícil etapa de salud en sus vidas.

Por consiguiente a partir de la propuesta que compartimos se sugiere continuar reforzando las habilidades adquiridas en la misma con los alumnos de acuerdo a las condiciones y capacidades de los mismos como: la colaboración, la empatía, el lenguaje corporal, el lenguaje escrito, la redacción, comunicar sus ideas, reflexionar, ordenar e identificar objetos así como asociar imágenes con las palabras correspondientes, el desarrollo de la creatividad, el cálculo mental y la capacidad para reflexionar y analizar todo cuanto le rodea, de tal forma que cada alumno tenga la posibilidad y oportunidad en un futuro inmediato de poder tomar decisiones, a partir de métodos que le resulten una vía dentro de su reinserción a la sociedad misma y a su vida académica regular, dentro de estrategias útiles que se le puedan brindar.

Dicho lo anterior la intervención del pedagogo hospitalario es parte fundamental para el desarrollo de las habilidades de los alumnos hospitalizados, teniendo en cuenta que su papel parte desde la empatía, el compromiso, los valores y la vocación de encaminar al alumno por el camino del conocimiento y guiarlo en la consecución de sus estudios.

## REFERENCIAS

- Ainscow, M. y Miles, S. (2009). *Desarrollando sistemas de educación inclusiva. ¿Cómo podemos progresar las políticas de educación. En la educación inclusiva. De la exclusión a la plena participación de todo el alumnado.* Barcelona.
- Alarcia, Ò., Y Del Arco B., (2012). La influencia de las TIC en la interacción docente y discente en los procesos formativos universitarios. RUSC. Universities and Knowledge Society Journal, vol. 9(2), p. 31-47.
- Angúlo, P. (2009). *El juego infantil en las aulas hospitalarias. Propuestas de acciones lúdicas.* Granada: Coplyplanet.
- (AEFCM) Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México. (2017). *Objetivos y Antecedentes del Programa Pedagogía Hospitalaria.* Gobierno de México. <https://www.gob.mx/aeefcm/documentos/objetivos-y-antecedentes-del-programa><https://www.gob.mx/aeefcm/documentos/objetivos-y-antecedentes-del-programa-pedagogia-hospitalaria>
- Bauman, Z. (2012). *Daños colaterales: desigualdades sociales en la era global.* México. D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Bustos, C. y Cornejo, R. (2014). *Sentidos del trabajo en docentes de aulas hospitalarias: Las emociones y el presente como pilares del proceso de trabajo.* Psicoperspectivas. 13 (2), 186-197.
- Calderón, S. P. y Loja, T. (2018). *Un cambio imprescindible: el rol del docente en el siglo XXI.* ILLARI. Recuperado en: <https://www.aacademica.org/margarita.calderon/2>

Camargo, A., Calvo, G. Franco A., Vergara A., Londoño, S., Zapata J. y Garavito P. (2004). *Las necesidades de formación permanente del docente. Educación y Educadores.* (7),79-112. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83400708>

Castañeda, Q. (2006). *Educando en el hospital: demanda tareas y competencias para un equipo pedagógico multidisciplinar.* En: *Hacia una educación sin exclusión. XXIII Jornadas Nacionales de Universidades y Educación Especial.* Universidad de Murcia.

Castaño, B. (1993). *La pedagogía como apoyo terapéutico al niño con cáncer.* En primera jornada internacional de atención multidisciplinaria al niño con cáncer. Valencia, Madrid.

Colegio de Médicos y Cirujanos (2014). *Acta Medica Costarricense.* vol.56 n.3. Costa Rica.

Coll, C. ( 2006). *Lo básico en la educación básica. Reflexiones en torno a la revisión y actualización del currículo de la educación básica.* Revista Electrónica de Investigación Educativa n. 8 (1) Recuperado de: <http://redie.uabc.mx/vol8no1/contenido-coll.html>

Congreso Nacional(1994). *Ley de integración social de las personas con discapacidad.* Recuperado de: [http://www.fnd/Ley\\_19.29...pdf](http://www.fnd/Ley_19.29...pdf)

Costa Rica. (2009). *Código de la Niñez y Adolescencia.* San José, Costa Rica: Investigaciones Jurídicas.

De Souza, F. (2003). *Educación hospitalaria: un recurso frente al rezago escolar.* Revista Latinoamericana de estudios educativos, vol.23 n.1.151- 160.

Diaz, R. ( 2017). *Educación Inclusiva. Conceptualización y aproximación al sistema educativo de Sinaloa (México).* Congreso Nacional de Investigación Educativa. San Luis Potosí. Recuperado de:

<https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/2209.pdf>

Fernández, M. (2000). *La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario*. n. 15. Tabanque.

Fundación UNAM. (2013). El rol del maestro en el siglo XXI. Un cambio radical de actitud. UNAM. Recuperado de: <http://www.fundacionunam.org.mx/educacion/el-roldel-maestro-en-el-xxi-un-cambio-radical-de-actitud/>

Fundación Universia. (2012). *Las 5 características de los maestros más eficaces*. Recuperado de: <http://noticias.universia.es/portada/noticia/2014/12/17/1117196/10-cualidades.esenciales-un-buen-docente.html>

Giné, C. (2009). *Aportaciones al concepto de inclusión*. La posición de los organismos internacionales. En Giné La educación inclusiva. De la exclusión a la plena participación de todo el alumnado. Barcelona: Horsori.

Gómez, S. (2003). *Los derechos fundamentales y las libertades públicas*. Los derechos y libertades del artículo 20 de la constitución. Derecho a la educación y libertad de enseñanza. Madrid. p. 239-262.

Gómez, A. (2016). *Acompañamiento educativo y emocional del niño enfermo en un aula hospitalaria*. [Tesis de maestría]. Universidad internacional de la Rioja, Zaragoza.

Goñi, J. (1993). *Interactividad e influencia educativa en la enseñanza/aprendizaje de un procesador de textos: una aproximación teórica y empírica*. Anuario de psicología/The UB Journal of psychology, (58), p. 83-104.

Grau, R. (2001). *La organización de los servicios educativos para niños con enfermedades crónicas y de larga duración*. En: Grau R. y Ortiz G. La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una educación inclusiva. p.129-166. Málaga. Aljibe.

Grau, C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Málaga. Aljibe.

Guilar, M. E., (2009). *Las ideas de Bruner: "De la revolución Cognitiva" a la "Revolución Cultural"*. Educere. 13 (44) 235-241.

Guillen, M.,(2002). *Actuaciones educativas en áreas hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos*. Ed. Madrid. España.

Gull, H. (1987). *The cronicaly ill patient´s adaptation to hospitalition. Nurcing Clinics of North America*. vol.22 p.3.

Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. (1997). *Metodología de la investigación*. Ed. MCGRAW-HILL. Colombia.

Iztueta, A. (2019). *Educación a niños y niñas con cáncer. Guía para la familia y el profesorado*. Departamento de educación y universidades e investigación.

Juvonen, J. (2007). *Reforming middle schools: Focus on continuity, social Educational Research*. 13, 89-99.

Knaul, F., Pérez, C. y Ortega, S.( 2006). *Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados*. México. Intersistemas.

Latorre, M., Blanco, J., y Francisco J. (2010). *Función Profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales*. Educación XXI, 13(2), 95-116.

Recuperado de: <http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EducacionXXI-2010-13-2http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EducacionXXI-2010-13-2-5040/Documento.pdf5040/Documento.pdf>

LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN. (2006). Artículo 91. Consultada en la página web oficial del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.

Recuperado en: [http://www.mepsyd.es/\(04/07/2008\)](http://www.mepsyd.es/(04/07/2008))

Lizasoán, O. (1996). *La pedagogía Hospitalaria como un concepto univoco e innovador*. Revista Comunitaria d Educativa. Madrid, n. 231, p. 14-16.

Lizasoán, R., O. (2005). *Los derechos del niño enfermo y hospitalizado*. El derecho a la educación. Logros y perspectivas. (pp. 157-164) Estudios sobre educación. España.

López, I. y Fernández, A. (2006). *Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje*. Revista de educación, n. 341, p. 553-577.

López, P. y González, P. (2020). *El perfil del docente en el ámbito hospitalario*. Año 6 n.12, Universidad El Bosque, Bogotá D. C., Colombia.

Medin, G. (2007). *Escolaridad del niño con enfermedad oncológica*. Fundación Nataly Dafne de ayuda al niño con cáncer. Buenos Aires.

Ministerio de Educación Pública (2006). *Compromiso Nacional sobre la década de la Educación para el Desarrollo Sostenible*. Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública (2015). Centro de apoyo en pedagogía hospitalaria.

Recuperado en: <http://www.ceaph.com/historia.html>

Ortiz, G., Lobato, Q. (2003). *Escuela inclusiva y cultura escolar: algunas evidencias empíricas*. Revista de pedagogía. 55 (1).

Polaino, L., y Lizasoain, O. (1992). *La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador*. En Revista Comunidad Educativa. Brasil. 4 (1) .

Piñero, J., Acosta, N., Vargas, S., y Bernal, I. (s/f). *Dificultades en el proceso Enseñanza-aprendizaje dentro del aula de clase e influencia de las TIC para minimizarlas*. Las TIC, la innovación en el aula y sus impactos en la educación.

Prieto J. (2008). *El papel del profesorado en la actualidad. Su función docente y social*. Foro de Educación, 6 (10), 325-345.

Remolina, De C., Velázquez, B. y Calle, M.(2004). *El maestro como formador y cultor de la vida*. Tabula Rasa, (2), 263-281.

Revista de la Facultad de Cultura Física de la Universidad de Granma. (2017). vol. 14 (43).  
Recuperado en: [olimpia@udg.co.cu](mailto:olimpia@udg.co.cu)

SEP (2009). *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria*. Memoria del Primer Diplomado en Pedagogía Hospitalaria. México: Administración Federal de Servicios Educativos.

SEP (2011). *Modelo de atención a los servicios de educación especial MASEE*. México. AFSEDF.

Serradas F. (2006). *La música como medio de expresión del niño hospitalizado*. Educere, vol. 10, núm. 32. p. 35-42. Venezuela.

Serrano, J. y Prendes, M. (2014). *TIC para la mejora educativa en aulas hospitalarias Pixelbit*. Revista de medios y educación. vol.45.

SSA (2016). *Sigamos aprendiendo...en el hospital*. Secretaria de Salud. México  
Recuperado de: <http://www.sigamos.salud.gob.mx/principales/quienes-somos/objetivo.aspx>

Trilla, J. (1993). *La educación fuera de la escuela*. Ámbitos no formales y educación social. Ed. Ariel.

Touriñan, L., J. (2018). *Concepto de educación y conocimiento de la educación*. Colombia. Ed. Redipe.

UNESCO. (2019). *Inclusión en la Educación*.

Recuperado en: <https://es.unesco.org/themes/inclusion-educacion>

Warnock, M. (1987). *Encuentro sobre necesidades de educación especial*: En Revista de Educación. n. extraordinario.



## **ANEXO**

### **Docente 1**

**A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales tienen como objetivo conocer las características que influyen en la intervención docente hospitalaria, así como las repercusiones y nuevas formas de trabajo que se han derivado de la Pandemia (COVID -19).**

**Dirigido a: Docente hospitalario**

**Edad: 49**

**Sexo: Femenino**

**1. ¿Qué le motivó a laborar como docente hospitalario?**

R: Lo que motivo es intercambiar conocimientos con los alumnos de diferentes comunidades del estado de Guerrero y también poder ayudar a cambiar el estado de ánimo a los niños, niñas y jóvenes que se encuentran hospitalizados a través de diferentes actividades lúdicas y pedagógicas.

**2. ¿Qué tipo de formación académica se requiere para poder impartir clases en las aulas hospitalarias?**

R: Licenciatura en pedagogía, (Educación Preescolar, Primaria y Secundaria) y Lic. En Educación Especial).

**3. ¿Cuenta con la información necesaria acerca del estado de salud de los alumnos, para así poder adaptar las estrategias y formas de trabajo pertinentes?**

R: Si diariamente se hace un registro con los datos de los alumnos y diagnóstico médico y se hacen adecuaciones curriculares tomando en cuenta saberes previos, necesidades y estado de salud de los niños, niñas y jóvenes.

**4. ¿Cuenta con espacios físicos adecuados para atender cada una de las necesidades de los alumnos?**

R: Si contamos con una Aula hospitalaria que se encuentra en la sala de pediatría, donde asisten los alumnos de educación básica que se encuentran hospitalizados y se les brinda atención educativa personalizada.

**5.** ¿Cuáles son los materiales didácticos con los que se cuenta para poder realizar sus actividades como docente hospitalario?

R: Libros de texto, cuentos clásicos, fabulas, libros infantiles y juveniles, revistas, películas, rompecabezas, loterías, diccionarios, videos, películas, acuarelas, colores, dibujos pintura acrílica, cartulinas, fomi, pegamento, colores, crayolas etc.

**6.** ¿Se llevan a cabo algunas actividades de índole cultural antes y después de esta pandemia?

R: Antes de la pandemia realizábamos diferentes actividades culturales y artísticas y celebrábamos el día del niño, de la madre, del padre, Posada navideña etc. Por el momento están suspendidas.

**7.** ¿Cuáles son los principales logros que se persiguen en el proceso de enseñanza hospitalaria?

R: Que el alumno hospitalizado desarrolle competencias y adquiera aprendizajes significativos a través de actividades lúdicas y pedagógicas.

**8.** ¿Cuáles son los aspectos de salud del alumno que se toman en consideración para la impartición de clases en el aula hospitalaria?

R: Es muy importante tomar en cuenta el diagnóstico médico de cada niño para hacer adecuaciones curriculares y también es importante tomar en cuenta las indicaciones del médico, ya que ellos dejan indicado con que pacientes se puede trabajar y con quien no.

**9.** ¿Qué tipo de apoyo se brinda por parte de órganos e instituciones educativas para hacer oficial esta enseñanza?

R: Existe un convenio entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de educación La Secretaría de salud brinda el espacio del aula hospitalaria y mobiliario y la Secretaria de Educación comisiona el personal educativo y apoya con material bibliográfico.

**10.** ¿Cómo se lleva a cabo el seguimiento del alumno para hacerlo oficial en la escuela formal?

R: En el aula hospitalaria donde laboro la estancia de los alumnos es corta, solo se realizan actividades durante su hospitalización, y cuando tarda más de un mes hospitalizado se informa a su escuela para que sus maestros estén enterados de que el alumno cuenta con atención educativa en el hospital.

**11.** ¿Se llevan a cabo capacitaciones continuas para los docentes hospitalarios?

R: Por parte de la Secretaría de Salud nos dos capacitaciones al año, y también hemos estado participando en los encuentros de pedagogía hospitalaria de la Red Latinoamericana y del Caribe.

**12.** ¿Cuál es su intervención en el ámbito socioemocional de los alumnos, que no solo viven una situación especial de salud, sino que de igual forma también viven la situación actual debido a la pandemia?

R: Durante la contingencia no hemos estamos brindando atención educativa a los alumnos hospitalizados porque en el hospital donde se encuentra el aula hospitalaria se están atendiendo pacientes con covid-19.

## **Docente 2**

**Respuestas de la Profesora Eunice Ramírez Gómez, quien labora como Docente Hospitalario, en el Hospital Civil “Dr. Aurelio Valdivieso” de la Ciudad de Oaxaca.**

**Edad:31 años**

**Sexo: Femenino.**

**1. ¿Qué le motivó a laborar como docente hospitalario?**

R: Conocí el programa cuando era estudiante y me faltaba dar mi Servicio Social jamás había imaginado que en el hospital existiera un área educativa. durante el servicio social vi la otra cara de la educación es una modalidad muy bonita porque es: fuera de un aula, se trabaja en otro contexto y sobre todo el deseo de los niños por aprender; que además de estar enfermos tienen ese entusiasmo. Lo que más me motivo fue el saber que brindas apoyo a alguien que en diversas fases de su vida y emociones los conoces, interactúas y aprendes de la mano con ellos.

**2. ¿Qué tipo de formación académica se requiere para poder impartir clases en las aulas hospitalarias?**

R: Soy Lic. en Pedagogía, durante mi servicio vi las necesidades que tenía yo como docente para atender a los alumnos, desde el aprender braille, lengua de señas, conocer no solo un plan y programas de algún nivel básico, sino el conocer desde inicial hasta secundaria y más. Por tal motivo considero que no solo es la formación académica es el que más aprender estando frente a estas situaciones.

En cuanto a formación académica soy Lic. en pedagogía, pasante de la maestría en educación básica, cuento con un diplomado en Pedagogía Hospitalaria, Diplomado en artes, Cursos de cuidados paliativos, curso de Arte terapia, Curso de reflexión tanatología, curso de planeación educativa y ver conferencias de lo que es La pedagogía Hospitalaria con fundaciones en América Latina como lo son COANIQUEM y REDLACEH. Además de asistir a clases de braille.

**3. ¿Cuenta con la información necesaria acerca del estado de salud de los alumnos, para poder adaptar las estrategias?**

R: Si, te comento que en algunos hospitales los doctores aceptan que el docente hospitalario sea parte del pase de visita, en este los doctores presentan al apaciente para

ellos y alumno para nosotros, aquí comentan el diagnóstico, los estudios que necesitan y todo acerca de la evolución del paciente, si va a estar en ayuno, si tiene cirugía o si el niño va a salir por estudios, todo lo anterior te da una pauta para saber que puedes y no puedes trabajar con el alumno.

Incluso las enfermeras también dan indicaciones sobre los cuidados del niño al momento de trabajar con ellos todo lo anterior te da una idea general de que si se puede adaptar y que no.

**4. ¿Cuenta con espacios físicos adecuados para atender cada una de las necesidades de los alumnos?**

R: Contamos en cada hospital con un aula hospitalaria eso contaría como espacio físico, pero en ocasiones la atención no se puede dar en un espacio físico, por lo tanto, también está la atención en cama y en otros estados se encuentra la atención domiciliaria.

**5. ¿Cuáles son los materiales didácticos con los que se cuenta para poder realizar sus actividades como docente hospitalario?**

R: Contamos con domino de fracciones, rompecabezas de las vocales, loterías de abecedarios, loterías de números, alfabeticos, domino de animales de la granja, domino de frutas, domino de verduras, serpientes y escaleras, silabarios y mucho más, en cuanto a los tics contamos con un programa de Pipo que se divide por materias y está dirigido a niños de 1° a 6° de primaria.

**6. ¿Se llevan a cabo algunas actividades de índole cultural antes y después de esta pandemia?**

R: Debido a la pandemia se suspendieron las actividades; sin embargo anteriormente se realizaban actividades como la pintura, la música (cantos) y pequeñas obras de teatro.

**7. ¿Cuáles son los principales logros que se persiguen en el proceso de enseñanza hospitalaria?**

R: Principalmente que los alumnos adquieran habilidades para la vida a través de las actividades que se les enseñan.

**8. ¿Cuáles son los aspectos de salud del alumno que se toman en consideración para la impartición de clases en el aula hospitalaria?**

R: Seguir instrucciones médicas y depender del diagnóstico.

Ejemplo:

Operación de apendicitis con instrucciones de que puede caminar para irse de alta –si  
Paciente con análisis de sangre que tenían plaquetas bajas, pero ya descartaron con  
estudio un diagnóstico como plaquetopenia y no requiere reposo absoluto -- si

Pacientes con traumatismo craneoencefálico leve, si el niño no se marea al caminar –si

**9.** ¿Qué tipo de apoyo se brinda por parte de instituciones educativas para hacer oficial esta enseñanza?

R: En Oaxaca como tal no existen documentos que respalden al estudiante más que la creación de un portafolio de evidencias y en casos si es que el padre de familia pide una constancia que el niño estuvo estudiando en el hospital, esta se le pediría a nuestro jefe inmediato.

**10.** ¿Cómo se lleva a cabo el seguimiento del alumno para hacerlo oficial en la escuela formal?

R: Se presenta el programa para trabajar de manera coordinada.

**11.** ¿Se llevan a cabo capacitaciones continuas para los docentes hospitalarios?

R: Nos ofrecen capacitaciones una vez al año.

**12.** ¿Cuál es su intervención en el ámbito socioemocional de los alumnos, que no solo viven una situación especial de salud sino que de igual forma también viven la situación actual debido a la pandemia?

R: Actualmente no estamos laborando por la pandemia.

### Docente 3

#### La intervención del pedagogo en las aulas hospitalarias

A continuación se presenta una serie de preguntas las cuales tienen como objetivo conocer las características que influyen en la intervención pedagógica hospitalaria, así como las repercusiones que se han derivado de la pandemia. Por su colaboración mil gracias.

Dirección de correo electrónico del docente hospitalario

[eaehd@hotmail.com](mailto:eaehd@hotmail.com)

1. ¿Qué le motivó a laborar como docente hospitalario?

R: Probar esta experiencia

2. ¿Qué tipo de formación académica se requiere para poder impartir clases en las aulas hospitalarias?

R: Maestro o Licenciado

3. ¿Cuenta con la información necesaria acerca del estado de salud de los alumnos, para así poder adaptar las estrategias y formas de trabajo pertinentes?

R: Si, se me notifica las condiciones de mis alumnos de acuerdo a su tipo de padecimiento.

4. ¿Cuenta con espacios físicos adecuados para atender cada una de las necesidades de los alumnos?

R: Si, con el paso del tiempo se han ido mejorando los espacios.

5. ¿Cuáles son los materiales didácticos con los que se cuenta para poder realizar sus actividades como docente hospitalario?

R: TICS, libros, material complementario

6. ¿Se llevan a cabo algunas actividades de índole cultural antes y después de esta pandemia?

R: Si , en efecto realizábamos actividades como la celebración del día del niño, del día de la madre, del día del padre etc. Pero debido a esta pandemia se han suspendido las clases por el momento.

**7.** ¿Cuáles son los principales logros que se persiguen en el proceso de enseñanza hospitalaria?

R: Nuestro propósito es lograr que alumno pueda reincorporarse a la sociedad llevando los conocimientos necesarios para aplicarlos posteriormente a su vida cotidiana.

**8.** ¿Cuáles son los aspectos de salud del alumno que se toman en consideración para la impartición de clases en el aula hospitalaria?

R: Estado físico y anímico

**9.** ¿Qué tipo de apoyo se brinda por parte de instituciones educativas para hacer oficial esta enseñanza?

R: Apoyo educativo durante hospitalización y apoyo domiciliario en convalecencia para casos graves

**10.** ¿Cómo se realiza el seguimiento del alumno para hacerlo oficial en la escuela formal?

R: Con una coordinación con su Centro de origen

**11.** ¿Se llevan a cabo capacitaciones continuas para los docentes hospitalarios?

R: Si, formación hacia la enseñanza hospitalaria y diversas estrategias.

**12.** ¿Cuál es su intervención en el ámbito socioemocional de los alumnos, que no solo viven una situación especial de salud, sino que de igual forma también viven la situación actual debido a la pandemia?

,M R: Tranquilizar, informar, normalizar



## Docente 4

### La intervención del pedagogo en las aulas hospitalarias

A continuación se presenta una serie de preguntas las cuales tienen como objetivo conocer las características que influyen en la intervención pedagógica hospitalaria, así como las repercusiones que se han derivado de la pandemia.

Por su colaboración mil gracias.

Dirección de correo electrónico \*

[mayanineria1991@gmail.com](mailto:mayanineria1991@gmail.com)

1. ¿Qué le motivó a laborar como docente hospitalario?

R: El comprender y aprender la metodología de enseñanza que se aplica en las aulas y con cada niño.

2. ¿Qué tipo de formación académica se requiere para poder impartir clases en las aulas hospitalarias?

R: Tener licenciatura en pedagogía o carrera a fin y un diplomado en pedagogía hospitalaria.

3. ¿Cuenta con la información necesaria acerca del estado de salud de los alumnos, para así poder adaptar las estrategias y formas de trabajo pertinentes?

R: Si

4. ¿Cuenta con espacios físicos adecuados para atender cada una de las necesidades de los alumnos?

R: No en todos los hospitales.

5. ¿Cuáles son los materiales didácticos con los que se cuenta para poder realizar sus actividades como docente hospitalario? \*

R: Uso de Tics, material concreto como juegos de mesa adaptados a los temas de aprendizaje.

6. ¿Se llevan a cabo algunas actividades de índole cultural antes y después de esta pandemia?

R: Si, realizaban los alumnos algunas pinturas, cantos pequeñas improvisaciones de teatro, disfraces etc. Pero durante esta pandemia se suspendieron las actividades y estamos en espera de volver a reincorporarnos.

**7.** ¿Cuáles son los principales logros que se persiguen en el proceso de enseñanza hospitalaria?

R: que el alumno hospitalizado desarrolle competencias y adquiera aprendizajes significativos a través de actividades lúdicas y pedagógicas.

**8.** ¿Cuáles son los aspectos de salud del alumno que se toman en consideración para la impartición de clases en el aula hospitalaria?

R: Estado físico y anímico

**9.** ¿Qué tipo de apoyo se brinda por parte de instituciones educativas para hacer oficial esta enseñanza?

R: Por la fundación "aprendamos en el hospital" material didáctico, las aulas, equipo de trabajo y material de papelería. Y de SEP solo el registro y certificación como escuela.

**10.** ¿Cómo se lleva a cabo el seguimiento del alumno para hacerlo oficial en la escuela formal?

R: Al alumno se le tiene que registrar en una plataforma llamada SAIS donde se le da un seguimiento con los aprendizajes esperados que trabajo en cada sesión, si es alumno de la escuela PH, se le tiene que llenar un formulario donde los padres autoricen que su escuela será la del hospital, a esos alumnos se les llama tutorados y al fin de cada curso, se les entregará su boleta de calificaciones y certificado en los de 3ro preescolar, 6to primaria y 3ro de secundaria.

**11.** ¿Se llevan a cabo capacitaciones continuas para los docentes hospitalarios?

R: Si, tienen que acudir a conferencias y diplomados. Antes de ingresar al sistema SEP, los mismos colegas te guían y dan seguimiento para que después tengas un aula a tu cargo.

**12.** ¿Cuál es su intervención en el ámbito socioemocional de los alumnos que no solo viven una situación especial de salud, sino que de igual forma también viven la situación actual debido a la pandemia?

R: Motivación para seguir estudiando, tener metas para cuando sanen, todo en específico al aprendizaje.