



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD AJUSCO
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

EL PROCESO DE ESCOLARIZACIÓN DE UN NIÑO CON CÁNCER EN LA
ASOCIACIÓN MEXICANA DE AYUDA A NIÑOS CON CÁNCER AMANC: EL
CASO DE JAIME

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO
DE LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA:

STEPHANIA ESCALERA GONZÁLEZ

ASESOR:

DR. ARTURO CRISTÓBAL ÁLVAREZ BALANDRA

CIUDAD DE MÉXICO, ABRIL DE 2025



Secretaría Académica
Área Académica 5
Teoría Pedagógica y
Formación Docente
Programa Educativo:
Licenciatura en Pedagogía

Ciudad de México, enero 30 de 2025
TURNO MATUTINO
F(01) S(03)

DESIGNACIÓN DE JURADO DE EXAMEN PROFESIONAL

La Coordinación del Área Académica Teoría Pedagógica y Formación Docente, tiene el agrado de comunicarle que a propuesta de la Comisión de Titulación ha sido designado **SINODAL** del Jurado del Examen Profesional de: **STEPHANIA ESCALERA GONZÁLEZ**, pasante de esta Licenciatura, quien presenta la **TESIS**: titulada: **"EL PROCESO DE ESCOLARIZACIÓN DE UN NIÑO CON CÁNCER EN LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE AYUDA A NIÑOS CON CÁNCER AMANC: EL CASO DE JAIME"**, para obtener el título de Licenciada en Pedagogía.

Reciba un ejemplar de la misma para su revisión y **DICTAMINACIÓN**. Se le recuerda que con base en el Artículo 39 del Reglamento General de Titulación Profesional de Licenciatura, dispone de un plazo no mayor de 20 días hábiles, a partir de la fecha de recibido, para emitir el dictamen por escrito correspondiente.

JURADO	NOMBRE
Presidente (a)	IVÁN RODOLFO ESCALANTE HERRERA
Secretaria (o)	ARTURO CRISTÓBAL ÁLVAREZ BALANDRA
Vocal	PILAR CARDOZA MORALES
Suplente	NORMA ALCÁNTARA GÓMEZ

Atentamente

"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"



JUAN PABLO ORTIZ DÁVILA

Presidente de la Comisión de Titulación

Programa Educativo: Licenciatura en Pedagogía

NOTA: Oficio revisado y aprobado por el Consejo de la Licenciatura en Pedagogía el 03/10/14 y por el Consejo Interno del Área Académica 5: Teoría Pedagógica y Formación Docente el 23/10/14 y entró en vigor el 05/11/14.
c.c.p.- Comisión de Titulación.

Alumnas.

JPOD/eco



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Carretera al Ajusco, No. 74 Col. Héroes de Padierna, Alcaldía Tlalpan C.P. 14200, Ciudad de México.
Tel. (55) 56 30 97 00 www.upn.mx

*"Blackbird singing in the dead of night
Take these broken wings and learn to fly"*

The Beatles

AGRADECIMIENTOS

A **Dios**, a quien dedico esta tesis con gratitud infinita. Agradezco su guía, sabiduría y fortaleza a lo largo de este proceso, las cuales han sido necesarias para enfrentar cada desafío.

A mi madre, **Sandra González**, si no fuera por ti, nada de esto hubiera sido posible. El mayor premio en mi vida es tenerte como madre, me enseñaste que puedo llegar tan lejos como me lo proponga, y que este solo es el comienzo de un camino que siempre me has acompañado a recorrer. Gracias por el esfuerzo que realizaste día con día, por cada sacrificio, y por los valores y principios que me inculcaste; todo esto es por ti y para ti. No me cabrían las palabras para expresar el inmenso cariño, amor y admiración que siento hacia ti. Gracias por ser lo mejor de mi vida.

A mi padre, **Jaime Escalera**, con esta tesis cierro aquella promesa que te hice en nuestro último Año Nuevo juntos. Hasta el cielo, para ti, con todo mi amor.

A mis hermanas: **Sandra, Samantha y Andrea**, no hay las palabras suficientes para agradecer todo lo que han sido para mí. **Sandra**, como hermana mayor, siempre has sido mi ejemplo a seguir y mi fuente constante de inspiración. Todo lo que he logrado siempre lleva un pedazo de ti, porque sin ti, jamás hubiera tenido la fuerza de llegar hasta aquí; te admiro profundamente y te agradezco con todo mi corazón por ser la luz que nunca se apaga en mi vida. Gracias por ser mi guía y por estar aquí, apoyándome en todo momento. **Samantha y Andrea**, durante tanto tiempo, ambas fueron la razón de mi esfuerzo constante. **Samantha**, con tu energía y pasión por la vida, me has demostrado que no hay límites para lo que puedo lograr, y **Andrea**, eres esa luz que siempre aparece en mis días más oscuros, iluminando mi camino. Cada logro, cada meta alcanzada, lleva un pedazo de ustedes, gracias por ser el refugio y la motivación en mi vida.

A mis abuelos, **Concepción y Francisco**: Gracias por sacarnos adelante en todo momento, por ser el pilar más fuerte de nuestra familia y por su amor infinito. Abuela, gracias por seguir siendo el corazón de nuestras vidas, siempre firme y llena de amor. A mi abuelo, un abrazo al cielo con todo mi amor, siempre en mi corazón.

A **Luis Fernando**, me has mostrado que la verdadera felicidad se encuentra en los momentos simples y en las pequeñas experiencias diarias. Llegaste a mi vida y la transformaste por completo, y sin tu apoyo incondicional, que siempre me ha orientado y me ha dado el impulso necesario, no habría logrado terminar este proyecto. "*No hace falta nadie más que tú... donde existas yo te seguiré, a la velocidad de la luz.*" Gracias por ser mi fortaleza, mi compañero y mi pilar en cada paso de este camino.

A **Juan Manuel**, quiero darte las gracias por todo lo que has hecho por mi familia. Te convertiste en el pilar que nos sostuvo en los momentos más difíciles, y gracias a tu esfuerzo y dedicación, nos sacaste adelante. Tu apoyo nos dio esperanza y la fuerza que necesitábamos para seguir adelante. No sé cómo agradecerte por ser el fundamento de todo lo que somos hoy, gracias por ser el sostén y por demostrar, una vez más, lo valioso que eres para nosotras.

A **Francisco**, quiero agradecerte profundamente por darme la fuerza necesaria para levantarme cuando me sentía perdida. Me ayudaste a creer en mí misma, a descubrir que soy capaz, astuta y que puedo lograr todo lo que me proponga. Tu apoyo, tus palabras y tu fe en mí marcaron una diferencia significativa. ¡Gracias, de corazón, por ser el impulso que necesitaba para recuperar mi confianza, por ser las alas que me permitieron volar!

A cada uno de mis amigos y amigas, quiero agradecerles de todo corazón por acompañarme a lo largo de este camino y por ser una parte fundamental de esta etapa tan importante de mi vida. Su apoyo, alegría y compañía me han dado fuerza en cada paso que he dado. Pero, sobre todo, a ti, **Yoav**. Has sido mi compañía incondicional y mi apoyo en muchos momentos de crisis, siempre dándome el aliento que necesitaba para seguir adelante. Gracias por estar a mi lado, por ser mi refugio y por demostrarme, una vez más, lo valiosa que es nuestra amistad.

A **Tomoe, Milo y Bowie**, aunque no lo sepan, son mi fuerza diaria. Gracias por llenar mis días de alegría y amor incondicional, me han mostrado lo que realmente importa y cómo encontrar fuerza en todo momento. Han cambiado mi vida en formas que ni se imaginarían, siendo mi motivación constante y mi fuente de felicidad.

Gracias a mis sinodales, el profesor **Iván** y las profesoras **Norma** y **Pilar**, por tomarse el tiempo de revisar esta tesis, hacer comentarios que enriquecieron su contenido y por su acompañamiento en esta etapa final de la titulación.

A mi **Alma Mater**, gracias, de corazón, por tanto. Por brindarme el espacio para aprender, crecer y superar desafíos. Cada lección, cada reto, cada momento vivido en este lugar ha sido fundamental para formar la persona que soy hoy.

Por último, quiero agradecer a mi asesor, el **Dr. Arturo C. Álvarez Balandra** a quien quiero expresarle mi más profundo agradecimiento por ser el eje fundamental de esta tesis. Gracias por compartir su vasto conocimiento, por su tiempo, paciencia y dedicación. Trabajar de la mano con alguien a quien admiro tanto ha sido un verdadero honor y una de las mayores motivaciones a lo largo de este proceso. Su apoyo y guía han sido esenciales para llegar hasta aquí, y me siento agradecida por cada momento de aprendizaje que me brindó.

ABREVIATURAS

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AEF	Autoridad Educativa Federal
AEFCM	Autoridad Educativa Federal de la Ciudad de México
AFSEDF	Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
AMANC	Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer
BAP	Barreras para el Aprendizaje y la Participación
BM	Banco Mundial
CIEP	Circulo de Investigaciones y Estudios con el Psicoanálisis
EH	Educación Hospitalaria
EI	Educación Inclusiva
HOPE	Hospital Organisation of Pedagogues in Europe
IE	Integración Educativa
INEA	Instituto Nacional para la Educación de Adultos
INSALUD	Instituto Nacional de Salud de España
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
MEC	Ministerio de Educación y Ciencia en España
NEA	Necesidades Específicas de Aprendizaje
NEE	Necesidades Educativas Especiales
NEM	Nueva Escuela Mexicana
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
ONU Mujeres	Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres

PH	Pedagogía Hospitalaria
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PS	Pedagogía Social
PT	Pedagogía Terapéutica
REDLACEH	Red Latinoamericana y del Caribe por la Educación de los Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamientos
SD	Síndrome de Down
SEP	Secretaría de Educación Pública
SEPyC	Secretaria de Educación Pública y Cultura
SIIE WEB	Sistema Integral de Información Escolar en Web
SSA	Secretaría de Salud
TDA	Trastorno Déficit de Atención
TEA	Trastorno del Espectro Autista
UNFPA	Fondo de la Población para las Naciones Unidad
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UPN-UA	Universidad Pedagógica Nacional Unidad Ajusco

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1. LOS SUPUESTOS BASE DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA	4
1.1. Antecedentes de la Pedagogía Hospitalaria	5
1.2. Fundamento teórico y práctico de la Pedagogía Hospitalaria	15
1.3. El vínculo de la Educación Hospitalaria con la Educación Inclusiva	21
CAPÍTULO 2. DESARROLLO HISTORICO DE LA EDUCACIÓN HOSPITALARIA EN EL CONTEXTO MUNDIAL	28
2.1. La Educación Hospitalaria en Europa	29
2.2. La Educación Hospitalaria en América Latina y el Caribe	34
2.3. La Educación Hospitalaria en México	41
CAPÍTULO 3. EL PROCESO DE ESCOLARIZACIÓN DE UN NIÑO CON CÁNCER: EL CASO DE JAIME	49
3.1. Condiciones para mi ingreso a la institución donde seleccione mi caso	51
3.2. Condiciones que llevaron a la selección de mi caso	57
3.3. Proceso de escolarización de Jaime	60
3.4. Prospectiva del caso: Jaime	106
CONCLUSIONES	108
REFERENCIAS	113

INTRODUCCIÓN

En México, la educación es reconocida como un derecho humano fundamental, lo que está establecido en el Artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En este se establece que la educación debe ser laica, gratuita, inclusiva y de calidad, asegurando que todas las personas tengan acceso a ella en igualdad de condiciones. Además, subraya la responsabilidad del Estado de atender las necesidades educativas de los sectores más vulnerables de la sociedad. Esto implica diseñar e implementar ajustes razonables a los programas para garantizar que ningún niño, niña o joven quede excluido del sistema educativo, independientemente de su condición física, social, económica, ética o cultural (Constitución Política de México, 2025).

A pesar de ello, en la práctica, hay niños, niñas y jóvenes que, para ejercer plenamente este derecho, se encuentran con dificultades, especialmente aquellos que enfrentan situaciones adversas como enfermedades crónicas, discapacidades o contextos de marginación. Un desafío que subraya la necesidad de enfoques educativos innovadores y adaptativos que permitan incluir a todos los estudiantes en los procesos escolares de nuestro país y para que puedan lograr sus aprendizajes.

En el caso de los niños, niñas y jóvenes con cáncer, a menudo se ven obligados a interrumpir su educación formal debido a los largos o itinerantes periodos de hospitalización e intensos tratamientos médicos que enfrentan. Estas interrupciones no solo afectan su desarrollo académico, sino también su bienestar emocional y social, generando una brecha y rezago en su proceso de formación. Para ello se ha impulsado a nivel mundial y, en específico, en nuestro país la Educación Hospitalaria (EH), en una búsqueda por mitigar los efectos negativos a los que se enfrentan estos educandos. Para ello se ha venido promoviendo la colaboración entre docentes, personal médico y familias; con miras a garantizar una atención integral. En este sentido, datos recientes indican que, en la Ciudad de México, más de 10,000

estudiantes de Educación Básica son atendidos anualmente mediante el modelo de Pedagogía Hospitalaria *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital*, (SEP, 2002), servicio educativo que opera en 37 aulas ubicadas en 21 hospitales públicos y 2 instituciones de asistencia (SEP, 2018, pp. 76- 79 y AEFCM, 2025).

Servicio educativo que toma como fundamento la Educación Inclusiva (EI), el cual busca garantizar que todos los niños, sin importar sus capacidades, origen o circunstancias, tengan acceso a una educación de calidad que respete y valore sus diferencias. El que no solo implica la adaptación del currículo y los materiales, sino también un cambio de paradigma que reconoce la diversidad como una fortaleza del país, sus comunidades y las personas; en vez de ser un obstáculo.

Es en este contexto que surge la necesidad de abordar, estudiar y documentar las prácticas educativas que se están desarrollando en este servicio desde una perspectiva académica-comprensiva desde la particularidad de los casos, pues como indica Beuchot desde una visión hermenéutica, investigativamente la idea es:

colocar un texto en su contexto, siendo el texto como el caso particular, y el contexto el principio o la regla que lo ilumina. Es colocar lo particular en lo universal, es saber buscarle a lo que es particular (el texto) su principio universal (el contexto) (2007, p. 523).

Para ello, he elaborado esta tesis, cuyo título es *El proceso de escolarización de un niño con cáncer en la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer AMANC: El caso de Jaime*. Tesis que estructuro en tres capítulos: Un *primero* denominado: *Los supuestos bases de la Pedagogía Hospitalaria*, en el que se realizó un abordaje histórico que presenta los cimientos de lo que implica esta subdisciplina. Además de describir el proceso integrador de la Educación Hospitalaria con la Educación Inclusiva. Un *segundo* titulado: *Desarrollo histórico de la Educación Hospitalaria en el contexto mundial*, en el que se aborda su desarrollo e institucionalización en Europa, América Latina y particularmente en México. Y, por último, un *tercero* que lleva por nombre: *El*

proceso de escolarización de un niño con cáncer: El caso de Jaime, capítulo donde presento mi estudio de caso, donde explico el proceso educativo que apoyé con Jaime en el servicio educativo de *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital*; trabajo pedagógico que pude desarrollar con un niño de primer año de Educación Primaria. Capítulo en el que describo las condiciones bajo las cuales Jaime ingresó a la institución, detallando cómo, a través de mis prácticas académicas, llegué a colaborar en la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC). Además, se explica el proceso de selección del caso durante mi estancia y el enfoque educativo implementado en su escolarización a través de los servicios de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, de la Secretaría de Educación Pública (SEP).

Trabajo de investigación que desarrollé tomando como fundamento epistemológico la hermenéutica (Álvarez, 2012), que sirvió de fundamento a mi estudio de caso, método en el que como plantea Stake, lo que nos interesa no es el estudio de otros casos, “sino porque necesitamos aprender sobre ese caso particular. Tenemos un interés intrínseco en el caso, y podemos llamar a nuestro trabajo *estudio intrínseco de casos*” (1999, p. 16).

CAPITULO 1.

LOS SUPUESTOS BASE DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

El término de Pedagogía Hospitalaria (PH) ha sido utilizado recientemente en las investigaciones que se están elaborando sobre la atención educativa que se brinda a los niños, adolescentes y jóvenes en condiciones de hospitalización, para ubicarla como una subdisciplina de la pedagogía centrada en la elaboración de planteamientos teórico-empíricos que expliquen y propongan cómo debe ser la respuesta educativa para las Necesidades Específicas de Aprendizaje (NEA) de este sector de educandos (Calvo, 2017, p. 34).

Propuestas que tienen la finalidad de incrementar no solo las oportunidades de acceso educativo, comprometido con el modelo de la Educación Inclusiva (EI) y una educación de excelencia con equidad para este sector de la población a la vez que brinda ideas sobre el tipo de apoyos, recursos y estrategias para que los educandos hospitalizados tengan las mejores condiciones en el desarrollo de sus “competencias y la formación integral [al cursar...] la educación básica, [en...] instituciones de salud; fortaleciendo el desarrollo profesional de sus docentes para incidir [en...] la mejora educativa” (SEP, 2018, p. 89).

PH que ubica al alumno en el centro de los procesos escolares, en una búsqueda por “mejorar su estado de salud y calidad de vida, hacer frente a su enfermedad, reducir sus necesidades formando parte de su proyecto educativo, proyecto que debe tener presente a la familia, al personal sanitario y/o cualquier agente de intervención” (Polaino y Lizasoáin, Citado por Calvo, 2017, p. 34).

Esta es la temática y el contexto abordados en este primer capítulo, el cual está estructurado en tres apartados: el primero denominado *Antecedentes de la Pedagogía Hospitalaria*, en el que se aborda el proceso histórico que permitió la configuración y fundamentación de la PH, teniendo como antecedente la Pedagogía Social (PS) y la

Pedagogía Terapéutica (PT), las cuales constituyen los antecedentes para su consolidación como una subdisciplina pedagógica autónoma; un segundo titulado *Fundamento Teórico y Práctico de la Pedagogía Hospitalaria*, en el que se identifica el entramado conceptual y empírico que integra esta subdisciplina; y un tercero y último, nombrado *El Vínculo de la Educación Hospitalaria con la Educación Inclusiva*, en el que se establece el proceso que sirvió de base para consolidar este modelo de la Educación Inclusiva (EI).

1.1. Antecedentes de la Pedagogía Hospitalaria

En esta tesis sostenemos que la PH tiene como antecedentes directos e inmediatos la PS y la PT: en el caso de la *primera* como la visión pedagógica en la que se plantea la búsqueda de remediar los problemas sociales y promover la calidad de vida de colectividad por medio de la educación; ya que ésta va: “dirigida a cualquier persona, grupo, comunidad en ‘situación de necesidad’ y ‘a distintas situaciones existenciales’ y no solamente a la infancia y juventud en el ámbito extraescolar. [Además de que da apertura a...] pedagogos y educadores sociales” (Pérez, 2002, pp. 216-217).

Enfoque pedagógico que de acuerdo con Moreno se desarrolló con el propósito de contribuir a la resolución de problemas y necesidades sociales por medio de la transformación social, política y económica; con miras a una sociedad más justa, a partir de reflexionar que acción educativa se pueden promover en contextos culturales, en una búsqueda por lograr una sociedad incluyente con la ayuda de estrategias educativas que “contribuyan a mejorar el quehacer educativo y pedagógico, privilegiando a los contenidos para la construcción de nuevas prácticas” (2013, p. 9). Mientras que, en el caso de la *segunda* (la PT), por sus aportes a una educación y asistencia médica a aquellos niños que debido a su condición de salud se vieron afectados en su desarrollo y el logro de sus aprendizajes escolares (Mena *et al.*, 2015, p. 356).

Se trata de dos fuentes que han aportado elementos teóricos y empíricos a lo que hoy conocemos como PH y que da inicio a finales del siglo XVIII y principios del XIX, a pesar de que su denominación es reciente (Pérez 2002, p. 194).

Retomando la PS, se puede afirmar que sus orígenes se encuentran en algunos de los planteamientos de Platón (385–370 a.C.), ya que este filósofo consideraba que: “El hombre [...] no es educado sino por la comunidad y en sí misma. Esto es, el hombre, para llegar a serlo, necesita del hombre” (Pérez, 2002, p. 195), algo que él ejemplifica con la parábola de *El banquete* con la que narran las intervenciones de diversos invitados a expresar lo que pensaban sobre *Eros* (dios del amor) y como estos “invitados” podían educar a través de un gesto de amor al prójimo. Ya que: “[...] para ser seres humanos, hemos olvidado, que el fin último de la educación no es mantener una economía, sino mantenernos vivos como especie” (Pabón, 2016, párr. 5).

Tiempo después, a inicios del Siglo XVII, Juan Amós Comenio retoma el interés por la educación a todas las personas, lo que promueve a través de su *Didáctica Magna* (1657), texto en el que él suscita la idea de lograr una educación, en búsqueda por alcanzar que se dé, “educación general [para...] todos los que han nacido hombre, para todo lo que es humano” (Comenio. En: Pérez, 2002, p. 200). Estudios y textos de Comenio, que no solo sirvieron como impulsores del desarrollo de la comunidad al buscar que la educación llegara a todos los ámbitos, sino que también promovieron la idea de una enseñanza con la que se pudiera situar al alumno como núcleo del fenómeno educativo “[Haciendo que toda enseñanza...] concorra a su servicio: maestros, textos, aulas y métodos” (Gutiérrez, 2004, p. 101). Lo que favoreció la reglamentación y prescripción de cómo, con qué y cuándo enseñar, así como la importancia de brindar el conocimiento por medio de una estimulación positiva de manera metódica y sencilla para que los alumnos puedan activar sus sentidos y aprender haciendo (Gutiérrez, 2004, p. 104).

Tales planteamientos fueron recuperados en el Siglo XVIII por pedagogos alemanes como Pestalozzi, Froebel y Kolping, con la idea de promover una educación que nutra la acción social; lo que representó un aporte a la consolidación de lo que hoy en día conocemos como PS (Gutiérrez y Sayago, 2012, p. 16).

En el caso de Pestalozzi, con su idea de que la educación era un derecho de todo ser humano, subrayando la importancia de superar las desigualdades sociales y acoger a los niños marginados por medio de la inserción social, logró así fomentar una educación sin exclusiones en busca de una construcción social justa y feliz (Pérez, 2003, p. 26). Esto se vio reflejado en 1770, cuando en Argovia se funda el *Neuhof*, una estancia dentro de una finca campesina en donde se proporcionó educación y alimentación a todo niño pobre acogido dentro de dicho refugio y donde se les preparaba para el futuro, proporcionándoles conocimientos básicos del trabajo agrícola que les permitiera superar con sus propios esfuerzos sus condiciones de pobreza (Kuhlemann, 2021, párr. 2).

Por su parte, Fröbel, influido por la teoría pedagógica de Pestalozzi y su objetivo de mejorar las condiciones de vida de las clases bajas de la población, centró su interés en dar una respuesta social a la educación. Esto lo llevó a proponer los *Kindergarten*, que hoy en día corresponde a la Educación Preescolar. Su idea pedagógica consistía en transformar al hombre desde la más “tierna” infancia por medio de material lúdico que permitiera las actividades de estimulación mediante el juego y la recreación, razón por la que su idea de educación “[corresponde...] al modelo esférico: se trata de formar al niño, pero no a través de la ciencia sino en la manipulación activa de las formas elementales que simbolizan la ‘generalidad’ de un objeto” (Helmut, 1999 p. 510).

Kolping, por su parte, consideró que el fundamento pedagógico-social de la educación, debía orientarse a una formación espiritual y la enseñanza de conocimientos especializados en profesiones. Esta visión lo llevó a diseñar su proyecto

educativo con la finalidad de solucionar los problemas sociales que aquejaban a la Alemania de su época. Su enfoque pedagógico estaba influenciado por los procesos sociales, ya que Kolping pensaba que las circunstancias sociales de su época impedían a las personas alcanzar la “independencia” necesaria para obtener la autonomía suficiente que les permitiera organizar sus vidas (Pérez, 2003, p. 21).

Tres antecedentes que de un modo u otro sirvieron de fundamento a la PS, que posteriormente plateó Paul Natorp en Alemania, quien, para el año de 1889, durante la Revolución Industrial en ese país, fundamentó su propuesta pedagógica en los principios de: comunidad, voluntad y educación, para cuestionar el abandono del Estado a los grupos más vulnerable. Para él, la educación debía ser equitativa, productiva socialmente y accesible para toda la comunidad (Reyes, 2014, p. 16); además, en su PS, era de gran importancia realizar investigación de los procesos sociales implicados en la educación y del valor que ésta debería tener para lograr una buena estructura social con hombres educados. Una idea en la que “la educación es transformación de una realidad en el sentido de lo mejor, y, por tanto, debe ser social, es decir, ha de estar orientada a la consecución de una sociedad en que imperen la racionalidad y la justicia” (Vilanou, 2001, p. 575).

Años después, específicamente en 1920, Aloys Fischer retomó los supuestos de la PS de Natorp, pero incorporando la necesidad de centrar el interés en los pueblos alemanes que quedaron devastados por la Primera Guerra Mundial. Visión pedagógica en la que los procesos educativos se debían dar a partir de las experiencias reales que vivían los individuos, haciendo posible la preparación y capacitación de estos para que lograran vivir en su contexto. De ahí que, para Fischer, el deber de todo pedagogo era “investigar las condiciones sociales de la formación y las condiciones formativas de la vida social” (Reyes, 2014, p. 21).

En ese mismo año, Hermann Nohl planteó que el desarrollo de la PS debería abordarse en tres dimensiones: la educación individual, enfocada en el sujeto; la

educación social, dirigida a la comunidad; y la educación comunitaria y popular, centrada en la acción y el servicio hacia los demás. Nohl puso mayor énfasis en la importancia en que todo ser humano recibiera educación moral, con el objetivo de fomentar el desarrollo de habilidades que le permitieran participar de manera activa en la comunidad y contribuir (En: Rincón, 2016, p. 108).

A finales del año 1929, August Aichhorn escribió sus teorías doctrinales con el título de *Jeunes en souffrance* (juventud desamparada), con los que abre paso a la creación de Instituciones Educativas Asistenciales con las que se buscaba efectuar procesos de reintegración social, con el fin de lograr que las personas con algún problema social fueran internadas en instituciones para darles mejores oportunidades y lograr su pronta inserción en la comunidad (Reyes, 2014, p. 22).

Sin embargo, la PS experimentó un serio letargo y hasta retroceso, entre el periodo de 1933 y 1945, debido al régimen nazi y su ideología nacionalsocialista. Durante este periodo se promovió una visión racista que excluía a las clases trabajadoras de la educación, a las mujeres y a otros grupos en situación de vulnerabilidad, en pro de la llamada raza aria (Pérez, 2002, p. 219). Periodo en el que se gestó y desarrolló la Segunda Guerra Mundial y que al concluirse posibilitó que en Alemania y los otros países de Europa, empezaran a retomar los planteamientos de la PS. Una nueva etapa de este enfoque pedagógico que llevó a elaborar nuevos planteamientos teóricos y empíricos, más allá de los sistemas escolarizados de los Estados-nación que se venían conformando con la Modernidad¹ (Pérez, 2002, p. 221).

Esto llevó a que pedagogos como Klaus Mollenhauer y Wolfgang Kafka pensarán cómo satisfacer las necesidades educativas emergentes para la restauración e integración social afectada por esta terrible guerra. En el caso del primero (Mollenhauer) con sus estudios sobre la adolescencia y la juventud moderna,

¹ Dice Villoro: "La creación política más importante de la época moderna fueron los Estados nacionales, entidades políticas arbitrarias, que rara vez corresponden a unidades culturales o étnicas" (1998, p. 112).

que se ubicaban en los contextos extraescolares, buscó que a través de su desarrollo físico y psíquico se pudieran realizar acciones dirigidas a su protección. Mientras que en el caso del segundo (Kafka) su crítica social buscaba promover un pensamiento emancipador, orientado a la “reducción del dominio del hombre sobre el hombre y sustituirlo por la reflexión crítica de la realidad y la mejora de la misma” (Pérez, 2002, p. 222). Además de promover acciones que llevaran a realizar “una revisión de la sociedad y de la educación, viendo cómo puede esta última contribuir a resolver los conflictos planteados en sus ámbitos comunes” (Pérez, *et al.*, 2014, p. 221). Este proceso histórico llevó a retomar la idea de una PS, que acuerdo con Pérez *et al.* se define como:

una ciencia teórico-aplicada a la mejora de individuos y grupos, con carácter propositivo. [La que se...] ocupa de la prevención, la ayuda y reinserción de todos los que padecen algún tipo de deficiencia o de disocialización, orientada a la mejora de la calidad de vida desde una perspectiva aplicada, tanto en la vertiente normalizada como en la especializada (2014, p. 23).

PS que se promovió pensando en los ámbitos socioculturales problemáticos, que se habían vistos favorecidos por:

el estigma de lo diferente, de lo anormal; precisamente porque se ocupaba de los diferentes. Unas diferencias personales, sociales y culturales que podían dar cabida a situaciones muy plurales y diversas: pobreza, discapacidad, marginación, inadaptación, exclusión social y un muy largo etcétera (Úcar, 2018, p. 56).

Visión pedagógica que se pensaba que solo se centraba en personas necesitadas; por algún déficit o problemas sociales, pero de manera compensatoria o correctiva, para asistir a través de la educación (Úcar, 2018, p. 57). Idea que era incorrecta, pues su centro de interés no se limitaba a dichos sujetos y contextos de la educación, sino que se ampliaba a otros campos más allá de los procesos escolares institucionalizados por los Estados-nación.

Hoy en día, la PS se aplica a un gran número de campos de intervención, de los que sobresalen: la Pedagogía Diferencial, Comparada, Laboral y Terapéutica (Gutiérrez y Sayago, 2012, p. 21). Esta última vinculada con la idea de buscar atención educativa para las personas con problemas de salud, para la prevención y atención terapéutica. Sin embargo, hay que indicar que la diferencia entre PS y PT es que en la primera la educación podría desarrollarse, aunque no exclusivamente, en el contexto fuera de la institución escolar; mientras que la segunda (la PT), se orientaba a promover una educación formal a las personas discapacitadas o enfermas (Leal, 2017, p. 63). PT que de acuerdo con Ortiz y Martín:

surge como una ciencia que tiene como finalidad la educación o reeducación de niños que sufren alteraciones o retrasos en su desarrollo. Comprende, en consecuencia, todos los métodos que permiten lograr el desenvolvimiento y desarrollo armónico de las facultades y aptitudes corporales y psíquicas de los niños débiles mentales, oligofrénicos, psicópatas, inadaptados, disminuidos, lisiados, hipoacúsicos, sordos, ciegos, ambliopes, con trastornos emocionales, etc. (2008, p. 59).

La PT tiene sus inicios con mayor precisión a mediados del siglo XVI, cuando Pedro Ponce de León se centró en la educación de niños sordos, con la finalidad de que estos pudieran administrar su patrimonio, rezar, asistir a misa y comunicarse con otras personas. Además de poder lograr la desmutización de los alumnos por medio del método oral y más adelante incorporarlos al sistema de signos, lo que favorecería su comunicación, su evangelización y su educación (Martín, 2010, p. 73).

Similar fue el caso de los ciegos, ya que, en 1784 Valentin Haüy fundó en París el *Institut National de Jeunes Aveugles*, en el que se trabajaban con letras en relieve, lo que derivó en un método de enseñanza para las personas con esta discapacidad (Ipland y Parra, 2009, p. 455).

Ya para el año de 1808, Jean Itard con su trabajo terapéutico educativo tuvo grandes logros dentro del campo de la PT, iniciando sus actividades en el Instituto de Sordomudos, como médico para después vincularse con la educación en casos especiales de niños con deficiencia mental o “anormales” como se les llamaba en la escuela de Boston. Dentro de sus profundas investigaciones desarrolló todo un proceso de intervención con el caso de Víctor, el llamado *Niño Salvaje de Aveyron*, que fue popularizado con películas y con el que Itard trabajó para su adaptación social. Lo que resultó ser un impulso para la educación y la medicina para personas con discapacidad (Lane, 1995, p. 82).

Es para principios del siglo XIX, en 1838, que Jean Esquirol promovió la creación de secciones para niños dentro de manicomios o asilo con la finalidad de crear instituciones independientes para ellos y en donde se consideraba al “enajenado” como enfermo y a los manicomios como centros de tratamientos y atención médica, empleando un modelo pedagógico (Moreu, 2009, p. 312). Poco tiempo después, con la finalidad de mejorar los aspectos legales de la Psiquiatría, el mismo Esquirol promovió la “ley de alienados” con la que se buscó mejorar las condiciones de los enfermos mentales, señalando que no podían ni debían ser encarcelados en prisiones de delincuentes, pues su condición no era la misma (Pacheco, 2015, p. 3).

Casi un siglo después, en el año de 1922, en Múnich, se llevó a cabo el *Primer Congreso de Pedagogía Terapéutica*, lo que tuvo como resultados la creación de consejos encargados de la educación de niños excepcionales en diversos países, así como la publicación de numerosos artículos sobre la educación diferenciada y especial (Vergara, 2002, p. 141).

Algunos años después, para 1936, Strauss produjo una de las mayores aportaciones a la PT proponiendo una metodología y un diagnóstico previo para el tratamiento de los niños discapacitados. Punto de partida para que se empezara a desarrollar un plan conceptual, metodológico y profesional con la finalidad de establecer

una relación psicoterapéutica por medio de entrevistas a los familiares que permitiera tener bases para iniciar una intervención educativa adecuada. Momento en el que se establecerían los objetivos, contenidos y metodología de la PT (Durán, 2017, p. 165).

Más de 30 años después, específicamente en el año de 1967, en España, se aprueba la creación del *Instituto Nacional de Pedagogía Terapéutica*. Instituto con el que se daría inicio al trabajo terapéutico con apoyo de personal médico, psicológico, educadores, asistentes sociales, psiquiatras y pediatras con un doble objetivo: la atención médica y pedagógica. Dicho Instituto fue:

el primero en tener el servicio de psicología psicométrica, junto al servicio de pedagogía terapéutica propiamente dicho: con teoría y práctica, investigación, terapia, estudio de casos, participación en proyectos y compromiso social; así como la atención en el medio familiar, laboral y social (Ortiz y Martín, 2008, p. 61).

PT que en todo momento se dio hermanada con la medicina, la psicología, la pedagogía y las ciencias sociales; buscando “curar y rehabilitar a través de la educación con un matiz terapéutico y correctivo, [a la vez de brindar...] asistencia a aquellos niños que su desarrollo ha sido alterado por alguna cuestión física o social, mediante acciones educativas con miras a mejorar su estado” (Ramírez y Rodríguez, 2012, p. 16). Conjunto de hechos que según Grau y Ortiz fueron los inicios de la:

Pedagogía Hospitalaria, [como una vía para...] ofrecer respuestas a las necesidades de la infancia y la adolescencia [...] desde la Pedagogía, [buscando...] afrontar nuevas realidades como la reducción de la mortalidad (cáncer, trasplantes), la mejora de la calidad de vida de los niños con enfermedades crónicas, que además de aumentar en número, se transforman en enfermedades mortales como el SIDA pediátrico (Citados por Durán, 2017, p. 171).

Inicios de la PH con la que además se logró:

dar respuesta a aquellas situaciones que, en la conjunción de ámbitos sanitarios y educativo, la sociedad va demandando, haciéndose igualmente necesarios programas de atención al niño convaleciente [...], llevados a cabo por profesores itinerantes, tendrían como fin lograr una incorporación progresiva y no traumática del alumno en su centro escolar (Valle y Villanezo, citados por Fernández, 2000, p. 141).

PH que además se orientó a elaborar una fundamentación teórico-empírica, sobre las implicaciones que tiene la atención educativa de los niños, adolescentes y jóvenes enfermos que viven en condiciones de hospitalización; y a su vez proponer estrategias y recursos necesarios para brindarles una enseñanza en función de su condición de salud, encierro y medicación. Una búsqueda por tener propuestas educativas adecuadas a este sector de la población y que los pudiera llevar a superar los retos físicos y psíquicos que provoca su hospitalización (López, 2013, p. 9).

Una visión educativa con la que se busca comprender y actuar, la afectación que puede provocar la hospitalización y medicación para que los educandos puedan lograr sus aprendizajes y alcancen, en la medida de sus posibilidades, el desarrollo de sus competencias. Trabajo educativo que además requiere de apoyo médico y psicológico que posibilite disminuir los factores negativos de la enfermedad, la medicación y el encierro; así como promover la adaptación y aceptación de dicha condición por parte de los educandos y sus familias, logrando que los alumnos aprovechen su tiempo libre y en estrecha relación social, para evitar su marginación y rezago educativo (López, 2013, p. 10).

Fundamento y antecedentes de la Educación Hospitalaria que sentaron las bases teórico-empíricas para la atención educativa que hoy se ofrece a niños, niñas, adolescentes y jóvenes que por su enfermedad no puedan asistir de manera regular a la escuela.

1.2. Fundamento teórico y práctico de la Pedagogía Hospitalaria

Se puede indicar que la PH ha tomado como fundamento teórico los planteamientos de disciplinas como la psicología, la medicina y la pedagogía, PH que:

atiende el derecho y la necesidad de educación de los niños, valiéndose de criterios y principios metodológicos genéricos orientados hacia una atención integral, desde lo psicológico, médico, educativo y recreativo, creando lineamientos curriculares flexibles que impulsan aprendizajes y habilidades prácticas para el niño en su contexto inmediato (Arango *et al.*, 2004, p. 18).

De ahí que como subdisciplina de la pedagogía, retoma planteamientos teóricos y empíricos de otras disciplinas. Del campo de la psicología encontramos estudios como los de Zas, quien menciona los comportamientos y las reacciones generales y frecuentes que se pueden manifestar en los pacientes en condiciones de hospitalización: estados de ansiedad, depresión, ira, miedos y fantasías; lo que para la PH es fundamental reconocer, para proponer procesos de enseñanza que permitan eliminar o minimizar estos estados de ánimo de las personas hospitalizadas, el comprender y asumir sus padecimiento, reconociendo las limitaciones de su enfermedad y de los procedimientos terapéuticos de la manera asertiva y resiliente (2016, p. 35).

Conductas que de acuerdo con Zas, son frecuentes y “desapartadas” de la enfermedad de las personas en condiciones de hospitalización, las que se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Conductas de oposición: El enfermo rechaza y se opone a la enfermedad, esta es vivida como algo absurdo e incomprensible, lo que la hace más insoportable. Es frecuente en estos casos presencia de reacciones depresivas, ideas suicidas, abuso de sustancias tóxicas.

- Conductas de negación: El enfermo niega la existencia de la enfermedad. Sigue haciendo su vida sin renunciar a sus hábitos nocivos, no quiere cumplir el tratamiento médico (no adherencia terapéutica).
- Conductas de sobre inclusión: El enfermo se entrega tanto a la enfermedad, que queda incluido en ella. Tanto vive para su enfermedad que no vive él, sino su enfermedad en él. Autocuidado excesivo, superexigencia al personal del hospital (puntualidad excesiva en la administración de medicamentos, protesta ante las comidas). Demandante de sus familiares, pérdidas de iniciativas, inhibición. Es frecuente en polioperados, traumatismos craneoencefálicos, enfermos de cáncer (Zas, 2016, p. 35).

En la PH, la medicina funge un papel ampliamente importante, ya que como menciona Grau y Ortiz en su artículo: *Las necesidades educativas especiales de los niños con enfermedades crónicas y de larga duración*, en algunos niños “las secuelas de la enfermedad y del tratamiento pueden provocarles importantes dificultades en el aprendizaje, [algunas...] estarán derivadas de los déficits sensoriales, motores, intelectuales y afectivos” (2001, p. 28).

En consecuencia, todos los niños hospitalizados, tanto aquellos con enfermedades crónicas como quienes padecen dolencias agudas o poco frecuentes, presentan una característica en común: tienen Necesidades Educativas de Aprendizaje (NEA) en consecuencia a su estado de salud (Alba, 2017, p. 18), por lo que, la acción pedagógica “debe orientar al estudiante hospitalizado a un equilibrio intentando mejorar ciertas situaciones nocivas fomentando conductas positivas, de movilización y búsqueda de ayuda y de afrontamiento potenciando la resiliencia (Bustos y Cornejo, citado por Alba, 2017, p. 18).

Dentro de este mismo ámbito se ha hablado del juego y la recreación, que como propone Rodríguez, podría permitir que el educando logre mayor interés y motivación debido a la participación más activa, “[lo que permitirá lograr...] un verdadero aprendizaje y se reforzaría el componente afectivo establecido en el contenido

actitudinal del programa” (2003, p. 4). Aporte en el que la enseñanza está basada en el juego para que en el niño desarrolle una actitud positiva para el logro de sus aprendizajes. Dimensión Lúdica didáctica que como menciona Testa:

[constituye...] un método que dinamiza la actividad de los alumnos en muchas de las formas de organización de la enseñanza, donde una vez motivados desarrollan su actividad cognoscitiva, práctica y variada, en la cual adquieren, precisan y consolidan los conocimientos de forma activa (Citado por Rodríguez, 2003, p. 5).

Didáctica lúdica que, a su vez, implica un currículo flexible que favorezca la elaboración de ajustes razonables² en los programas de estudios, “[a través de un trabajo...] interdisciplinario, el autoaprendizaje, la corresponsabilidad en las acciones y toma decisiones, el crecimiento de acuerdo con las necesidades contextuales” (Soto, 1993, p. 1).

Por su parte, investigaciones como la de De Souza plantean que la educación resulta ser un factor importante debido a las dificultades de aprendizajes que afectan al niño, niña, adolescente o joven en situación de enfermedad, constatando en su investigación el alto nivel de “retrasos escolares debidos a la pérdida de contenidos y abandonos regulares de la escuela, motivados por las frecuentes internaciones” (2003, p.155).

PH que, con fundamento en el modelo de la EI, se orienta a eliminar o minimizar las Barreras para el Aprendizaje y la Participación (BAP) y de la exclusión escolar que llegan a vivir niños, niñas, adolescentes y jóvenes en condiciones de hospitalización. Contexto en el que De Souza realizó unas investigaciones con el afán de impulsar un

² Ciertamente es que el concepto de *ajustes razonables* no se construye en la PH, sin embargo dentro de los servicios de educación especial, es un concepto que se ha integrado con el modelo de la EI de la Ciudad de México, con el que se indica que se trata de las: *“medidas específicas que tienen como objeto la accesibilidad en casos particulares, e incluyen a todas aquellas modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”* (ONU, citado por SEP-AFSEDF-DGOSE-DEE, 2011, p. 75).

trabajo escolar basado en “[los contenidos...] de la enseñanza regular, [con] la única diferencia [del...] método pedagógico, que toma en consideración la condición clínica, al rango de edad y el tiempo de permanencia del niño en el hospital” (2003, p. 156).

Fundamento que nutre a la PH aunque aún de manera limitada, por lo que requiere de un mayor desarrollo, ya que gran parte de sus planteamientos son producto de procesos empíricos que surgen de las experiencias educativas en los contextos escolares hospitalarios. Es así que la PH ha emergido como una modalidad educativa de procesos escolares regulares y no como un acto puramente compensatorio-rehabilitatorio o médico-terapéutico (Ramírez y Rodríguez, 2012, p. 20).

Como práctica educativa escolar, la PH resalta la necesidad de dar continuidad escolar de los niños hospitalizados, dándoles la oportunidad de inscripción, reinscripción, acreditación y certificación para evitar su rezago escolar y hasta su posible abandono. A su vez que es una vía para favorecer el desarrollo de las competencias básicas de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes empleando recursos artísticos, tecnológicos y estrategias lúdicas; además, de la organización escolar en grupos multigrado y trabajo por proyectos, lo que se acompaña de ajustes razonables a los programas de estudio de Educación Básica vigentes (AEFCM, 2017, párr. 2).

Para poder lograr estos objetivos, la Educación Hospitalaria de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que permanecen por tiempo indefinido o que asisten de manera itinerante en los hospitales, se ha creado establecimientos que proporcionen la atención educativa regular con el objetivo de evitar “desigualdad en la educación que se genera en niños enfermos debido a los periodos de hospitalización a los que se enfrenta” (Riquelme, citado por Ramírez y Rodríguez, 2012, p. 23).

Servicio educativo que se diversifica para llevar a cabo el proceso de enseñanza y aprendizaje de los niños, niñas, adolescentes o jóvenes; en función de sus condiciones de salud y atención médica. Para lo cual se busca cumplir con el objetivo de favorecer el desarrollo global de los alumnos, evitar su marginación y discriminación escolar, compensar las deficiencias derivadas de la enfermedad, disminuir el estrés con el fin de relajar al niño y facilitar la integración escolar (Grau y Ortiz, 2001, p. 44).

Sin embargo, hemos de reconocer que no es suficiente con contar con aulas hospitalarias adecuadas, el papel del docente es fundamental para cumplir adecuadamente con los requerimientos de la PH, es poder:

organizar los apoyos, [...] basándose en una evaluación cuidadosa de los efectos de la enfermedad y de los tratamientos en el funcionamiento académico y cognitivo de los niños. Asimismo, [...] proporcionar al niño estrategias de actuación frente al grupo y establecer las adaptaciones curriculares adecuadas a sus necesidades educativas (Grau y Ortiz, 2001, p. 44).

De ahí que el rol del docente hospitalario debe estar orientado a ofrecer en los educandos la estimulación necesaria y lazos con la vida regular, ayudarlo a comprender su estado y lo complicado de su condición de hospitalización e impulsando su progreso académico-escolar, pero recordando que toda ayuda innecesaria resulta perjudicial “y que no es su cometido entretener y satisfacer todos los caprichos de los niños” (Fernández, 2000, p. 147).

Por lo tanto, en la PH, no se trata de caer en compasión y misericordia, sino de promover la autonomía del alumno trabajando en oposición a la dependencia, a la vez que “[se fomenta...] la educación como auto tarea ayudando libre y desinteresadamente en lo imprescindible [y...] saber ganarse la libre adhesión del

educando al proceso de ayuda que se le ofrece, siendo genuino, transparente, sincero y realista” (Fernández, 2000, p. 147).

Para lograr lo antes planteado, en México se ha implementado el diplomado en Pedagogía Hospitalaria, el que se ha constituido como requisito indispensable para que el docente pueda incorporarse a trabajar a las aulas hospitalarias de nuestro país (SEP, 2018, p. 94). Una búsqueda por profesionalizar a los docentes que participe en:

[El...] funcionamiento eficaz de la escuela y fomentar su vínculo con la comunidad para asegurar que todos los alumnos concluyan con éxito su escolaridad [...], brindando atención educativa regido por el principio de equidad que requiere cada situación en el ámbito hospitalario [y que...] constituye una estrategia integral de atención al niño, desarrollando el conocimiento didáctico sustentado en la atención diversificada y en la docencia reflexiva (SEP, 2018, p. 95).

A la par de su formación, el docente hospitalario debe considerar las diferencias culturales y familiares, para que el proceso educativo sea lo más provechoso posible por parte de los educandos. De ahí que Grau y Ortiz indique que a pesar de las diferencias que el docente pudiera llegar a encontrar en las familias:

todos los padres comparten problemas comunes: qué decir a los profesores, cómo decirlo, cómo proteger a sus hijos de las burlas de los compañeros en clase, cómo informar de las secuelas neurológicas, sensoriales, motrices y emocionales de la enfermedad y de los tratamientos, y cómo vencer la resistencia del niño a volver a la escuela. Asimismo, los padres a lo largo del tratamiento tendrán que marcarse metas realistas y alcanzables, y adaptar sus expectativas al estado de su hijo (2001, p. 44).

Se trata de una educación que busca ser personalizada, a la vez que permita al educando que se forme y en un momento dado logre su reingreso escolar, sin que se vea afectado por su estancia o irregularidad al reingresar a su escuela regular (SEP, 2018, p. 117).

Como ya vimos durante este capítulo, la PH se orienta dentro de la parte pedagógica por la “organización sistemática de conceptos, principios y técnicas referidas a la educación” (Ander-Egg, citado por Fernández, 2000, p.140) y, como menciona Debesse “es pedagogía en tanto que constituye el conjunto de aquellos medios puestos en acción para llevar a cabo la educación y es hospitalaria en tanto que se realiza y se lleva a cabo dentro del contexto hospitalario” (Citado por Fernández, 2000, p. 140).

1.3. El vínculo de la Educación Hospitalaria con Educación Inclusiva

Como de algún modo ya se indica la Educación Hospitalaria (EH) tiene un claro vínculo con el modelo de la EI, dados los planteamientos que sustentan a cada una de éstas, el ofrecer educación institucionalizada de manera regular a grupos vulnerables; si bien, en el caso de la EH, por las condiciones de los educandos, durante su tratamiento no se da en contextos escolares regulares, una vez que sus condiciones se los permiten se han de integrar a sus escuelas de procedencia. Para ello, tanto la EH como la EI se orientan a minimizar o eliminar las BAP que los procesos familiares, escolares o sociales les pudiera imponer, pero con la salvedad de que en la EH, los alumnos hospitalizados son atendidos en los contextos hospitalarios a través de diferentes modalidades (clases en aulas hospitalarias, programas virtuales o enseñanza a distancia, personalizadas en la cama del hospital y actividades lúdico recreativas), para que, como antes se indica, una vez que sus condiciones de salud se los permitan se reintegren a su contexto escolar regular.

Para ello, en nuestro país se creó la Escuela de Innovación Pedagógica. Tú Escuela en el Hospital, instituciones oficiales de la Secretaría de Educación Pública (SEP) que operan en los hospitales y llevan un registro puntual del trabajo escolar de cada uno de los educandos hospitalizados, lo que se reporta en la plataforma del

Sistema Integral de Información Escolar en Web (SIIE WEB). De ahí el vínculo entre EH y EI que como modelo centra el trabajo educativo en la atención de alumnos en condiciones vulnerables, como es el caso de los niños hospitalizados (Parra, 2010, p. 74).

El que toma como fundamento los planteamientos de Booth y Ainscow, quienes parte de realizar una crítica al modelo de la Integración Educativa (IE) en su *Guía para la evaluación y mejora de la Educación Inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas* (mejor conocida como INDEX). Crítica que toma como punto de partida el centrar la problemática educativa en los educandos y en donde sólo se habla de Necesidades Educativas Especiales (NEE), cómo única problemática de la integración de las y los alumnos con alguna problemática que dificulta su proceso de formación; a la vez que, en dicho modelo sólo se integra a los alumnos con NEE, sin que ello implique su inclusión en toda actividad escolar. Para modificar dicha visión, Booth y Ainscow proponen una EI en la que los problemas escolares de los alumnos en condiciones vulnerables sean incluidos en toda actividad y que se reconozca que gran parte de la problemática surge de los contextos (escolares, familiares y sociales) en los que se ubican. Para ello, estos autores proponen eliminar el concepto de NEE e indicar que en estos contextos es donde los alumnos(as) enfrentan BAP; las que deben ser minimizadas o eliminadas, según sean las circunstancias de cada caso (Booth y Ainscow, 2002, p. 21).

Para ellos el INDEX se constituye en el “conjunto de materiales para facilitar el desarrollo de una Educación Inclusiva en [los...] centros escolares. El objetivo es construir una comunidad escolar colaborativa que fomente en todo el alumnado altos niveles de logro” (Booth y Ainscow, 2002, p. 7). INDEX que se constituye en un proceso de auto-evaluación de los centros educativos en tres dimensiones básicas: la cultural, la política y la práctica educativa incluyente. Proceso que se desarrolla siguiendo como método el de la Investigación-Acción (I-A) y que como indican Álvarez y Álvarez se toma de la Escuela Inglesa de la I-A propuesta por John Elliott (pp. 20,

22 y 25). Un método de investigación que de acuerdo con Elliott se “constituye una forma alternativa de describir el tipo de reflexión ética [para lograr...] una solución a la cuestión de la relación entre teoría y práctica, tal como la perciben los profesores (Álvarez y Álvarez, pp. 20, 22 y 25).

INDEX que se orienta a promover una cultura inclusiva potenciada desde la comprensión y reconocimiento de la identidad y la otredad de los equipos docentes, a través de “un conjunto detallado de indicadores y preguntas, a partir de las cuales el centro educativo se tiene que comprometer a realizar un análisis detallado de su situación y de sus posibilidades futuras de cara a una mayor inclusión” (Booth y Ainscow, 2002, p. 7). De ahí que la EI:

- [es...]un proceso para aumentar la participación de los estudiantes y la reducción de su exclusión.
- implica reestructurar la cultura, las políticas y las prácticas de los centros educativos para que puedan atender a la diversidad.
- se refiere al aprendizaje y la participación de todos los estudiantes vulnerables de ser sujetos de exclusión, no sólo aquellos con deficiencias.
- [tiene...] la preocupación por superar las barreras para el acceso y la participación.
- [señala que...] todos los estudiantes tienen derecho a una educación en su localidad.
- no se percibe [a la diversidad]como un problema a resolver, sino como una riqueza para apoyar el aprendizaje de todos.
- se refiere al refuerzo mutuo de las relaciones entre los centros escolares y sus comunidades.
- es un aspecto de la sociedad inclusiva (Booth y Ainscow, 2002, p. 2).

Propuesta que sin ser citada ni referenciada, aparece como fundamento del Foro Mundial sobre Educación, celebrado del 26 al 28 de abril de 2000 en Dakar (Senegal),

donde países de América, entre ellos México, fueron convocados por la UNESCO, para reafirmar los compromisos establecidos en Jomtien³ y con ello lograr que:

todos los niños, jóvenes y adultos, en su condición de seres humanos, [tengan...] derecho a beneficiarse de una educación adecuada a sus necesidades básicas de aprendizaje. Donde se dé su lugar a la asimilación de conocimientos, a ser, hacer y a vivir con los demás, orientada a explorar los talentos y capacidades de cada persona y desarrollar la personalidad del educando, con el objetivo de mejorar su vida y transformar la sociedad (SEP-DEE, 2010, p. 223).

Producto de lo realizado en dicho Foro Mundial sobre la Educación, se elaboró en Marco de Acción de Dakar-Educación para Todos: cumplimiento de nuestros compromisos comunes. Marco de Acción en el que se realizó un amplio balance de la Educación Básica en de los países miembros y que constituyó una evaluación del estado que ésta guarda en cada país miembro de manera regional. En el caso de México, del Grupo E-9 celebrado en Recife (Brasil) del 31 de enero al 2 de febrero del año 2000, de donde se concluyó que:

En el Marco de Acción se declara que “la medula de la Educación para Todos es la actividad realizada en el plano nacional” y que “ningún país que se comprometa seriamente con la Educación para Todos se verá frustrado por falta de recursos en su empeño por lograr esa meta” (UNESCO, 2000, p. 3).

A su vez, en dicho evento mundial, se reafirmó la idea de que la educación es un derecho fundamental y una necesidad básica para todos los niños, jóvenes y adultos, independientemente de sus condiciones y características (caso ejemplar el de los niños hospitalizados), tal y como se reconoce en la Declaración Universal de Derechos

³ Recordemos que en Jomtien se hablaba de IE y no de EI, si bien Guajardo indica que: “Echeita ante la polémica que se debatía con el asunto de la integración y la inclusión comentó una anécdota. Nos dijo que ante la traducción de los documentos para la Conferencia Mundial de Declaración de Salamanca la palabra inclusión no sonaba bien en español en esa época, por lo que se prefirió el término integración que parecía más castiza. Pero nada tenía que ver con aspectos conceptuales. Esto es, bien pudo haberse hablado de inclusión desde entonces para referirse a lo que se denominó integración educativa por más de diez años” (2007, p. 17). Algo que, desde mi punto de vista y como me comentó Álvarez, no resuelve las diferencias que existen entre estos modelos educativos: el de la IE centrado en el alumno y el de la EI centrado en los contextos.

Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño y las recomendaciones de la Conferencia de Salamanca y otros más. En síntesis, el compromiso de los estados miembros es “suprimir todas las barreras (de índole social, cultural, económica, política y jurídica) que impiden a los niños, los jóvenes y los adultos [...] el acceso a la educación de calidad” (UNESCO, 2000, p. 27).

Años después, para mayo de 2015, la UNESCO junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Banco Mundial (BM), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR); impulsaron la realización del *Foro Mundial sobre la Educación 2015*, para que se llevara a cabo en Incheon (Corea del Sur). Evento magno que contó con más de 1600 participantes en representación de 160 países (UNESCO, 2015, p. 6). Foro mundial del que derivó la *Declaración de Incheon. Hacia una educación inclusiva, equitativa y de calidad y un aprendizaje a lo largo de la vida para todos*. Declaración en la que, en los siguientes 15 años, llevaría a la transformación de la sociedad, bajo un enfoque de respeto a los derechos humanos. Visión en la que el modelo de la EI implicaba que: “Ninguna meta educativa debería considerarse lograda a menos que se haya logrado para todos” (UNESCO, 2015, p. 7). Lo que se debería alcanzar a través de una educación integral y de calidad, en la que se fomente “la creatividad y el conocimiento, [garantice...] la adquisición de competencias básicas [...], de aptitudes analíticas, de solución de problemas y otras habilidades cognitivas” (UNESCO, 2015, p. 8). Educación en la que implícitamente están los educandos en condiciones de hospitalización.

Sólo unos meses después, la Asamblea General de la ONU, convocó a una reunión, en el mes de septiembre del 2015 en Nueva York, dónde se aprobó el documento titulado *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Acuerdo en el que se retomaron los Objetivos del Desarrollo del Milenio,

con el propósito de conseguir lo que con estos no se había logrado alcanzar y que derivó en 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible [ODS] y 169 metas para la agenda mundial (ONU, 2015, pp. 1 y 6). Objetivos y metas cuya visión de futuro aspiraba conseguir un mundo donde los valores fueran orientados en el respeto de los derechos humanos, el reconocimiento de la diversidad, las diferencias en el origen étnico y la dignidad de las personas; garantizando que todos y todas tengan igualdad de oportunidades, en una búsqueda por potenciar sus capacidades humanas, como es el caso de los niños hospitalizados.

El que hoy en día es base del modelo de la Nueva Escuela Mexicana (NEM), en la que se reconoce que “no existen dos escuelas iguales y ninguna tiene un fin en sí misma, sino que todas ellas están al servicio de sus comunidades y de la sociedad en su conjunto” (SEP, 2022, p. 13). En este sentido, toda escuela (entre ellas las de EH) es pensada como el “espacio social, cultural, político, productivo y simbólico en el que se inscribe la escuela” (SEP, 2022, p. 73), elemento clave en la configuración del proyecto de la NEM; ya que es junto con las escuelas, donde se entrelazan las influencias e interacciones que moldean la experiencia educativa de los estudiantes. Señalando así que:

la escuela no es un espacio aislado de la comunidad, sino que su razón de ser está en relación con la vida de las personas que acuden a ella todos los días con sus lenguas, costumbres, hábitos, identidades, relaciones, afectos y expectativas que se construyen y vinculan con otras personas en diferentes espacios de una comunidad, urbana o rural (SEP, 2022, p. 74).

Espacios educativos en los que se ven moldeados por los y las docentes, puestos que son estos quiénes a través de su saber didáctico establecen su enseñanza vinculándola dentro del contexto en el que se encuentra; ya que con la NEM tienen como tarea:

decidir las posibilidades de educación, emancipación y transformación de la realidad desde los procesos educativos; sus saberes y experiencias les permiten decidir cotidianamente el sentido que le van a dar a los contenidos, cómo se pueden alcanzar estas posibilidades educativas desde el saber didáctico, en qué espacios y tiempos se pueden desarrollar y cómo se involucran y comprometen las y los estudiantes (SEP, 2022, p. 63).

De esta forma, la NEM confía en la autonomía al docente de articular sus prácticas de enseñanza, otorgándole plena libertad curricular y profesional. Autonomía que se entiende como un “ejercicio crítico que practican las maestras y maestros en los procesos educativos, en diálogo constante con las y los estudiantes, para decidir los alcances y limitaciones de sus acciones pedagógicas, dentro y fuera de la escuela” (SEP, 2022, p. 64). Autonomía que es base del proceso escolar de la EH, en donde el docente interpreta y adapta los contenidos a la realidad de sus educandos, desarrollar su propio enfoque didáctico, establecer criterios de evaluación flexibles acordes a las circunstancias y necesidades del contexto, asumiendo la responsabilidad de su propia formación docente continua.

CAPITULO 2.

DESARROLLO HISTÓRICO DE LA EDUCACIÓN HOSPITALARIA EN EL CONTEXTO MUNDIAL

La Educación Hospitalaria (EH) surge cuando se reconoce la necesidad de continuar la educación de los niños que están internados en hospitales debido a problemas de salud. Esto llevó a la creación de un enfoque educativo adaptado tanto al contexto hospitalario como a las condiciones específicas de los niños.

Aunque en nuestro país la práctica educativa es relativamente nueva, en Europa se habían desarrollado experiencias similares desde el siglo XIX, especialmente después de la Primera Guerra Mundial, como respuesta a la devastación que esta causó en el continente (Polaino, *et al.* 1992, p. 49).

Las experiencias europeas en EH comenzaron a expandirse rápidamente en América Latina, aunque de manera desigual y con enfoques variados en cada país, especialmente en Argentina, Brasil, Chile y Venezuela; donde la EH se desarrolló de manera gradual. Esta influencia llegó a México, el cual logró materializarlo a través de la *Casa de la Amistad para Niños con Cáncer* y en la *Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer*. Además, se llevaron a cabo iniciativas no gubernamentales para escolarizar a los niños y niñas hospitalizadas, como en 1943 en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, que atendió a niños marginados y de áreas indígenas (Souza, 2020, pp.41-42).

Temática que se desarrolla en este segundo capítulo titulado “*Desarrollo histórico de la Educación Hospitalaria en el contexto mundial*”. Capítulo que he organizado en tres secciones, la primera “*La Educación Hospitalaria en Europa*”, explora algunos de los hitos claves y avances de esta práctica en el continente europeo; la segunda “*La Educación Hospitalaria en América Latina y el Caribe*”, aborda las diversas prácticas educativas en este extenso territorio; finalmente, una tercera

sección “*Educación Hospitalaria en México*” detalla los antecedentes y el desarrollo actual de esta disciplina en el país.

Información que proporciona el contexto necesario para mi investigación, y que, de acuerdo con los principios de la hermenéutica, implica poner el texto en su contexto. Esto incluye considerar el entorno físico, cultural y social en el que se creó el texto, lo que permite una comprensión más profunda y completa (Beuchot, 2015, p. 15).

2.1. La Educación Hospitalaria en Europa

Según estudios históricos, en 1875, se iniciaron acciones para ofrecer a los niños enfermos las mismas oportunidades educativas que a los niños sanos, cuando en el *Coast Hospital* para niños con tuberculosis de Dinamarca, se contrató a un profesor para ofrecer educación a los niños hospitalizados que debían permanecer en la institución por períodos prolongados (García, 2013, p. 98).

Para 1913, se estableció la primera aula hospitalaria en el *Heartland Hospital School* de Birmingham, Inglaterra. Este hecho marcó el inicio de la creación de nuevas aulas con el objetivo de proporcionar atención educativa a los niños hospitalizados (García, 2013, p. 98).

Años después, tras la conclusión de la Primera Guerra Mundial, surgió una creciente preocupación de la escolarización de todos los niños y adolescentes enfermos. En respuesta se crearon las *Escuelas a Pleno Aire*, en Francia, con objetivo de proteger tanto la salud como la educación de los hospitalizados; estas escuelas no solo buscaban prevenir el contagio de tuberculosis, sino también proporcionar una educación adecuada a aquellos con problemas de salud (Taburno, 1999, p. 65).

Al mismo tiempo, en Austria, bajo la dirección del Dr. Clemeens Pirquet, pediatras y pedagogos formaron una alianza para ofrecer educación a pacientes hospitalizados en la *Clínica Universitaria Infantil* de Viena, lo que dio inicio como un proyecto piloto en 1917. Este esfuerzo sentó las bases para el desarrollo de aulas hospitalarias en toda Europa tras la catastrófica Segunda Guerra Mundial, y este aumento llevó, en 1948, a la promoción de un organismo en el continente que apoyara a todas las escuelas, dando lugar a la fundación de las *Escuelas Especiales en Sanatorios para Chicos y Chicas Deficientes Físicos* (González, 2013, p. 38).

A comienzos de 1950, en España, los centros religiosos pertenecientes a la orden de San Juan de Dios comenzaron a ofrecer actividades educativas dentro del *Sanatorio Marítimo de Girón*. Esta iniciativa se replicó en el *Asilo San Rafael* de Madrid, donde, además de proporcionar atención y dar rehabilitación a ancianos, también se empezó a ofrecer educación a menores (Centro Sanatorio Marítimo de Girón, 2018, párr. 2).

A finales de esta década, específicamente en 1959, se publicó en Gran Bretaña el *Informe de Platt*, fruto de una investigación sobre el bienestar de los niños enfermos en el hospital. Este informe, que incluía 55 sugerencias para mejorar la calidad de vida de los niños hospitalizados en Europa, fue fundamental para implementar cambios en las instituciones hospitalarias, entre ellos la incorporación de servicios educativos para los niños en estos entornos (García, 2013, p. 92).

En 1961, en el Reino Unido, se fundó la *Mother Care for Children in Hospital*, que posteriormente sería conocida como la *National Association For the Welfare of Children in Hospital*. Esta asociación reconoció la necesidad de contar con personal capacitado para desarrollar proyectos lúdicos y educativos dentro del ámbito hospitalario, abordando las necesidades específicas de los niños hospitalizados (Polaino *et al.*, 1992, p. 58).

Cuatro años después, en 1965, a raíz de la epidemia de poliomielitis en España, se establecieron aulas educativas dentro de los hospitales bajo la supervisión de los hermanos de *San Juan de Dios*. Estas aulas tenían el objetivo de entretener a los niños y permitirles continuar con su educación escolar de acuerdo con el programa de su colegio de origen (Gómez, 2015, p. 3).

Mientras tanto, en Francia, se continuaba con el desarrollo de las *Escuelas a Pleno Aire*. Gracias al “decreto para 23 de junio de 1965”, se estableció que en este país todos los hospitales debían proporcionar atención escolarizada a los niños y adolescentes hospitalizados. Este decreto impulsó la creación de puestos de enseñanza en estas instituciones, con el objetivo de “lograr la integración escolar a los niños con algún tipo de minusvalía” (Guillén y Mejía, 2002, p. 28).

Hasta ese momento, en Europa había una carencia de docentes capacitados para impartir clases dentro de estas instituciones hospitalarias. En respuesta a esta necesidad, en 1981 se fundó la *Asociación Danesa de Profesores Hospitalarios*. Esta asociación comenzó a formar a los docentes especializados en Educación Hospitalaria, con un programa de formación que podía extenderse hasta un año adicional de posgrado. Gracias a este proceso, para 1992 Dinamarca contaba con un total de 80 hospitales con profesorado capacitado para ofrecer educación especializada en contextos hospitalarios (Polaino *et al.*, 1992, p. 55).

Como resultado de la creación de la *Asociación Danesa de Profesores Hospitalarios*, en 1983 se publicó en Francia una *Circular Ministerial* que recomendaba la reducción de la duración de la hospitalización, asegurar que los padres puedan estar cerca de sus hijos, considerar las necesidades particulares del niño e informar sobre todo el proceso a padres e hijos de manera clara y adecuada; pero sobre todo, esta circular subrayó la importancia de que todos los hospitales en Francia contaran con aulas hospitalarias para los niños en estas condiciones (Polaino *et al.*, 1992, p. 56).

A partir de la circular mencionada, en 1984 el *Departamento Federal de Educación y Artes* de Austria creó la *Asociación Austriaca de Profesores en Centros Médicos*, como el órgano representativo de los docentes hospitalarios de ese país. Esto condujo a la creación de la *Integrative Home Teaching* en Viena en 1985, cuya función fue proporcionar atención educativa a “los niños que [permanecían...] en su casa, en lugar de estar ingresados en el hospital, pero que no se [encontraban...] en condiciones de asistir al colegio durante largos periodos de tiempo” (Polaino *et al.*, 1992, p. 272). El servicio educativo consistía en que los profesores visitaran los hogares de los niños para colaborar con sus escuelas de origen.

Estos eventos culminaron en la publicación de la *Carta Europea de Derechos de los Niños Hospitalizados* en 1986. En esta carta, como lo indica su nombre, se establecen los derechos de los niños hospitalizados, que incluyen: una hospitalización lo más breve posible, al acompañamiento de los padres en todo momento (quienes deber ser considerados como elementos activos), seguimientos y atenciones individuales, información sobre su estado actual, igualdad educativa y al derecho de poder continuar o reanudar su formación escolar dentro de los hospitales contando con el personal y los materiales educativos adecuados a su condición (SEP, 2018, p. 13).

Tan solo cuatro años después, en 1990, se celebró la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos en Jomiten, Tailandia. En esta conferencia se subrayó las necesidades básicas de aprendizaje de todos los educandos, y se destacó textualmente que:

Cada persona deberá estar en condiciones de aprovechar las oportunidades educativas ofrecidas para satisfacer sus necesidades de aprendizaje básico. Estas necesidades abarcan tanto las herramientas esenciales para el aprendizaje [...] como los contenidos básicos [...] necesarios para que los seres humanos puedan sobrevivir, desarrollar plenamente sus capacidades, vivir y trabajar con dignidad, participar

plenamente en el desarrollo, mejorar la calidad de su vida, tomar decisiones fundamentadas y continuar aprendiendo (Ferrer, 2008, p. 83).

Y seis años después, en 1996, se firmó en España un convenio de colaboración entre la Dirección Provincial del *Ministerio de Educación y Ciencia en España (MEC)* y la Dirección Provincial del *Instituto Nacional de Salud de España (INSALUD)*. Este acuerdo tenía la finalidad de detectar y prevenir los problemas educativos en los niños hospitalizados, así como establecer los mecanismos para poder regular las aulas hospitalarias (Baño *et al.*, 2002, p. 4). Posteriormente, en el año 2000, este esfuerzo se vio complementado con la publicación de la *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*. En su Capítulo II, artículo 14, la carta ratifica “el derecho de toda persona a la educación, el acceso a la formación profesional y permanente, así como el derecho de los padres a tener garantizada la educación de sus hijos” (Casanova, 2011, p. 38).

Simultáneamente, en el *Hospital Organisation of Pedagogues in Europe (HOPE)* (por sus siglas en inglés), se aprobó la *Carta Europea sobre el Derecho a la Educación de los Niños y Adolescentes Enfermos*. En esta carta se estableció que la atención educativa debe adaptarse a las necesidades y capacidades de cada niño, a través de utilizar variadas metodologías y recursos para lograr los aprendizajes de los niños hospitalizados (HOPE, 2000, p. 1).

Un año después, en 2001, se inició de manera experimental en Madrid el *Servicio de Atención Educativa Domiciliaria*, con el objetivo de proporcionar educación a los niños enfermos en sus hogares, siempre y cuando su periodo de convalecencia fuera mayor a 30 días. Este servicio, que comenzó como un proyecto piloto, se extendió al interior de toda España, ofreciendo entre siete y nueve horas de educación semanal a cada alumno (Ferro, 2019, p. 172).

Sin embargo, a pesar del gran desarrollo de la EH, hay evidencia de que en Europa se ha ido fortaleciendo, consolidando y reconociendo el servicio educativo como una obligación estatal y un derecho inalienable para todos los niños de cinco a dieciocho años de edad. Persisten desafíos significativos especialmente en formación y capacitación docente; aunque, se han establecido programas para preparar a estos profesionales la consolidación de estándares aún no es incipiente (SEP, 2018, p. 20).

El desarrollo histórico de EH refleja un compromiso progresivo por garantizar los derechos educativos de niños, niñas y adolescentes con algún padecimiento de salud, permitiendo adaptar la enseñanza a las necesidades específicas de cada uno de ellos. Desde las primeras iniciativas hasta la implementación de políticas y marcos institucionales, la EH ha evolucionado para convertirse en un servicio esencial con un enfoque integral que prioriza tanto la educación como la salud. Estos avances lograron reconocer a la educación como un derecho incluso en contextos hospitalarios, y aunque, es innegable la necesidad de seguir promoviendo iniciativas que aseguren la atención educativa equitativa y de calidad dentro de sus diversos contextos, es necesario seguir reafirmando como un compromiso global.

Este proceso histórico, originado en Europa, no tardó en influir en otros contextos, como en América Latina, donde particularidades sociales y culturales dieron lugar a nuevos enfoques para la implementación de la EH, abriendo un camino hacia nuevos modelos que buscaron atender las necesidades específicas.

2.2. La Educación Hospitalaria en América Latina y el Caribe

En el caso de América Latina y el Caribe, las experiencias han sido distintas, ya que se constituyó en un gran desafío debido a la diversidad educativa de los países de la región, además de la desigualdad económica. A esto se suma “los avances en educación son insuficientes, pues no se está cumpliendo con los plazos estipulados y

aún persisten las disparidades en el acceso a una educación de calidad y con equidad” (SEP, 2008, p. 23)

Sin embargo, lo anterior llevó a que surgiera el interés por ofrecer atención educativa a los niños hospitalizados, desde una perspectiva pedagógica adecuada. Se puede afirmar que Argentina fue el país pionero en ofrecer una atención educativa en los hospitales de la región. Para el año de 1922 el Dr. Ricardo Gutiérrez, director del *Hospital de Niños*, solicitó docentes y voluntarios para ocupar el tiempo libre de los niños con largos períodos de estancia en el Servicio de Traumatología, lo que poco tiempo después dio lugar a actividades propias de la educación formal en ese país (García, 2014, p. 124).

Antecedente que llevó al poder ejecutivo de Argentina a crear las *Escuelas Ambulantes* para los *Hospital Durand*, el *Hospital de las Pestes* y el *Hospital Tornú*; en los cuales su principal servicio era atender a personas con tuberculosis (García, 2014, p. 126). Estas experiencias, para el año de 1946, se retomaron en el *Consejo Nacional de Educación* de Argentina, logrando así institucionalizar el funcionamiento de la Escuela Hospitalaria en lo que hoy en día es el *Hospital Ricardo Gutiérrez* con una planta de dieciocho maestros de grado y seis maestros especiales con un total de doscientos cincuenta alumnos inscritos (García, 2014, p. 126).

Para el año de 1955, en Costa Rica, debido a la necesidad de ofrecer educación a los menores hospitalizados que no podían asistir de manera cotidiana a sus estancias educativas, el *Ministerio de Educación Pública* de ese país solicitó al *Hospital San Juan de Dios* iniciar un programa de atención educativa dentro de la institución con personal docente. Nueve años después, en 1964, se inauguró un piso para las aulas hospitalarias en el *Hospital Nacional de Niños “Dr. Carlos Sáenz Herrera”* en San José (Jiménez, 2013, p. 9).

En el caso de Chile, para abril de 1960, por petición de la presidenta del *Hospital de Niños “Leonor Mascayano”*, con base en el decreto número 2633, se destinó un piso en el *Hospital Clínico Regional Concepción “Guillermo Grant Benavente”* para la escuela hospitalaria. Esta iniciativa no solo tenía como objetivo ayudar pedagógicamente a las y los niños hospitalizados, sino también influir en su recuperación emocional y psicológica (Rebolledo, 2016, p. 4).

Para el año de 1970, en Buenos Aires, Argentina, ya existían diecisiete escuelas hospitalarias para atención educativa a niños y adultos, cuyo único requisito era que no tuvieran la educación primaria cubierta. Producto de los logros, todos los hospitales de las localidades de Argentina, ya contaban con sus propias aulas pedagógica. Las que, para el año de 1977, durante el gobierno del general Videla, por orden presidencial se cerraron todas las aulas hospitalarias; ya que militarmente se consideró un gasto innecesario, quedando solo con este servicio en el área pediátrica del *Hospital del Niño*, (García, 2014, p. 127).

El avance de la EH se seguía dando en el cono sur de América, por lo que para el año de 1978, en Chile, tomando como fundamento el *Informe Warnock* se propuso “un nuevo programa de formación y perfeccionamiento del profesorado, la educación para los niños con Necesidades Educativas Especiales (NEE) menores de 5 años, y la educación y mayores oportunidades para los jóvenes de 16 a 19 años” (Aguilar, 1991, p. 62) lo que permitió el incremento de docentes hospitalarios y el aumento del rango de la edad para la atención educativa en los hospitales.

Catorce años después, para 1984, en Argentina, también se reconoce el valor del concepto de NEE del Informe Warnock, lo que llevó a que, en 1989, el personal del *Hospital de Pediatría “Juan Pedro Garrahan”* solicitó al gobierno la creación de aulas educativas dentro su institución hospitalaria, logrando su implementación para ese año (García, 2014, p. 129).

Producto de lo que se venía dando en la región sur del continente, para el año de 1992, en Guatemala, el Ministerio de Educación abre la primera escuela hospitalaria en el *Hospital Roosevelt, Escuela Oficial de Párvulos*, con la que se buscó ofrecer educación a los niños que permanecían hospitalizados por lapsos prolongados, ofreciéndoles terapia ocupacional para facilitar el proceso de adaptación a su encierro, desarrollar habilidades, destrezas lúdicas y proporcionar herramientas necesarias para su vida futura (SEP, 2008, p. 29).

Mientras tanto, en Chile, para el año de 1994, se empezó a difundir el modelo de la Integración Educativa (IE) con la ley 19.284, la que en su artículo 31 dejó establecido que:

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 período superior a tres meses, el Ministerio de Educación les proporcionará la correspondiente atención escolar, la que será reconocida para los efectos de continuación de estudios de acuerdo con las normas que establezca ese Ministerio (Ministerio de Planificación y Cooperación, 2018, p. 7).

Solo tres años después, para 1995, la ONU publicó el decreto de los *Derechos del Niño Hospitalizado*, con la intención de establecer a nivel mundial la necesidad de ofrecer educación a este sector de la población en todos los países miembros, lo que llevó a que en Chile se:

[Aprobara la...] Norma General Administrativa sobre los Derechos del Niño Hospitalizado cuyo fin es establecer las normas generales para la atención de los menores de 18 años, considerando que la hospitalización presenta situaciones médicas, tecnológicas, materiales, profesionales, legales, sociales y económicas que interactúan en el proceso de recuperación de la salud (Ministerio de Salud, 2011, p. 14).

Al mismo tiempo, se promovió en Chile, el proyecto educativo de *Casa* que tenía el propósito de brindar educación a niños hospitalizados al interior del *Hospital Luis*

Clavo Mackenna. Dicho proyecto contó con el apoyo de alumnas de la *Universidad del Pacífico* y la *Corporación de Ayuda al Niño Quemado*, quienes se encargaban de brindar, a los alumnos hospitalizados, las herramientas para enriquecer su calidad de vida y su nivel educativo (SEP, 2008, p. 21).

Solo un año después, en este mismo país, debido a las exigencias de ofrecer educación a los niños con cáncer que permanecían hospitalizados por grandes lapsos de tiempo y con tratamientos prolongados, el equipo de oncología del *Hospital “Dr. Sótero del Río”*, presentó el proyecto llamado *Intervención educativa a niños enfermos de cáncer*, lo cual permitió que, para el año de 1997, se tuvieran los fondos para poner en marcha un proyecto piloto con seis niños dentro del Hospital (Zubieta, 2018, p. 9).

En esa misma década, para el año de 1994, en Colombia, en el artículo 68 de la Ley General de Educación 115 de su Constitución Política, quedó establecido que se debían ofrecer programas educativos a personas y grupos hospitalizados, con el fin de generar rehabilitación social, lo que posibilitó que en el *Hospital Infantil Universitario “Rafael Henao Toro”* se instituyera el programa *Aula Hospitalaria de Checho el León*; para que niños, adolescentes y adultos pudieran continuar con su educación (Gómez, 2012, p. 6).

Tres años después, para 1997, tras una larga investigación sobre la realidad de los niños que permanecían hospitalizados meses y sobre las aulas hospitalarias de otros países; Sylvia Riquelme gestionó la ley del Ministerio de Educación y creó la *Fundación Carolina Labra Riquelme*, logrando legalizar las aulas de su institución y validar los estudios de los niños hospitalizados (Errázuris, 2014, párr. 4).

Por su parte, para el año 2000, el *Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas* de Perú, nació la primera propuesta formal de aulas hospitalarias en este país con el programa educativo *Aprendo Contigo*, “esto dio lugar a que un grupo

reducido de personas lograran formalizar este proyecto, tomando conciencia del gran vacío que existía [...] en lo referido a pedagogía hospitalaria” (Chávez, 2012, p. 60).

Este mismo año, con la intención de brindar una mejor atención educativa a personas enfermas, la Fundación Carolina Laura Riquelme funda en Chile la *Corporación Educacional para el Desarrollo de Aulas Hospitalarias*, cuya función era crear redes para fomentar el derecho que todos los niños tienen (entre ellos los hospitalizados) a la educación; a la vez que promover la formación profesional de los docentes (Riquelme, 2013, p. 22).

En 2004, en la ciudad de Córdoba, Argentina, nació la asociación civil *Semillas del Corazón*, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los niños hospitalizados mediante un enfoque psicoeducativo integral. Esta iniciativa también buscó fomentar la creación de redes sociales comprometidas con la defensa y promoción de los derechos educativos de la infancia. Entre sus principales logros se destaca la consolidación del proyecto *El cole en Casa*, que incluyó atención educativa a domicilio, la formación de grupos de apoyo terapéutico para familias y niños y programas de capacitación docente (SEP, 2008, p. 25).

En el 2006, Perú, Guatemala, Argentina, Venezuela, Chile y México conformaron la *Red Latinoamericana y del Caribe por la Educación de los Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamientos* (REDLACEH). Red cuyo objetivo era y es promover la educación sin discriminación, intercambiar experiencias y crear, como su nombre lo dice, una red de apoyo entre los países participantes (UNESCO, 2006, p. 8).

En este mismo año, en Venezuela, el Circulo de Investigaciones y Estudios con el Psicoanálisis (CIEP) desarrolló una propuesta centrada en los derechos de las personas hospitalizadas, integradas en ella las necesidades específicas de los niños en situación de hospitalización. Propuesta en la que se señaló la importancia de su educación y las condiciones en las que se deben presentar ésta (Serradas, 2017, p. 123).

Un año después, para el 2007, en este mismo país, se creó dentro del programa de *Aulas Fundación Telefónica en Hospitales*, con la intención de impulsar el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación, utilizando áreas habilitadas para dar continuidad educativa a los niños hospitalizados y fortalecer su comprensión, expresión, razonamientos y valores a través de procesos educativos fundamentados en un trabajo escolar con actividades lúdicas (Serradas, 2017, p. 130).

Integrantes de la REDLACEH, en el año 2015, desarrollaron el Marco Legal para Latinoamérica y el Caribe, destacando la relevancia de garantizar la educación de los niños hospitalizados. Este documento subrayó el impacto social positivo que tiene esta modalidad educativa en el desarrollo integral y la formación de los menores en esta situación de hospitalización (SEP, 2018, p. 27).

A lo largo de América Latina y el Caribe, la implementación de la EH ha enfrentado múltiples desafíos debido a la diversidad educativa, la desigualdad económica y los avances limitados en el acceso a una educación equitativa y de calidad. Sin embargo, estas dificultades impulsaron iniciativas pioneras como las de Argentina, las cuales sentaron las bases para el desarrollo de programas similares en países como Costa Rica, Chile y Guatemala, expandiendo la atención educativa a niños hospitalizados en toda la región.

Al reforzarse el marco legal, las redes como la REDLACEH y proyectos educativos innovadores, fortalecieron el reconocimiento de la educación como un derecho para todos, incluyendo a los niños hospitalizados. Estas acciones no solo marcaron un cambio significativo en los sistemas educativos de la región, sino que también sentaron un precedente que llegó a impactar a México, abriendo paso a nuevos contextos de desarrollo educativo y social que merecen ser explorados.

2.3. La Educación Hospitalaria en México

En México, a diferencia de otros países de Latinoamérica, la EH no tiene una trayectoria tan extensa. No obstante, se puede afirmar que fue a partir 1946 cuando comenzaron a implementar algunas acciones que, con el tiempo, facilitarían la atención educativa para los niños hospitalizados del país.

Es a partir de este año cuando la OMS dejó establecido que el concepto de salud abarca no solo aspectos biológicos, sino también sociales, políticos, económicos, culturales y científicos, destacando la necesidad de integrar todas esas disciplinas de manera interrelacionadas. Este enfoque generó inquietudes dentro de los hospitales, impulsando la búsqueda de un sistema educativo integral que pudiera ser implementado (SEP, 2008, p. 24).

Sin embargo, fue hasta 1960, cuando se dieron los primeros avances de atención educativa en los hospitales de México, específicamente en el *Hospital Infantil de México “Federico Gómez”*. En este hospital profesores y terapeutas comenzaron a atender a niños hospitalizados, brindándoles apoyo tanto para su rehabilitación física como psicológica. Aunque no se trataba de una educación formal, su principal objetivo era evitar el rezago educativo de los menores en situación de hospitalización. Este esfuerzo culminó con la inauguración de una escuela primaria dentro de los jardines de este hospital, donde además de atender a población escolar se incluía a los niños hospitalizados (Knaul, citado por Arjona, 2013, p. 66).

Cuatro décadas después, para el año 2000, en el estado de Sinaloa el *Departamento de Educación Especial* de la *Secretaría de Educación Pública y Cultura* (SEPyC) de la entidad, fundó la primera aula hospitalaria en el *Hospital Pediátrico de Sinaloa “Dr. Rigoberto Aguilar Pico”*, en la que se impartían clases a los niños que recibían tratamientos médicos o se encontraban hospitalizados (Refugio, 2016, p. 20).

Para el año 2004, la presidenta de la *Asociación Nacional de Servicio Voluntariado A. C.*, con ayuda de los *Centros de Capacitación para el Trabajo Industrial* y el *Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA)*, adaptaron, dentro del *Hospital “Darío Fernández Fierro”* del *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)* las primeras aulas hospitalarias con el nombre de *Centro de Enseñanza Unidos por la Vida* (DGCFT, 2006, párr. 2).

Solo un año después, en el año 2005, la *Secretaría de Salud (SSA)* en conjunto con la *Secretaría de Educación Pública (SEP)*, promovieron el programa *Sigamos aprendiendo... En el Hospital* para brindar apoyo educativo a menores de edad que se encontraran internados en instituciones de salud. Para ello, la SEP sería la responsable de asignar el personal capacitado para impartir el proceso de enseñanza dentro del hospital, mientras que la SSA, proporcionaría los recursos, espacios y las facilidades necesarias para la educación de los niños hospitalizados (Espinoza, 2012, p. 43).

Este programa educativo dio inicio a sus actividades el 9 de marzo de 2005 en cinco hospitales de la Ciudad de México: *Instituto Nacional de Rehabilitación, Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital General de México y Hospital General “Dr. Manuel Gea González”* (Refugio, 2016, p. 20).

El modelo de atención del programa *Sigamos aprendiendo... En el Hospital*, consistió en una atención educativa que se estructuraba en cuatro modalidades según la necesidad de la población (Bravo, 2017, p. 74):

- Tutoría formal, para alumnos no matriculados en ninguna escuela, donde se busca reconocer las necesidades de aprendizaje individual.
- Corresponsabilidad con la escuela, para alumnos matriculados en la cual se crea un vínculo con la escuela de procedencia en donde ésta marca las competencias esperadas al finalizar el ciclo escolar.

- Vinculación con la escuela, cuyo rasgo distintivo respecto a la anterior es que las actividades en el aula hospitalaria no tienen influencia con el aula regular.
- Apoyo eventual, en el que se refuerzan temas ya vistos en el aula regular (Bravo, 2017, pp. 74-76).

Este mismo año, el programa *Sigamos aprendiendo... En el Hospital* se amplió en la Ciudad de México a instituciones como el *Hospital de Cardiología "Dr. Ignacio Chávez"*, el *Hospital General "Darío Fernández Fierro"* y el *Centro Médico Nacional "20 de noviembre"*; así como a instituciones hospitalarias en los estados de Aguascalientes y Nuevo León (Bravo, 2017, p. 68).

Debido a este crecimiento en los centros, también se reflejó la necesidad de profesores especializados, por lo que para el 2008, la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF), estableció el *Programa de Pedagogía Hospitalaria*, para que en colaboración con la Dirección de Enseñanza del *Hospital Infantil de México "Federico Gómez"*, se creara el *Primer Diplomado en Educación Hospitalaria* con el fin de "favorecer el desarrollo de competencias docentes específicas, dirigidas a fortalecer el desempeño profesional en el hospital" (SEP, 2009, p. 7). Diplomado que se ha impartido en cuatro emisiones: 2008, 2013, 2015 y 2023.

El programa *Sigamos aprendiendo... En el Hospital* no solo se delimitó a atender a niños y niñas hospitalizados, sino a todas las personas mayores de 15 años que presentaran un rezago educativo. "Este grupo [estuvo...] conformado por los parientes de los hospitalizados, los familiares de los parientes y sus acompañantes, así como la población trabajadora del hospital que anhele finalizar la educación básica" (SEP, citado por Bravo, 2017, p. 77)

A medida que aumentaba la demanda en EH, también se volvían más evidentes las dificultades que experimentaban los niños en esta condición. Por ello, en el *Hospital*

Infantil de México “Federico Gómez” se realizó un estudio en el cual se demostró que estos alumnos presentaban:

- Actitudes intolerantes por estar sometidos a tratamientos prolongados y restricciones severas en contra de su voluntad [...].
- Inadaptabilidad al contexto educativo regular, debido a que desertan de la escuela priorizando su estado de salud.
- Hipersensibilidad ante las actitudes de personas [...] pues por un lado experimenta el proceso de enfermedad y por el otro tema, miedo, desconfianza, etc.
- Desfase en su entorno socio afectivo, dado las limitaciones para realizar actividades cotidianas y establecer interacciones sociales (Bravo, 2017, p.81).

A partir de este estudio, se inició la primera *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu escuela en el Hospital* con el objetivo de evitar la exclusión y el rezago educativo de la población infantil hospitalizada. El cual opera en un modelo dirigido a niños con enfermedades crónicas degenerativas, con tratamientos a larga estancias, en edades de Educación Básica (preescolar, primaria o secundaria) y que sean residentes permanentes o temporales de la Ciudad de México (Bravo, 2017, p. 82).

Con la finalidad de garantizar que niñas, niños y jóvenes hospitalizados pudieran obtener una certificación oficial de sus estudios, se decidió transformar el programa *Sigamos Aprendiendo... en el Hospital* en la *Escuela de Innovación Pedagógica: Tu Escuela en el Hospital*. Este cambio permitió establecer un modelo educativo formal que abarca toda la Educación Básica, respaldado por una Clave de Centro de Trabajo (CCT) que facilita la emisión de certificados oficiales reconocidos por la SEP (Bravo, 2017, p. 82).

Lo que fue considerado como un enfoque pedagógico ideal debido a que colocaba a la escuela como núcleo principal y refuerzan el papel de los apoyos técnicos escolares, que colaboran para garantizar un entorno propicio para el aprendizaje (AFSEDF, 2018, p. 90).

El documento Escuela de Innovación Pedagógica, Tu Escuela en el Hospital, emitido por la Autoridad Educativa Federal de la Ciudad de México, destaca que el estudiante ocupa el papel central en el proceso educativo. Este enfoque se complementa con la participación de figuras de apoyo técnico y un equipo multidisciplinario que, mediante estrategias integrales, contribuyen a mejorar la calidad de vida (AFSEDF, 2017, párr. 2). Para garantizar este objetivo, se registran y reportan resultados periódicos a través del Sistema Integral de Indicadores de Evaluación del Programa Pedagogía Hospitalaria, basados en las siguientes seis áreas:

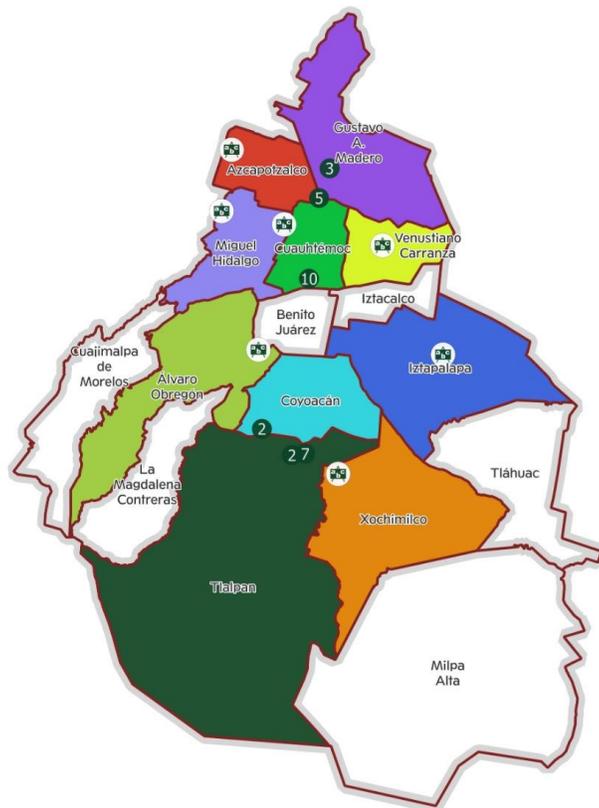
1. Servicio de Asistencia Técnica a la Escuela, acompaña y asesora detectando las problemáticas dentro de la escuela para generar estrategias de actualización y capacitación para brindar una educación de calidad que incida en el logro académico de los alumnos y la eficiencia terminal.
2. Vinculación con el Sector Salud, propicia las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos de aprendizaje de los alumnos.
3. Administración de Información y Seguimiento, emite informes clasificados con los datos de los alumnos atendidos en el contexto hospitalario como la única fuente oficial de información estadística, de procesos y resultados; en cumplimiento a los acuerdos intersectoriales entre salud y educación.
4. Gestión y Eficacia Escolar, da seguimiento al desarrollo académico y aprovechamiento de los alumnos inscritos en la Escuela de Innovación Pedagógica. Tu escuela en el hospital.
5. Gestión Académica, dedicada al estudio cuantitativo y cualitativo de logros, necesidades detectadas, temas para la investigación y asesoría en materia de Pedagogía Hospitalaria, entre otros.
6. Gestión Administrativa, asegura que se cumpla con la Normalidad Mínima Escolar a fin de mejorar la atención a la demanda del servicio de Educación Básica proporcionado en las aulas hospitalarias (AFSEDF, 2017, párrs.1-8).

Los acuerdos de la AFSEDF y el Sector Salud están orientados a apoyar los procesos de aprendizaje de los alumnos de Educación Básica por medio de un seguimiento académico diario. Su modelo de atención se basa en el Plan y Programa de Estudios de Educación Básica buscando desarrollar en el alumno las competencias a través de la metodología de Pedagogía Hospitalaria de la AFSEDF (AFSEDF, 2017, párr. 7).

El programa "Tu Escuela en el Hospital", además de los convenios entre la AFSEDF y el Sector Salud, establece acuerdos con la escuela de origen para asegurar que los estudios realizados en el hospital sean válidos. La atención educativa se proporciona conforme a las políticas y normativas de la Secretaría de Educación Pública, como las Normas de Control Escolar, y todos los servicios son gratuitos, garantizando así la continuidad educativa de los estudiantes hospitalizados (AFSEDF, 2017, párr. 5-8).

El modelo educativo para llevar a cabo la enseñanza es a través de proyectos educativos, siguiendo un enfoque lúdico que le permita al alumno retomar sus aprendizajes previos y transformarlos en nuevos y más avanzados. Facilitando de esta manera la intervención en grupos multigrado, dando diferentes materias dentro de un mismo proyecto educativo que garantice las mismas oportunidades a todos los educandos de las aulas hospitalarias (SEP, 2018, p. 104). Actualmente, México cuenta con 186 *Escuelas de Innovación Pedagógica. Tu escuela en el Hospital*, de las cuales 37 se ubican en la Ciudad de México (SEP, 2018, p. 76-79, AEFCM, 2025).

Alcaldía	Institución	Dependencia	Número de aulas
Alvaro Obregón	Jardín de Niños de Innovación Pedagógica "Tu Escuela en El Hospital"	IMSS	1
Azcapotzalco	UMAE Hospital General La Raza Dr Gaudencio González Garza	IMSS	4
	UMAE Hospital de Consulta Externa La Raza	IMSS	1
	Escuela Secundaria de Innovación Pedagógica "Tu Escuela en el Hospital"	AEFCM	1
Coyoacán	Instituto Nacional de Pediatría	SECRETARÍA DE SALUD	2
Cuauhtémoc	UMAE Hospital de Pediatría Dr Silvestre Frenk Freund CIXXXI	IMSS	3
	Hospital Infantil de México Federico Gómez	SECRETARÍA DE SALUD	6
	Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	SECRETARÍA DE SALUD	1
Gustavo A. Madero	UMAE Traumatología Dr. Victorio de la Fuente Nández	IMSS	1
	Hospital Regional Tro de Octubre	ISSSTE	1
	Hospital Juárez de México	SECRETARÍA DE SALUD	1
	UMAE Ortopedia Dr. Victorio de la Fuente Nández	IMSS	1
Iztapalapa	Hospital General de Zona No. 47	IMSS	1
Miguel Hidalgo	Hospital Militar de Zona de Campo Militar 1-A	SEDENA	1
	Escuela Primaria de Innovación Pedagógica "Tu Escuela en el Hospital"	AEFCM	1
Tlalpan	Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	SECRETARÍA DE SALUD	1
	Instituto de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	SECRETARÍA DE SALUD	1
	Asociación Mexicana de Ayuda Niños con Cáncer, I.A.P.	IAP	1
	Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra	SECRETARÍA DE SALUD	3
	Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro	SECRETARÍA DE SALUD	2
	Hospital General Dr. Manuel Gea González	SECRETARÍA DE SALUD	1
Venustiano Carranza	Hospital Pediátrico Moctezuma	SEDESA	1
Xochimilco	Casa de la amistad para Niños con Cáncer, I.A.P.	IAP	1



Elaborado por la tesista. Fuente: (SEP, 2018, pp. 76- 79. Y AEFCM, 2025, p. 26).

La evolución de la EH en México refleja un esfuerzo continuo por integrar a los niños, niñas y jóvenes hospitalizados en un sistema educativo formal que no solo atienda su desarrollo académico, sino también su bienestar emocional y social. Los hitos de la Educación Inclusiva del país, refleja que se ha buscado establecer un modelo que no solo responde a las necesidades específicas de la población, sino que también garantiza el reconocimiento oficial de sus aprendizajes.

Este avance por parte del sector salud y educativo va más allá de la simple enseñanza, al buscar adoptar enfoques pedagógicos innovadores y personalizados. Sin embargo, su implementación también evidencia los retos asociados, como la capacitación de docentes, la adaptación curricular y la expansión del modelo a más regiones. En conjunto, estas experiencias resaltan la diversidad de enfoques implementados en diferentes contextos y proporcionan un marco valioso para analizar

estudios de caso específicos que permitan comprender los retos y logros en la implementación de este tipo de programas educativos.

CAPITULO 3.

EL PROCESO DE ESCOLARIZACIÓN DE UN NIÑO CON CÁNCER: EL CASO DE JAIME

Desde que se iniciaron las primeras acciones en pro de la EH en nuestro país, se ha buscado garantizar la atención educativa a todos los niños, adolescentes y jóvenes que se encuentran hospitalizados por sus condiciones de salud. Para ello, a partir del 1er. de junio de 2017, la SEP instituyó el servicio educativo *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu escuela en el Hospital*. Una búsqueda por evitar la exclusión y el rezago educativo de este sector de la población, que veían afectado su proceso de formación, la continuidad de sus estudios y el desarrollo de sus competencias, sobre todo por factores como: su patología, el consumo de medicamentos, los periodos prolongados o itinerantes de hospitalización donde recibía su atención médica.

EH que al ser tomada como objeto de investigación⁴, permitirá hacer propuestas para mejorar los procesos educativos que se realizan en los centros hospitalarios de nuestro país. Una vía para ello, son las propuestas metodológicas que surgen del llamado paradigma cualitativo de la investigación, que basa sus estudios en la “recolección de datos sin medición numérica, sin conteo, [sino más bien utilizando...] las descripciones profundas y las interpretaciones de los fenómenos” (Gómez, 2006, p. 58). Se trata de búsquedas orientadas a elaborar explicaciones en profundidad sobre los procesos sociales y educativos que en los contextos hospitalarios se dan y que responden a la especificidad de cada una de las instituciones donde se ofrece este servicio educativo.

Paradigma cualitativo en el que se ubica la hermenéutica, concepción epistemológica que se define como “el arte de interpretar los textos [en una búsqueda

⁴ Como indican Álvarez y Álvarez: “Los objetos de investigación son delimitaciones espaciotemporales que el sujeto teorizante construye con base en los referentes contenidos en su conciencia, los cuales por su carácter social; aluden o refieren, contenidos de lo real que pueden o no tener una materialidad concreta” (2014, p. 46).

por...] develar el sentido de los mensajes haciendo que su comprensión sea posible, evitando todo malentendido, favoreciendo su adecuada función normativa” (Arráez *et al.*, 2006, p. 173). Enfoque hermenéutico, en el que la subjetividad no se niega, puesto que se parte de reconocer que son las personas las que elaboran las investigaciones, donde se da “la polisemia [y la...] pluralidad del sentido” (Beuchot, 2015, p. 136). Se trata de una búsqueda por alcanzar altos niveles de verosimilitud en relación con la realidad que se delimitó como objeto de investigación.

Hermenéutica que sirve de fundamentos epistemológicos al estudio de caso, método, que implica el elaborar “descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables, además [de incorporar...] lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones, tal y como son expresadas por ellos mismos” (Álvarez, 2010, p. 6).

El estudio de caso se puede desarrollar de diferentes maneras y que en la presente investigación es de tipo descriptivo–interpretativo, ya que éste se orientará a “describir el proceso que se ha seguido en una etapa de la vida el caso, haciendo relevantes los aspectos según sea la delimitación y la intencionalidad investigativa que se tiene con respecto al caso” (Álvarez, 2010, p. 11).

En correspondencia con lo antes indicado, como propone Gadamer, el punto de partida está dado en las *preguntas* que nos podemos hacer sobre lo que pretendemos investigar; ya que como él dice: “...solo es comprendido [lo que se investiga...] cuando se ha ganado el horizonte del preguntar, que como tal contiene necesariamente también otras respuestas posibles” (1997, p. 448). Horizonte del preguntar que inevitablemente surge de los conocimientos previos y que en el investigador se constituyen en sus prejuicios o juicios previos que le permiten preguntar algo de la realidad que busca comprender-explicar de una cierta manera. Preguntas que en mi estudio de caso son las siguientes:

- *¿De qué manera accedí a la institución donde seleccioné mi caso?*
- *¿Cómo fue que pude seleccionar mi caso?*
- *¿Cómo se dio la atención escolar de mi caso en la Escuela de Innovación Pedagógica, Tu escuela en el Hospital de AMANC?*
- *¿Qué prospectiva se puede hacer de mi caso?*

Conjunto de preguntas que he de transformar en los enunciados temáticos que integraran el presente capítulo.

3.1. Condiciones para mi ingreso a la institución donde seleccioné mi caso

El punto de partida de esta investigación está dado en mi ingreso a la Opción de Campo “Educación Inclusiva” de la Licenciatura en Pedagogía de la Universidad Pedagógica Nacional-Unidad Ajusco (UPN-UA). Opción de Campo que cursé en 7° y 8° semestre y en la que me requirieron como parte de las actividades académicas el acceder a una institución donde se realicen acciones para ofrecer atención educativa a educandos en condiciones vulnerables. Para ello, el Dr. Arturo Álvarez, responsable de dicha Opción de Campo, antes de iniciar el 7° semestre del programa educativo, nos indicó que era necesario que ubicáramos una institución donde se ofreciera atención educativa a educandos con discapacidad, en condición de calle, migrantes, condiciones de hospitalización, etcétera. Institución donde pudiéramos observar, y de ser posible, intervenir en los procesos educativos que en ésta se realizan.

Prácticas académicas que nos permitieron conocer y comprender, desde una dimensión práctica, los conocimientos que como pedagogas habíamos y estábamos adquirido en la Licenciatura en Pedagogía; así como el papel que podemos desempeñar como profesionales de la educación. Una vía para reflexionar sobre los

procesos educativos que se ponen en juego en los centros educativos, como es el caso de la *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital*.

En mi caso fue complicado acceder a una escuela, debido a que yo busqué instituciones donde se ofreciera EH, pero el proceso para solicitar el permiso de realizar prácticas académicas dentro de cualquiera de estas instituciones en las que se tuvieran los servicios de la *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital*, resultó complejo e implicó un proceso tardado, debido a los trámites que se tienen que realizar. Así que, ante el inconveniente mencionado, localicé un centro escolar y terapéutico llamado *Educación Especial Más +*, en donde trataban personas con discapacidad (TDA, TEA y SD) y con problemas de lenguaje, aprendizaje, audición, terapia física, neurodesarrollo y psicoterapia. Centro escolar que estaba ubicado en la alcaldía Benito Juárez, en la Ciudad de México.

Una vez que localicé, me dirigí a la institución donde fui recibida por la directora. Ella me preguntó el motivo de mi visita, a lo que le respondí que mi intención era realizar prácticas académicas dentro de su institución, específicamente los días viernes, ya que ese día lo tenía libre de clases. Además, le comenté que mi asistencia sería durante todo el ciclo escolar 2019-2020. En ese momento, aceptó y me proporcionó los datos necesarios para que en la UPN-UA se elaborara un oficio que detallara el tipo de actividades a realizar, especificando los tiempos y horarios.

Después de obtener los datos correspondientes, me dirigí con el Dr. Arturo Álvarez, responsable de la Opción de Campo, quien de inmediato redactó un oficio especificando el tiempo y horario para la realización de mis prácticas dentro de la institución. Además, detalló la finalidad de las mismas, que consistió en observar e intervenir en las prácticas profesionales.

Una vez que obtuve el oficio, acudí al centro escolar e inmediatamente se lo proporcioné a directora, la que lo leyó y me indicó que era bienvenida a la institución y

me dijo: *Stephania cualquier duda que tengas, por favor me la planteas para explicarte* (Comunicación personal, 06/09/19). Al momento me llevó y me presentó a los docentes de grupo, indicándome que me integraría al sector de educación primaria, donde había nueve niños y niñas de entre 8 y 14 años, los que estaban diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) o Trastorno por Déficit de Atención (TDA).

A lo largo del día, me di cuenta de que los viernes lo utilizaban como “día libre”, lo que me dificultaba conocer más sobre proceso educativo de estos niños y niñas. Al hablar con la directora, quien siempre se mostró amable y comprensiva, me comentó que podría asistir cualquier otro día. Sin embargo, mis clases en el turno matutino y mi trabajo me lo impedían, por lo que tuve que buscar otra institución. No obstante, antes de tomar esa decisión, agradecí las atenciones recibidas en este centro educativo.

Esto me llevó a reiniciar mi búsqueda, realizando llamadas que me condujeron a la *Asociación de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC)*, la que ofrece el servicio de *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital*. Allí, tuve la posibilidad de ingresar como voluntaria al aula pedagógica, sin necesidad de pasar por el filtro de la SEP, lo cual facilitó considerablemente mi proceso. Mi primer contacto con el personal de AMANC, ubicada en la alcaldía de Tlalpan, Ciudad de México, fue el 13 de septiembre de 2019 con la Lic. Laura (vamos a omitir su verdadero nombre por confidencialidad), encargada de voluntariado y con la que me presenté como estudiante de la Licenciatura en Pedagogía de la UPN-UA, a quien también le conté mi interés por realizar mis prácticas académicas dentro de la asociación los días viernes durante todo el ciclo escolar 2019-2020, para conocer y apoyar el proceso de escolarización de los niños con cáncer. En ese momento la Lic. Laura me indicó que gestionaría con la profesora titular del grupo para obtener su aprobación respecto a mi incorporación como apoyo.

La profesora titular (a quien llamaremos Esther por razones de confidencialidad), desde el momento en que la Lic. Laura me presentó, estuvo de

acuerdo en que pudiera realizar mis prácticas académicas dentro del aula hospitalaria el día establecido. En este momento, AMANC me solicitó llevar un oficio institucional en el que se detallara el tipo de actividades que iba a realizar, así como el tiempo y el horario, además de mi comprobante de domicilio, identificación oficial, dos fotografías y mi historial académico.

Una vez reunidos los documentos y elaborado nuevamente el oficio por parte del Dr. Arturo Álvarez responsable de la Opción de Campo “Educación Inclusiva” de la Licenciatura en Pedagogía, el viernes 20 de septiembre de 2019 acudí a AMANC.

Al llegar, me dirigí nuevamente a las oficinas de la Lic. Laura, quien verificó que la documentación estuviera en orden y luego me acompañó al salón de clases, donde ya se encontraba la docente Esther. Allí le informaron que yo era una alumna de la UPN-UA y que iba a apoyarla durante todo el ciclo escolar 2019-2020. En ese momento me dio a escoger entre los dos horarios que ella manejaba: de 9:00 a 12:00 hrs., en el que ella planeaba sus clases con apoyo de unos libros de texto que la SEP les proporciona o el de 13:00 a 17:00 hrs., en el que daba las clases a preescolar, primaria y secundaria en grupos multigrado, según lo establecido en el servicio de la *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital* de la SEP y realizando los ajustes razonables⁵ que cada uno de los educandos requiriera. Según palabras de la docente: *¡Mira! el programa está diseñado para atender Educación Básica, sin embargo, mis jefes me piden que si hay alumnos que estén cursando bachillerato también los integremos* (Comunicación personal, 20/09/2019). En ese momento yo decidí pedirle que me permitiera asistir a los dos horarios a lo que ella me respondió: *Agradezco mucho tu disposición, ya que me será de mucha ayuda* (Comunicación personal, 20/09/2019). Mi intención era poder observar en la mañana cómo elaboraba

⁵ De acuerdo con el MASSE: “los *ajustes razonables*, son una estrategia a nivel particular y específico en torno a necesidades focalizadas, que se realiza cuando no ha sido posible alcanzar la accesibilidad universal desde el diseño” (SEP-AFSEDF-DGOSE-DEE, 2011, p. 76).

sus planes de trabajo y los ajustes razonables para los educandos, y por las tardes, conocer y apoyar con las clases para los y las estudiantes.

Una vez aclarado esto, el 27 de septiembre de 2019 me integré oficialmente a AMANC, en los horarios acordados con la docente. Ese día, se me pidió dirigirme directamente con la Lic. Laura, quien me dio un recorrido por la institución para familiarizarme con su estructura y los servicios que ofrece. Posteriormente me integré al grupo con la docente titular.

AMANC es una institución que cuenta con un edificio principal de tres pisos: En el primer piso se encuentra en la recepción, donde hay un pizarrón con los nombres de los niños hospedados⁶. Ésta área da acceso a una sala de estar, oficinas de trabajo social y oficinas encargadas de las donaciones y publicidad. En el segundo piso se encuentra el aula pedagógica, la sala de nutrición, biblioteca, ludoteca, sala de voluntariado y cuartos de hospedaje. En el tercer piso se encuentran dormitorios y un par de aulas destinadas para eventos sociales. También cuenta con otro edificio de un solo piso donde se encuentra el comedor, la cocina y los lavabos de manos. En la parte trasera del edificio hay una capilla y un área recreativa al aire libre. Toda la asociación está pintada de color crema y de tabiques.

⁶ Es conveniente indicar que en AMANC los niños están *hospedados*, ya que no es un hospital, sino una Asociación de ayuda a niños con cáncer y dentro del que se instituyó en el programa educativo.



Fuente: amanc.org, 2025.

Después del recorrido me dirigí al aula pedagógica con la docente Esther, la que amablemente me comentó su forma de trabajar con los alumnos, indicándome: *Yo voy haciendo mis ajustes diarios, dependiendo la población que tenga, antes de entrar checo el pizarrón y ya sé a quienes daré clases. Hay niños a lo que veo una o dos veces en el ciclo escolar ya que, como vienen de otros estados, no se quedan largo tiempo. Algunos son ocasionales, entre ellos hay quien toma clases en escuelas regulares y otros que están inscritos en el programa, pero en otras aulas hospitalarias; y también tengo mis inscritos, pero tampoco los veo seguido, con la mayoría de ellos trabajo a distancia* (Comunicación personal, 27/09/2019). Dentro de los alumnos inscritos oficiales, la docente Esther tenía 7 alumnos: 2 de preescolar, 2 de primaria baja, 1 de primaria alta y 2 de secundaria. Alumnos inscritos que la docente Esther veía una vez cada dos meses y trabajaba a distancia, mandándoles proyectos semanales. Diario, dentro del aula hospitalaria, variaba el número de alumnos, por lo que iba de 8 a 12 dependiendo de su condición y sus tratamientos.

Por último, la docente Esther me preguntó cuáles eran los objetivos de mis prácticas, o que actividades quería realizar dentro del aula, a lo que le respondí, como

ya me había indicado Dr. Arturo Álvarez responsable de la Opción de Campo “Educación Inclusiva” y mi asesor de tesis: *Maestra, mi propósito es apoyar su trabajo como docente de tal manera que me permita conocer sobre el “programa” de la SEP y cómo se lleva a cabo el trabajo escolar dentro de las aulas pedagógicas; por lo que mi participación será de acuerdo con las pautas que como docente usted me establezca* (Comunicación personal, 27/09/19). A lo que la docente Esther se mostró muy agradecida, no solo por mi disposición, sino por la ayuda que me manifestó era necesaria. En ese momento me dijo que yo haría las planeaciones de los días viernes al inicio de la jornada, basada en el proyecto que ella me indicaría y que elaboraría los ajustes razonables según las necesidades de los alumnos de ese momento. Además, me indicó que daría la clase a la segunda hora, lo que me ponía nerviosa al principio, pero me resultó de interés y acepté debido a que quería conocer cómo se llevaba a cabo el proceso de escolarización de estos niños. Fue así como, formalmente, ya me encontraba en la institución para dar inicio a mis prácticas académicas.

3.2. Condiciones que llevaron a la selección de mi caso

En el momento que inicié mi participación en el servicio escolar, en una plática que tuve con la docente Esther, me hizo pensar que lo mejor era redactar un informe sobre el programa como proyecto de tesis, y no el estudio de caso de un alumno, sobre todo por la falta de trato directo y sistemático que podría tener con el alumno. Eso me llevó a que, los próximos tres viernes, trabajara en general con el grupo, como se había acordado inicialmente.

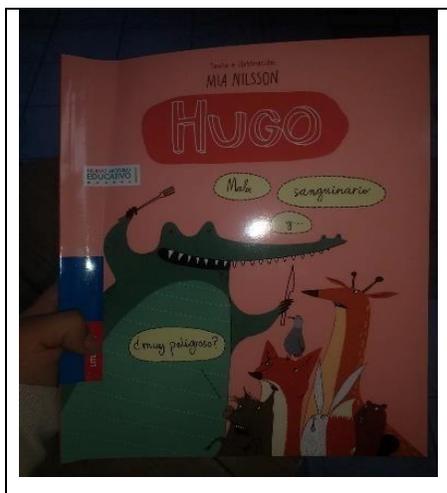
Dentro del primer turno, como antes indiqué, se hacían las planeaciones de trabajo basados en los programas de estudios de la SEP, a través de proyectos educativos: para preescolar, primaria baja, primaria alta y secundaria. Asimismo, se hacían las planeaciones para los alumnos inscritos que se encontraban en sus

hogares. En el segundo turno, se daban las clases a los alumnos que se encontraran dentro de la institución.

Así estuve trabajando hasta que el 18 de octubre de 2019, cuando llegó Jaime a la asociación. Un niño de 6 años que cursaba primero de primaria dentro de una escuela regular en Texcoco, Estado de México; y que, en el mes de julio de este año, acababa de ser diagnosticado con leucemia linfoblástica, lo que lo llevó a que se tuviera que mudar temporalmente a AMANC, por la cercanía del centro con los hospitales. Esto hizo que Jaime tuviera que abandonar la escuela donde se encontraba, debido a que no podría asistir.

Al llegar a AMANC, se le comentó a la mamá de Jaime sobre el programa *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital*, programa de la SEP que le permitiría no abandonar sus estudios, lo que posibilitó que ese mismo día se diera su inscripción. Para esto se le pidió a la mamá sus datos: nombre completo de ella y del papá del alumno, estado en el que nacieron, dirección, número de teléfono y nivel de estudio; además, se solicitó el nombre de la escuela de referencia de Jaime con la finalidad de poder obtener el contacto con ellos y realizar el vínculo interinstitucional, pidiendo referencias escolares del alumno. Con base en esta, información la responsable pudo realizar el registro oficial en la página *web* de la SEP.

Una vez realizados los trámites de inscripción de Jaime al servicio, se solicitó a la escuela de origen un informe sobre los aprendizajes obtenidos por él hasta el momento, a la vez que se le realizó un examen diagnóstico para certificar el grado de conocimientos del alumno, este examen consistía en leerle el cuento de *Hugo*, sobre el que tenía que escribir: el título del cuento, personajes del cuento, si le gustó o no le gustó el cuento, su valoración del cuento (increíble, bueno, fantástico, aburrido o divertido) y dibujar su parte favorita del cuento. Dibujo que se muestra en las siguientes imágenes.



Fotos tomadas por la tesista, 18 de octubre de 2019.

A pesar de que se solicitó a la escuela de Jaime un informe, ésta no proporcionó información alguna⁷, lo que llevó a que la docente Esther tomara como punto de referencia para el trabajo escolar, el examen diagnóstico que se le había hecho a Jaime.

Después de terminar el examen, la profesora me comentó que Jaime iba a estar por lo menos 6 meses hospedado dentro de AMANC, por lo que pensé que lo podría tomar como mi caso, para desarrollar mi investigación de intervención y poder comprender y explicar el trabajo escolar que se estaría realizando con Jaime y cómo se estaría dando el proceso de transición de su escuela regular a la *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital*.

En ese momento, le comenté a la docente Esther mi interés por tomar a Jaime como sujeto de estudio para mi tesis. Ella estuvo de acuerdo, y me aseguró que, si era para ese propósito, no tenía inconveniente, a la vez que me apoyaría con información que tuviera sobre él o sobre el programa. Sin embargo, se me indicó, que era necesario hablar con su mamá para informarle y así evitar posibles problemas futuros. Por último,

⁷ A través de acuerdos entre la AFSEDF y el Sector Salud, se propician las condiciones adecuadas para favorecer los procesos de aprendizaje de los alumnos de Educación Básica en espacios, antes exclusivos, de salud. Así, las instituciones de salud y la escuela, interactúan de manera colaborativa, favoreciendo el servicio educativo obligatorio mediante la coordinación intersectorial.

me solicitó que no informara a las autoridades del programa, ya que este prohíbe a los docentes dar información sobre el mismo y sus alumnos a externos, a lo que respondí que *sí*, sin problema alguno.

Antes de consolidar la elección de mi caso, hablé con la mamá para comentarle por qué quería trabajar con Jaime, lo que me llevó a explicarle que el trabajo escolar es lo que yo reportaría en mi “informe”, con lo que estuvo de acuerdo la señora. Ese mismo día se acordó que no se utilizaría el nombre real del niño para la elaboración de mi tesis, por lo que decidí utilizar como seudónimo el de “Jaime” (Comunicación personal, 18/10/19)

Fue así que pude seleccionar mi caso, lo que me llevó a recordar lo que plantea Stake, cuando indica: “...a la hora de escoger un caso es frecuente que no sea posible ‘elección’ alguna. [Ya que éste...] nos viene dado, incluso nos vemos obligados a tomarlo como objeto de estudio” (2007, p. 16).

3.3. Proceso de escolarización de Jaime

Dentro del aula pedagógica en AMANC, se me solicitó que trabajara con el grupo en general, para observar cómo trabajaba Jaime, así como poder analizar su progreso, por lo que las actividades escolares, como es el modelo de este servicio educativo, se realizó de manera grupal, dividido en tres fases:

La *primera*, orientada a elegir un proyecto del cuadernillo de la Autoridad Federal Educativa (AEF), el que se desarrolla a través de un trabajo escolar multigrado y multinivel. Este cuadernillo está diseñado con el objetivo de apoyar la planeación, organización y ejecución de las actividades docentes y administrativas por medio de proyectos educativos orientados a incluir cada una de las materias estipuladas en la serie de actividades sugeridas, lo que permitirá cumplir con los objetivos en cada uno

de los niveles educativos. El siguiente listado son las materias que se cursan en los distintos grados:

- Lenguaje y comunicación
- Pensamiento matemático
- Conocimiento del medio
- Desarrollo personal y social
- Desarrollo físico y social
- Expresión y apreciación artísticas

La *segunda*, en la que la docente me solicita diseñar actividades que cumplieran con los aprendizajes esperados de acuerdo con sus objetivos. Para poder llevar esto a cabo, se diseñaban cuatro planeaciones sobre el mismo proyecto, pero para cuatro niveles tal y como los manejaba la profesora (preescolar, primaria baja, primaria alta y secundaria). Al terminar de redactarlas, la docente revisaba las actividades sugeridas por mí y realizaba correcciones que consideraba pertinentes.

Y finalmente, la *tercera*, se aplicó la planeación en las clases y cómo fue acordado mi labor durante el ciclo escolar trabajé con todos los integrantes del grupo, pero manteniendo una atención especial a mi caso.

La primera sesión formal que tendría con Jaime era el 25 de octubre de 2019, sin embargo, ese día los niños no asistirían a clases, debido a que en AMANC tendrían una junta con una empresa de pasta dentales y productos de higiene bucal con fines de obtención de recursos, razón por la que ellos y ellas tendrían que estar presentes. Como bien lo menciona la profesora: *Una de las principales prioridades en AMANC, antes de la escolaridad, es la economía, ya que es la que mantiene a flote a la asociación; por lo que, aunque sea horario de clases, si una empresa viene a hacer*

donaciones se llevan a los niños a hacer su convivencia y no asisten a clases (Comunicación personal, 25/10/19). Razón por la que ese día solamente nos dedicamos a hacer material didáctico para adornar el salón, realizar el periódico mural y la planeación de la próxima sesión.

Ocho días después, AMANC nos indicó que se tenían que realizar ciertas actividades por el primero de noviembre (día de muertos); así que aproveché que teníamos espacios libres para enfocarme en conocer más sobre los contenidos y habilidades que Jaime había adquirido con anterioridad, ya que el examen diagnóstico que la profesora realizó, me pareció que realmente no arrojaba mucha información sobre conocimientos previos básicos con los que el niño contara.

El proyecto que diseñé ese día y que se integró, complementarían las actividades establecidas en AMANC, fue el siguiente:

 <p>Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Planeación multigrado- multinivel</p> <p>Proyecto: Rescatando costumbres y tradiciones.</p> <p>Propósito: Reconocer y valorar las costumbres y tradiciones que se manifiestan.</p>	
Secuencia didáctica	<p>Como indicación dentro de AMANC se les proporcionará a los alumnos disfraces como todos los años.</p> <p>Los alumnos describirán las características del disfraz de sus compañeros.</p> <p>Leer fragmentos de calaveritas literarias y cada alumno identificará cuáles son las características que notaron. Anotarlas en el pizarrón.</p> <p>Los alumnos escribirán las palabras faltantes de una calaverita literaria dentro de la cual le faltan las palabras que generan la rima.</p> <p>Con ayuda de material reciclado los alumnos vestirán una calavera de cartón la cual tiene que representarlos a ellos.</p> <p>El alumno expondrá su calavera e incluirá cuales son las actividades que ellos hacen en esta fecha en su estado.</p>

	<p>Platicaremos y elaboraremos una lluvia de ideas ¿Se pide calaverita en dónde vives? ¿Cómo?</p> <p>Los alumnos pedirán calaverita en las diferentes oficinas de la asociación.</p>
<p>Socialización: Interactuar en trabajo grupal tanto para describir características de los compañeros, pedir calaverita en conjunto y compartirán cómo piden ellos calaverita.</p>	

Proyecto elaborado por la tesista.

Actividades en las que Jaime participó con mucho entusiasmo, en la descripción de las características mencionó algunas basándose en el color de sus disfraces, si se veían “buenos o malos” y si eran “grandes o pequeños”. En la actividad de la calaverita literaria contribuyó completando las frases con mi ayuda, sin embargo, lo hizo con ideas propias, quedando de la siguiente manera:

*“Estaba Jaime en el hospital
cuando de la calaca salió del portal
y le llevo para los niños muchos caramelos
y por eso están todos chimuelos”*

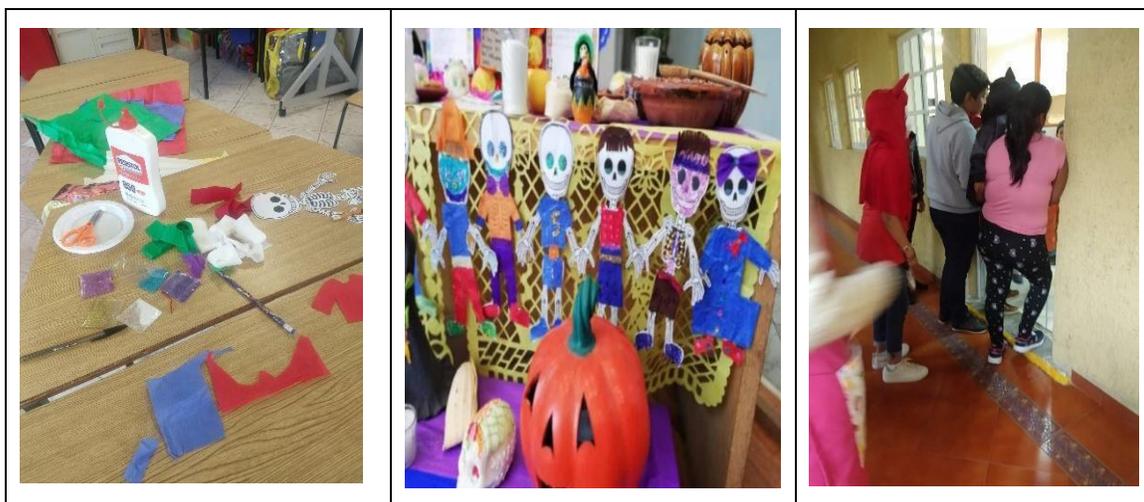
(Trabajo elaborado en clase, 01/11/19)

Al realizar las actividades con Jaime, me encontré con que él no escribía las letras por sí solo, ya que aún no asociaba las letras con el sonido. Sin embargo, copió perfectamente las letras del pizarrón, por lo que le ayudé escribiendo las ideas que me dictaba y él las traspasaba a su hoja. Le remarqué en su calaverita literaria las palabras (hospital, portal, caramelos y chimuelo) y yo le iba preguntando si conocía alguna de las letras de las palabras escritas y pude encontrar que él aún no distinguía letras y solo repetía las vocales (a-e-i-o-u) en orden, por lo que le fui diciendo poco a poco que letras eran y él las repetía después de mí. Al cabo de un rato, logró recordar algunas como fue la “a” “e” y la “o”.

Después empezó a vestir su calaverita de cartón, y nos contó cómo se autodefinía: pequeño, feliz, “flaco”, con poquito cabello y morenito; también describió la ropa que traía puesta, sudadera roja y un pantalón azul marino, e intentó recrearlo en la actividad. Expuso su calaverita con mucha alegría y nos contó que jamás había pedido calaverita pero que le emocionaba conocer la tradición y recibir muchos dulces. Pegamos las calaveritas en el pizarrón con el afán de enumerarlas en orden, detecte que solamente sabía contar del 1 al 4.

Para terminar el proyecto del día, Jaime fue a pedir calaverita dentro de la asociación y aunque participó en la actividad le daba mucha pena la convivencia con los adultos.

Por último, le puse sobre la mesa números móviles en orden y le pedí que acomodara sus dulces a lado de cada uno de los números para que al finalizar pudiera contar cuántos tenía. El objetivo era que él pudiera hacer una asociación de los números que veía con lo que contaba, lo que de alguna manera se muestra en las siguientes imágenes.



Fotos tomadas por la tesista, 1° de noviembre de 2019.

El 8 de noviembre, Jaime llegó tarde debido a que había tenido consulta en el

hospital por lo que no tomó su clase con el resto de los alumnos. Sin embargo, aprovechamos el poco tiempo que nos quedaba dentro de la sesión para trabajar directamente con él en el proceso de la enseñanza de la lecto-escritura. Escribí en el pizarrón su primer nombre para que él lo copiara en su cuaderno, después le proporcioné un abecedario móvil dentro del que buscó cada una de las letras que acaba de escribir. Una vez que tuvo las letras en orden comenzamos a mencionar el sonido de cada una y posteriormente hicimos asociaciones del sonido de cada una de esas letras con palabras que iniciaran con el mismo sonido. Jaime ilustró cada una de esas letras.

Con dicha actividad, se le facilitó el aprendizaje y manejo de las vocales, pero tuvo algunos problemas con las consonantes como la “j”. Para finalizar decidimos cerrar la sesión con el juego típico de “stop” pero con vocales. Cada uno de los alumnos representaba una vocal, y el juego consistía en dibujar en el suelo un círculo grande que se dividió en cinco porque eran cinco niños y cinco vocales. En medio se dibuja otro círculo más pequeño y dentro de éste se escribe “stop”. Por turnos cada jugador elige alguna vocal, todos corren menos el niño que tiene la vocal mencionada, éste tiene que pisar rápidamente el círculo pequeño del centro mientras grita “¡stop!”. En ese momento los demás jugadores dejan de correr, este mismo alumno tiene que calcular cuántos pasos hay desde la base (exactamente dónde está parado) hasta el lugar donde esté otro jugador que él escoja. Si adivina suma un punto a su favor. Al finalizar el juego, me pude percatar de que Jaime ya manejaba mejor las vocales en relación con su forma.

Actividad de lectoescritura con abecedario móvil

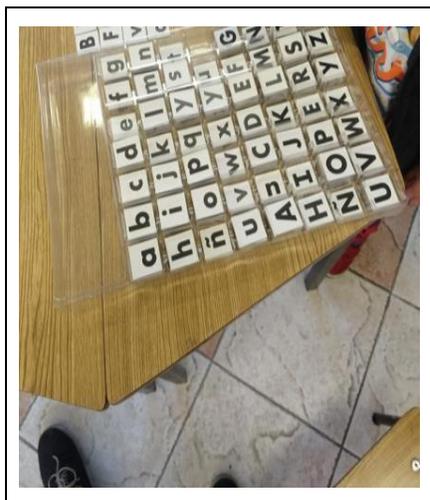


Foto tomada por la tesista, 8 de noviembre de 2019

Para la siguiente sesión, el viernes 15 de noviembre de 2019, se trabajó el siguiente proyecto:

 <p>Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Planeación multigrado- multinivel</p> <p>Proyecto: Aprender a prevenir los desastres naturales.</p> <p>Propósito: Preparar y proporcionar a la comunidad educativa los conocimientos suficientes para afrontar de forma adecuada accidentes y/o desastres causados por la naturaleza.</p>	
Secuencia didáctica	<p>Con ayuda de un mapa de la República Mexicana, preguntaremos a los alumnos si conocen su estado de residencia y cómo es ese lugar.</p> <p>Proporcionaré a los alumnos un rompecabezas de la República Mexicana.</p> <p>Ver el video de la canción <i>desastres naturales</i>: https://www.youtube.com/watch?v=iTnhxRbK1yA</p> <p>Realizar movimientos según el ritmo y la letra de la canción.</p> <p>Se reunirán los alumnos en un círculo y mediante una lluvia de ideas mencionaremos qué tipo de riesgo existen en cada una de estas localidades (temblor, erupción, huracán, inundación, etc.)</p> <p>Elaboraremos un cuadro en donde enlistaremos ideas de acciones a</p>

	<p>realizar antes y después de cualquier situación de riesgo.</p> <p>Realizar un dibujo de las acciones a realizar en cada una de las situaciones de riesgo vistas en la sesión.</p> <p>Para finalizar, realizarán un experimento del volcán con plastilina, bicarbonato y vinagre.</p>
<p>Socialización: Compartir su perspectiva sobre el lugar donde viven, bailar grupalmente, compartir y escuchar ideas sobre situaciones de riesgo.</p>	

Proyecto elaborado por la tesista.

En esta sesión Jaime identificó perfectamente cuál es el estado de donde él viene mencionando que él pertenece al Estado de México y puso mucha atención para conocer los estados de donde provenían sus compañeros. Sin embargo, su memoria no es tan buena y olvidaba con rapidez estos datos, tal vez por el tipo de atención que recibe y su misma condición. En la siguiente actividad, pudo armar el rompecabezas de los estados de la república con mucha facilidad.

Con el video de la canción de desastres naturales, Jaime participo muy feliz y bailó relacionando sus movimientos con la letra y el ritmo de la canción. Al mencionar las situaciones de riesgo inicialmente no participó, ya que no las identificaba, sin embargo, al escuchar las participaciones de sus compañeros pudo nombrar algunas anécdotas relacionadas con acontecimientos similares que pasaron en el lugar donde vive o situaciones que conocía por medio de caricaturas; así como cuáles fueron las acciones que se tomaron en ambos casos, aunque sus ideas fueron sencillas como era de esperarse por su edad, tenía presente las acciones a realizar.

Al exponer su dibujo, Jaime contó historias relacionados a las situaciones de alto riesgo que ilustró, complementó con lo que entendió respecto a las acciones a tomar antes y después de que se originen dichos riesgos. Después hizo la forma de su volcán con plastilina y realizó el experimento del volcán agregando al interior de

éste bicarbonato y vinagre. Todo el tiempo expresó emoción al ver que sucedía con estos dos ingredientes y la reacción que provocaban al ser mezclados, después dio una explicación a todos sus compañeros sobre el suceso.

Por último y para apoyar su proceso de lecto-escritura, escribí en el pizarrón algunas de las palabras claves del tema (temblor, inundación, huracán). Él las copió y después repasamos cada una de las letras de estas palabras y cómo suenan, ayudando a Jaime a recordar sus sonidos. Lo realizado lo podemos ver en las siguientes imágenes.



Foto tomada por la tesista, 15 de noviembre de 2019

Para el viernes 22 de noviembre de 2019, debido a la fecha conmemorativa se elaboró el siguiente proyecto relacionado con el tema de la Revolución Mexicana:



Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer
Planeación multigrado- multinivel

Proyecto: Historia de una revolución, vamos de paseo.

Propósito: Conocer el suceso de la Revolución Mexicana, según su espacio y tiempo, así como el nombre de los principales agentes revolucionarios.

Secuencia didáctica	<p>Presentar a los alumnos, por medio de una diapositiva, imágenes de la época de la Revolución Mexicana.</p> <p>Preguntar, ¿Qué observan? ¿Cómo se visten? ¿Cómo es su expresión? ¿Las personas son iguales que ahora o qué cambia?</p> <p>Presentar a los alumnos un video sobre la revolución para niños, donde explica quiénes son Porfirio Díaz, Zapata, Francisco Villa, Francisco I. Madero y Venustiano Carranza: https://www.youtube.com/watch?v=i0LfMV2ngCc</p> <p>Dar a los alumnos un dibujo para colorear sobre los personajes de la Revolución Mexicana.</p> <p>Preguntar a los alumnos qué características notan y distinguen en cada personaje.</p> <p>Otorgar un personaje a cada alumno y darle material reciclado para que elabore su propio disfraz.</p> <p>Volver a ver el video.</p> <p>Cada alumno pasará a exponer quién es su personaje, cuáles son sus características y cuál es su historia.</p>
Socialización: Compartir grupalmente su percepción con respecto a las características de los personajes de la revolución, exponer ante el grupo.	

Proyecto elaborado por la tesista.

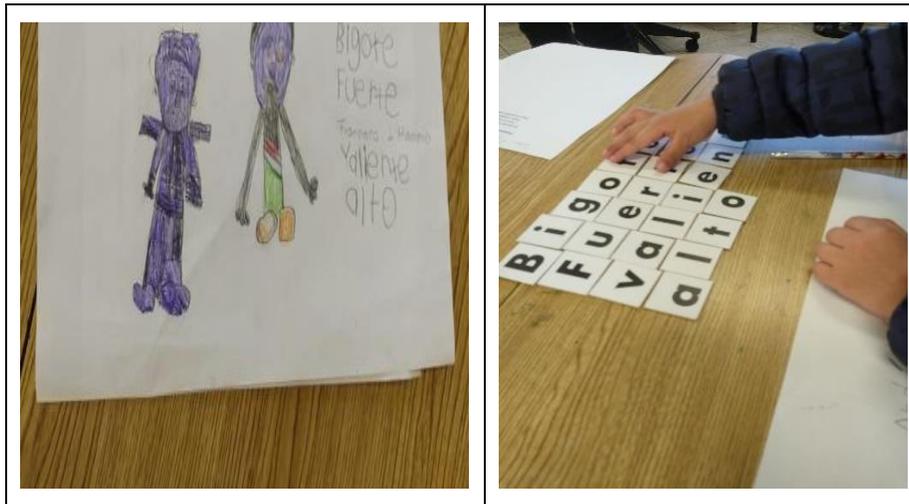
En esta sesión, Jaime empezó a comportarse un poco alterado, lo que de acuerdo con su mamá se debía me comentó que se debía a que él se está preguntando por qué los demás niños de AMANC no tienen tantas reglas como él. Esto llevó a que su mamá nos comentara: *Mira últimamente no quiere ya seguir órdenes, y se empieza a volver muy grosero. Dice que, ¿por qué los demás niños hacen lo que quieren y él no?, ya no quiere venir a estudiar ni hacer las tareas.* Sobre esta situación la docente mencionó: *Señora es importante seguir poniendo límites a los niños, ya que a muchos de ellos no les ponen reglas por su condición, lo que hace que ellos creen que pueden*

*hacer lo que quieran dentro y fuera del saloncito de clases, no podemos permitir que se nos salga de control*⁸ (Comunicado personal, 22/11/19).

Para ello, iniciamos la actividad de juego de reglas, en el clásico juego de mesa “jenga”, el que consiste en hacer una torre de bloques de madera y luego retirar por turnos cada uno de estos bloques y colocarlos en la parte superior, hasta que ésta caiga. A la hora de jugar, muchos de los alumnos no querían respetar turnos y la primera torre se cayó de inmediato sin saber quién la tiro. Esto llevó a que preguntáramos: *¿Quién la tiro? ¿Por qué creen que se cayó tan rápido? ¿Todos participaron? ¿Creen que si fuera en orden sería más divertido y evitarían que se cayera tan pronto?* Preguntas que les hicimos con la finalidad de que entendieran la importancia de seguir reglas y de respetar los turnos. Después de esto, en la segunda ronda, entre los alumnos se indicaban quién seguía en el turno, con la finalidad de “ver quién es el que tiraba la torre” y que durara más el juego.

Al terminar este juego, la docente y yo dimos inicio a las actividades del proyecto, en ese momento Jaime se molestó, ya que quería seguir jugando. A la descripción de las imágenes de la revolución mencionó que todos los personajes que salían estaban enojados, aunque sus expresiones fueran distintas. Al iniciar el video le empezó a llamar la atención la música así que comenzó a prestar atención. Sin embargo, comenzó a iluminar los dibujos de “mala gana”. Ya cuando tuvo que exponer su personaje lo hizo detallando lo que vio en el video, pero se desviaba a platicar temas que no correspondían a la clase. También escribió las palabras que anotamos en el pizarrón que describían a su personaje, y dentro del alfabeto móvil identifico con mayor facilidad las vocales, aunque aún confunde letras como la “l”, la “r” y la “r”. Además de que ya menciona las vocales con mayor facilidad y al igual que otras clases fuimos mencionando el sonido de cada una de las letras de las palabras formadas. La actividad la podemos ver en las siguientes imágenes.

⁸ Recordemos que una de las BAP, surgen del contexto familiar y que la sobre protección o sobre cuidado se puede convertir en una limitante de la formación de los educandos.



Fotos tomadas por la tesista, 22 de noviembre de 2019.

La sesión del viernes 29 de noviembre de 2019, no se realizó, debido a las juntas de Consejo Técnico Escolar de la SEP, por lo que volví a la asociación hasta el viernes 6 de diciembre de 2019, en la que se elaboró el siguiente proyecto:

	<p>Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Planeación multigrado- multinivel</p>
	<p>Proyecto: Regresando al inicio</p>
	<p>Propósito: Explicar ciclos vitales en animales y plantas, así como su importancia para el medio ambiente.</p>
<p>Secuencia didáctica</p>	<p>Iniciamos con la canción de <i>Los animales</i>: https://www.youtube.com/watch?v=WVODlaOmmms</p> <p>Haremos un sorteo con diferentes animales, y sin que los compañeros vean qué animal le toco a cada uno, jugaremos adivinanzas de animales.</p> <p>Presentar por medio de diapositivas el ciclo de vida del camaleón.</p> <p>Nutrir con una lluvia de ideas las hipótesis de los alumnos con respecto al ciclo de la vida del camaleón.</p> <p>Por medio de láminas explicaremos los ciclos de vida de algunos animales, después los pondremos en desorden y ellos buscaran armar nuevamente estos ciclos.</p>

	<p>Leeremos el libro de Katy la Oruga en el que Katy se transforma de oruga a mariposa.</p> <p>El alumno realizará una lámina del ciclo de la vida de las mariposas y la expondrá frente al grupo.</p> <p>Cuestionar a los alumnos ¿Con las plantas pasará lo mismo?</p> <p>Mostraremos el proceso de un frijolito germinado y su progreso (ya estructurado con anterioridad).</p> <p>Los alumnos harán su propio experimento con el frijolito.</p>
<p>Socialización: Canta y baila las canciones en grupo, interacción con el grupo a la hora de jugar adivinanzas, aportar y complementar las ideas de sus compañeros.</p>	

Proyecto elaborado por la tesista.

En ese día Jaime no quería asistir a clases para irse a jugar en el patio con los hijos de los trabajadores de AMANC, quienes no pertenecen al programa, pero que invitamos a asistir a clases como un mecanismo de inclusión. Al aceptar la invitación, Jaime se vio motivado a asistir a clases e inmediatamente comenzó a bailar la canción de los animalitos, mencionando que a él le gustan mucho.

Al momento de esta actividad comencé a notar que sus movimientos eran más torpes que los de los niños invitados. Al platicar de esto con la mamá, ella nos comentó que Jaime comienza a presentar problemas con su motricidad debido a las quimioterapias, además de que el equilibrio, para ciertos juegos, se le ha dificultado desde que inició su tratamiento. Sin embargo, él siempre se presentó muy entusiasmado para seguir el ritmo y generar movimientos.

Después, cuando iniciamos la actividad de la mímica reconoció muchos de los animales que imitaron sus compañeros, aunque a él le costó mucho trabajo imitar a un gorila y necesitó ayuda para poder identificar como realizar sus movimientos, para que sus compañeros pudieran adivinar el animal que le fue asignado.

Posteriormente iniciamos la actividad del “ciclo de la vida de las mariquitas”, en el que estuvo atento, ya que menciona que donde él vivía siempre veía muchas en las plantas y las tomaba con sus dedos. Asimismo, aportó opiniones sobre su desarrollo y lo sorprendente que le parecía que las mariquitas nacieran de un huevo. Lo mismo sucedió con el resto de los animales que vimos por medio de láminas (gallina, rana, peces, mosca). Sin embargo, este último le causo un poco comprenderlo debido a que él creía que los mosquitos eran los papás de las moscas. También expuso sobre el ciclo de vida de la mariposa relacionando todo lo que explicaba con el cuento.

A la hora de preguntarle si sabía si sucedía lo mismo con las plantas, él se mostró en negación argumentando que las plantas no cambiaban, pero cuando vio el experimento previo del frijolito germinado, comenzó a preguntarse si en su panza tenía plantas, por lo que se le tuvo que explicar que es diferente, debido a la cocción de los frijoles y en el estómago éstos son digeridos. Esto permitió que él realizara el experimento muy alegre y quiso explicarles a los demás compañeros el proceso, aunque ellos también ya lo hubieran escuchado.

Para finalizar, como se volvió costumbre en la clase, para estimular su aprendizaje de lecto-escritura, tomamos el nombre de algunos de los animales que mencionamos y los escribimos en el pizarrón. Después usamos el alfabeto móvil y pregunté el sonido de cada una de las letras de las palabras escritas, esto me permitió ver que ya identificaba algunas de las letras y su sonido. Además, ya escribía su primer nombre e identifica el sonido de cada una de las letras, por lo que comenzamos a trabajar con la escritura su segundo nombre y repetimos la dinámica ya mencionada. Tal y como se ve en la siguiente imagen.

Jaime, exponiendo sobre el ciclo de la vida de la mariposa.



Foto tomada por la tesista, 06 de diciembre de 2019.

Para la sesión de 13 de diciembre, correspondiente a la última del año debido a las vacaciones decembrinas, la profesora decidió realizar una evaluación parecida a la del examen diagnóstico para ver el “avance” de los niños. Les contó a los alumnos el cuento *Hugo* y después pidió que identificará: cómo es el personaje, qué característica lo describe, cuál fue su parte favorita del cuento y que indicaran su opinión. Aunque Jaime ya conoce muchas de las letras como lo es la “m”, “p”, “s”, “d”, “j”, “l”, “m” y “n”, aún no las puede escribir sin apoyo, por lo que escuchaba sus ideas y las iba escribiendo en una hoja, para que el las pudiera copiar en su examen. Después intentamos leer lo que había escrito, sin embargo, el trabajo tuvo que ser corto debido a que las quimioterapias tenían a Jaime muy cansado, con náuseas y vomito. Esto me generó dudas respecto del por qué no habíamos dejado descansar ese día a Jaime, en lugar de hacer el examen; lo que me llevó a preguntarle a la profesora por qué había ido a buscarlo hasta su habitación y no había posibilidad de que lo dejáramos descansar ese día, ya que noté que el verdaderamente no estaba en condiciones, a lo que me respondió: *¡Mira!, la SEP no permite no mandar evidencias de los alumnos inscritos y nos exige que sin importan sus condiciones vayamos por los alumnos y les*

soliciten entrar a clases⁹ (Comunicado personal, 13/12/19). Evaluación que consta de las siguientes imágenes:



Fotos tomadas por la tesista, 13 de diciembre de 2019.

Al regreso de las vacaciones, el viernes 17 de enero de 2020, se realizó el siguiente proyecto:

	Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer
	Planeación primaria baja
Proyecto: El arte del sol	
Propósito: Conocer los elementos que conforman el sistema solar	
Secuencia didáctica	<p>Escuchar la canción de <i>Los planetas</i> y realizar movimientos conforme a la letra y ritmo de la canción: https://www.youtube.com/watch?v=qkdcZQhGV-Y</p> <p>Observarán diversas laminas que ilustren el sistema solar dentro de las cuales los alumnos explicarán qué elementos ven y cuáles conocen.</p> <p>Con ayuda de un esquema solar explicaré a los alumnos cómo giran los planetas al rededor del sol.</p> <p>Leeremos el cuento “¿Por qué a veces no vemos el sol?”</p>

⁹ Desde mi punto de vista esto que indica la docente es un absurdo, pues las autoridades de la SEP, deben entender que los niños en condiciones de hospitalización, por sus tratamientos no pueden funcionar a partir de una supuesta cronología administrativa. De hecho, esto puede pasar con cualquier alumno.

	<p>Grupalmente los alumnos interpretarán el cuento leído con anterioridad dentro del cual explicarán los movimientos rotatorios y transitorios de la Tierra.</p> <p>Dentro de un dibujo de la galaxia realizarán una cierta cantidad de operaciones dentro de las cuales el resultado revelara el número que se debe colorear.</p> <p>Con ayuda, los alumnos escribirán del dibujo anterior ¿Qué elementos se pueden observar?</p>
<p>Socialización: Realizar trabajo en equipo, organización.</p>	

Proyecto elaborado por la tesista.

En ese momento Jaime se encontraba muy animado, sin embargo, pude notar que su energía disminuye considerablemente en un tiempo muy corto, seguramente por sus tratamientos. Al respecto la mamá nos comentó que es un efecto secundario a causa de las quimioterapias que le aplicaban, razón por lo que Jaime se ve y se siente agotado y no pude terminar de bailar ni cantar como los otros niños y niñas.

Además, tiene problemas para mantener la atención y se nota que empieza a quedarse dormido, pero la socialización con sus compañeros le ayuda a mantenerse despierto. En la actividad nombra elementos básicos del espacio tales como planetas, Luna, Sol, estrellas, estrellas rápidas (estrellas fugaces) y naves espaciales. Él estuvo atento a la explicación sobre cómo giran los planetas alrededor del Sol y se propuso para exponer antes sus compañeros para explicar lo presentado con anterioridad. Al momento de interpretar el cuento eligió interpreta al sol, con la finalidad de quedarse quieto y explicar a sus compañeros, que interpretarían a los planetas, cómo girar alrededor de él.

En la actividad matemática, Jaime realizó operaciones básicas de números entre el 1 y el 10, dificultándosele las operaciones con números mayores. Sin embargo y a pesar de su falta de energía física y mental, él está dispuesto a trabajar con cuidado

las actividades, lo que pudo lograr con el apoyo de la docente. Finalmente, pudo concluir la actividad, aunque un poco cansado.

Por último, al tener que identificar en el dibujo los planetas, estrella y nave espacial lo realizó de manera adecuada. Después fui dictándole letra por letra de esas palabras con la finalidad de que las escribiera en su cuaderno. En ese momento pude descubrir, que ya sabe escribir sus dos nombres y que conoce el sonido de la mayoría de las letras y puede identificar su uso en otras palabras. Al terminar la actividad, estaba agotado por el esfuerzo que implica el trabajo escolar, y él se fue a su dormitorio para descansar. Sobre la actividad podemos ver la siguiente imagen.



Fotos tomadas por la tesista, 17 de enero de 2020.

Ocho días después, para el 24 de enero de 2020, trabajamos el siguiente proyecto:



Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer
Planeación primaria baja

Proyecto: Jugando fomento valores

Propósito: Propiciar buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de ésta en su entorno.

Secuencia didáctica	<p>Comenzaremos sentándonos en círculo en los pastos de la asociación, realizando actividades de estiramientos y relajación.</p> <p>Leer la lectura “El abrazo” y después cuestionarlos con preguntas como: ¿Por qué Ernesto quería un abrazo? ¿Qué lo hacía sentir? ¿Ustedes han querido un abrazo? ¿Por qué?</p> <p>Subiremos al aula y veremos el video de <i>La amistad del tortugo y el erizo</i>: https://www.youtube.com/watch?v=EzI3zntQQGs</p> <p>Haremos una mesa redonda sobre las enseñanzas del video.</p> <p>En el pizarrón se escribirán una lista de valores (justicia, libertad, respeto, paz, amor, equidad, amistad).</p> <p>Describir en conjunto que significa cada uno de los valores y los escribirán en su cuaderno.</p> <p>Los alumnos comentarán alguna anécdota donde se represente estos valores por medio de títeres de dedo.</p> <p>Con ayuda de papelitos, sortearemos los valores y los alumnos tendrán que interpretar con mímica el valor que le toco.</p> <p>Por último, harán una pintura en acuarela sobre el valor que más le gustó.</p>
Socialización: Aportar ideas en conjunto dentro de la mesa redonda, compartir historias con el resto del grupo, jugar mímica en conjunto.	

Proyecto elaborado por la tesista.

Al momento de realizar los ejercicios de relajación Jaime se notó concentrado y entusiasmado. A la hora de leer el cuento comentó la importancia de los abrazos, del amor y que él se siente “feliz y querido” al ser abrazado. Posteriormente les dio un abrazo a sus compañeros, comentando que su mamá lo hace cuando él se siente triste o cansado.

Al subir al aula, Jaime vio el video con detenimiento. Inicialmente no comentó nada al respecto, solamente escuchó las ideas de sus demás compañeros, concluyendo que él cree que los “valores” los hacen ser buenos niños.

Escribió con rapidez los valores que se trazaron en el pizarrón debido a que ya maneja la escritura con mayor habilidad, y sin pedírselo fue por las fichas del abecedario para poder detectar las letras escritas en cada palabra. Jaime ya lee las letras que conforman sus dos nombres y todas las vocales, aunque aún se le dificultan las letras *t, r, p, z, q*.

En la interpretación de los valores con títeres mencionó frases para detectar cada uno de éstos, por ejemplo “Te amo” para el amor, “si te comes mis dulces no es justo”, “no hay que pegarnos porque no hay respeto si lo hacemos” “hay que dividirnos el pastel” (para la equidad) y “eres mi amigo porque jugamos siempre”. De esta manera el identificó lo que para él significan los valores.

A la hora de la mímica le tocó la amistad, la cual la interpretó como juego, abrazos y risas. Después lo definió como su valor favorito ya que: *Desde que llegué a AMANC ya tengo muchos amigos como otros niños, y los señores y señoras que trabajan aquí... también las maestras y los señores que luego vienen a jugar con nosotros. Tengo muchos amigos y los quiero a todos* (Comunicado personal, 24/01/20). Sobre la actividad realizada podemos ver la siguiente imagen.

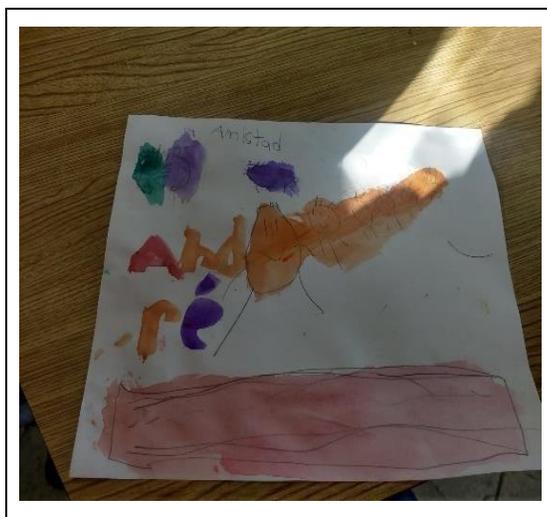


Foto tomada por la tesista, 24 de enero de 2020.

Para la próxima sesión, correspondiente al 31 de enero no hubo clases debido a las juntas de consejo técnico, por lo que volví a ver a Jaime hasta el 7 de febrero de 2020. El proyecto que se elaboró fue el siguiente:

	<p align="center">Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Planeación primaria baja</p> <p align="center">Proyecto: México es mi bandera</p>
<p>Propósito: Promover la identidad nacional por medio de la bandera de nuestro país.</p>	
<p>Secuencia didáctica</p>	<p>Se les presentará a los alumnos una hoja con ejercicios de asociación y secuencias numéricas, los cuales estarán ilustrados con juguetes mexicanos.</p> <p>Se les prestarán billetes con diferentes denominaciones y se les pedirá que pasen al mercado de juguetes mexicanos, que previamente crearemos, a comprar los juguetes que les alcancen.</p> <p>Realizarán una descripción de los juguetes que compraron.</p> <p>En revistas buscarán y recortarán imágenes de juguetes y artefactos mexicanos para en su cuaderno.</p> <p>Leer un cuento sobre la bandera de México.</p> <p>Con base a la lectura, realizar una descripción de la bandera de nuestro país y el significado de su escudo y colores.</p>

Socialización: Juega con sus compañeros, intercambian puntos de vista.

Proyecto elaborado por la tesista.

Dentro de los ejercicios de sucesiones numéricas y asociación, Jaime identificó los números del 1 al 20, además del nombre de algunas figuras geométricas como el triángulo, círculo, cuadrado y rectángulo, mencionando un par de objetos que se encontraron dentro del aula que tuvieran esas formas.

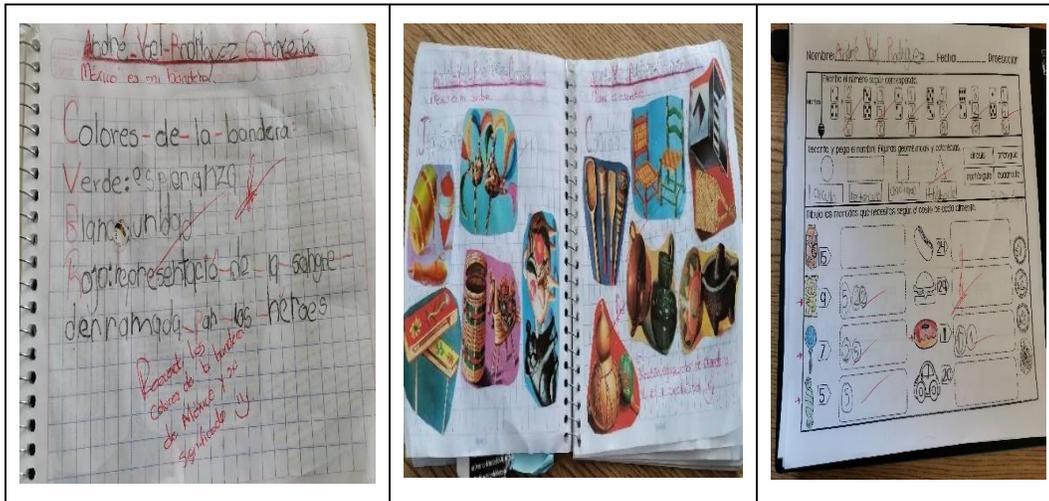
También identificó los valores de las monedas \$1, \$2, \$5 y \$10, aunque, tuvo problemas con el billete de \$50. Pagó productos, pero le costó mucho a la hora de identificar cuánto cambio debía recibir, por lo que utilizó sus dedos para hacerlo.

Para describirlos, mencionó que eran juguetes “viejos”, pero que le gustaban porque en casa de su abuela tiene muchos de esos. Los describió con adjetivos simples como grande, chico, rojo, negro y bonito.

Al momento de recortar se le complicó mucho debido a la motricidad fina que ha empezado a perder a causa de las quimioterapias, por lo que tuve que ayudarlo en algunas ocasiones. Después, y aprovechando el tiempo que nos sobraba, dibujé en una cartulina líneas rectas, ovaladas y zigzag, para que recortara por la línea y trabajara la motricidad. Además, supo mencionar la utilidad de todos los juguetes antiguos que encontró en la revista y realizó agrupaciones de acuerdo con su uso y características.

A partir de la lectura del cuento infantil de la bandera mexicana identificó las características de los personajes y describió brevemente el cuento, recordó los colores de la bandera de México y su significado, aunque a la hora de explicar la historia del

escudo requirió la ayuda de la profesora. Mencionó características de su país y su gusto por él, comentando que a él le gusta mucho y es muy bonito. El trabajo realizado se muestra en las siguientes imágenes.



Fotos tomadas por la tesista, 07 de febrero de 2020.

El 14 de febrero de 2020, debido a que era día del “Amor y la amistad”, los niños tuvieron una reunión con una tienda de donas con la finalidad de convivir con ellos y grabar comerciales, por lo que se nos avisó que sólo podríamos trabajar media clase. Para ello se planeó un proyecto más corto el cual fue el siguiente:

 <p>Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Planeación primaria baja</p> <p>Proyecto: El supermercado</p>	
Propósito: Desarrollar la concentración y aprender a contar con mayor facilidad.	
Secuencia didáctica	<p>Se les presentará una secuencia de dibujo de árboles donde tendrán que dibujar del 1 al 8 el número de manzanas que corresponda del menor al mayor.</p> <p>Preguntar a los alumnos ¿Dónde comprar manzanas? ¿Han ido a supermercados? ¿A qué van? ¿Qué más han comprado? ¿Han visto que se divide en pasillos? ¿Son iguales todos los pasillos?</p>

	Haremos tres divisiones en el cuaderno y agruparemos objetos que podríamos vender (comida, ropa, electrodomésticos) y los alumnos, con ayuda de revistas, recortarán imágenes correspondientes a cada sección y harán un <i>collage</i> .
Socialización: Participando en equipo logrando ideas conjuntas.	

Proyecto elaborado por la tesista.

Jaime llegó muy cansado del hospital a la sesión del día. Como AMANC ya había comentado que tendrían convivencia con la empresa mencionada con anterioridad, él se encontraba muy impaciente. Realizó las secuencias numéricas sin dificultad, pero con muy pocos ánimos de hacerlo debido a que sus prioridades eran irse con la empresa que desde el primer momento ya se encontraban afuera del salón de clases esperándolos.

Jaime recuerda los sectores de un supermercado y realiza agrupaciones correctas, hace comentarios sobre que hay una sección de juguetes y mencionan la importancia de separarlos para “que sea más fácil” encontrarlos.

Por último, forma palabras simples con ayuda de la profesora y del alfabeto móvil e identifica letras por medio de su sonido; escribió palabras como: comida, mercado, manzana (aunque escrita con s), vender (escrita con b) y ropa, dentro de las cuales, y aunque le falló la ortografía, solo no identificó la letra “r”.

La sesión fue muy corta y un poco complicada, no solo por la disminución de tiempo y nuestro afán de utilizarlo lo mejor posible, sino también porque como ya mencionamos, la gente de la empresa se encontraba afuera del salón presionando o hasta queriendo intervenir en la clase. Con autorización de AMANC entraron al salón a interrumpir en muchas ocasiones tanto tomando fotos y diciendo a los alumnos como posar, hasta queriendo ayudar en el proceso de escritura. Algunas de las actividades realizadas se muestran en las siguientes imágenes.



Fotos tomadas por la tesista, 14 de febrero de 2020.

La siguiente sesión se llevó a cabo el día 21 de febrero de 2020, para lo cual se realizó el siguiente proyecto:

 <p>Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Planeación primaria baja</p> <p>Proyecto: ¿Vivimos en democracia?</p>	
<p>Propósito: Lograr resolver un asunto de interés o un conflicto, tomar una decisión, responder de manera creativa a un problema o dar nuevos significados.</p>	
<p>Secuencia didáctica</p>	<p>Preguntar a los alumnos ¿Les gustaría AMANC estuviera pintado de otro color? ¿De qué color?</p> <p>Anotar todos los colores en una base de datos en el pizarrón.</p> <p>Realizar una encuesta a la comunidad AMANC preguntándoles: si pintaran AMANC ¿de qué color te gustaría que fuera? Con opción múltiple de los colores que los alumnos dijeron con anterioridad.</p> <p>Analizarán las respuestas de todo el personal, anotando en el pizarrón junto a la base de datos los resultados.</p> <p>Preguntar ¿Por qué hicimos esto? ¿Por qué no solo la pintamos de un color sin preguntar?</p> <p>Escuchar cuento sobre la toma de decisiones en el cual se explica de manera simplificada qué es la democracia.</p> <p>Hacer una lluvia de ideas con palabras clave sobre su concepto de democracia.</p>

	Hacer un dibujo sobre cómo se toman las decisiones en tu casa. El alumno explicará su dibujo grupalmente.
Socialización: Participa en grupo generando ideas grupales, realizando encuestas.	

Proyecto elaborado por la tesista.

Jaime es un niño al que le motiva mucho ser tomado en cuenta, por lo que, que en esta actividad iniciara con su opinión le ayudó a mantenerse muy activo y entusiasmado.

Inicialmente, el votó por el color azul en la pregunta “Si tuviéramos que pintar AMANC ¿De qué color te gustaría que fuera?”. Grupalmente se decidieron los colores azul, rosa y verde.

Hicimos un esquema en los cuadernos de todos los alumnos, con la finalidad de que pudiera registrar su encuesta realizada. Jaime optó por iluminar las palabras según el color que indicaban para que le fuera más rápido. A la hora de preguntarle al personal de AMANC, él se comunicó sin pena y pudo expresar con claridad el trabajo a realizar, así como las preguntas.

Para regresar al aula pedagógica se formaron en fila y nos fuimos contando nuestros pasos del 1 al 20, con la finalidad de que los alumnos de primaria baja repasaran las sucesiones numéricas. Durante los primeros conteos, Jaime se confundía del 11 al 20, ya que él solo contaba del 1 al 10. Sin embargo, conforme fue escuchando a sus compañeros, de los cuales muchos ya sabían contar hasta el número 15, fue repitiendo y algunos de ellos como el 11 o 12 ya se los sabía.

Retomando la actividad de las encuestas, y con ayuda de su gráfica realizada, pudo explicar cuántos votos tenían en cada color, pero cuando se dio cuenta que en total los resultados no favorecían el color que él había escogido (azul) comenzó a

molestarse mencionando que no era justo y que el color ganador (verde) era un color que solo escogía la gente “fea”.

Notablemente, eso molestó a muchos de sus compañeros, por lo que se le tuvo que explicar la importancia de aceptar lo que la mayoría había escogido y que él tenía que respetar los gustos de los demás, ejemplificando cómo se sentiría si alguien dijera eso de él. Al finalizar, pidió ofreció a sus compañeros una disculpa y continuamos con la actividad. Después de esta situación, pudo explicar el por qué se hacían estas actividades y por qué no solamente lo habíamos pintado de un color, respondiendo que era importante para que más personas “estuvieran felices”.

Escuchó el cuento de la democracia, aunque interrumpía la lectura para explicar con la situación antes mencionada, lo cual se desencadenó en una plática entre los alumnos sobre qué estuvo mal y cómo hacerle para respetar la decisión de la mayoría, identificando la importancia de este tipo de actividades. Pregunté ¿Saben cómo se le llama a esta actividad? Y al no ver respuesta les aclare que se llama “democracia”. A la hora de describir qué era la democracia con palabras clave, escribió con ayuda de la profesora las palabras: elegir, mayoría, votos; y continuó con el problema para identificar la g, r como sonido débil, y v.

Para finalizar, creó historias basadas a partir de vivencias diarias para explicar cómo se pueden tomar las decisiones con su familia y amigos, y en qué momento se puede utilizar el proceso democrático, e identifica las consecuencias de no respetar la opinión de los demás. Las imágenes son una muestra de lo realizado.

	<p>hablan distintas lenguas (náhuatl, maya y tzeltal)</p> <p>Realizarán un mapa conceptual con ayuda de un compañero más grande sobre las lenguas indígenas.</p> <p>Decir las palabras en náhuatl que recuerden.</p>
<p>Socialización: Realizar equipos de un alumno mayor con un pequeño.</p>	

Proyecto elaborado por la tesista.

Iniciamos con unas adivinanzas y a Jaime le costó entenderlas, ya que necesitó ayuda hasta cuando ya se habían dado las respuestas. Al ver las palabras en náhuatl empezó a mencionarlas y aprendérselas porque quería llamar de esa forma a su familia:

- Abuela: chili
- Abuelo: colli
- Mamá: nantli
- Papá: tahtli

Le llama mucho la atención aprender más sobre las lenguas indígenas y menciona que cree que es importante conocerlas para poder comunicarse con las personas que hablen estas lenguas. Es una actividad en la cual se mostró totalmente emocionado por aprender. Escuchó el video e intentó repetir muchas de las palabras que mencionaban.

La dirección de AMANC retiró a Jaime antes de lo acordado indicando que “la empresa ya había llegado y estaba lista para grabar”, por lo que no pudo terminar la actividad.

El viernes 13 de marzo, se dio la indicación a nivel nacional de permanecer en cuarentena debido al brote de un nuevo virus llamado “COVID-19”. Las medidas que se tomaron fueron muy estrictas debido a que como son niños con cáncer son

población en riesgo, por lo que no se iba a permitir la entrada a nadie que no fueran los pequeños, su familia, los encargados del comedor y de recepción. Por lo cual a partir de este momento se comenzó a trabajar a distancia.

Inicialmente, y por indicaciones de la profesora, únicamente se iban a trabajar dos proyectos, hasta que volviéramos a la modalidad presencial, ya que se tenía la indicación de que, supuestamente, esto ocurriría a finales de abril.

El primer proyecto diseñado, cubrió el periodo del 16 de marzo al 3 de abril de 2020. El cual fue el siguiente:

 <p>Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Planeación primaria baja</p> <p>Proyecto: Atardecer, amanecer</p> <p>Propósito: Conocer la diferencia entre atardecer y amanecer en función de los movimientos rotatorios de la Tierra.</p>	
Secuencia didáctica	<p>Realizarán un laberinto sobre el espacio.</p> <p>Hacer una sucesión de dibujos según la temporalidad.</p> <p>Ver la canción <i>Sol y Luna</i>: https://www.youtube.com/watch?v=gq9APOOkXfA</p> <p>Realizarán movimientos al ritmo de la canción.</p> <p>Elaborarán una maqueta con material reciclado sobre la posición del Sol, la Tierra y la Luna.</p> <p>Exponen los movimientos de la Tierra que permiten explicar el proceso del día.</p>
Socialización: Expone la información obtenida a los miembros de su familia.	

Proyecto elaborado por la tesista.

Para la evaluación de este proyecto, se solicitó a la madre grabara un breve video del niño trabajando en este proyecto, y que dejara los cuadernos en la recepción y la profesora solo pasaría a recogerlos.

Escuchó y vio el video *El Sol y la Luna*. Se puede observar a Jaime haciendo su laberinto y platicando con su mamá sobre la Luna y el Sol, en el cual el alumno cuestionaba: *¿Por qué la Luna también se ve de día? ¿La Luna también gira? ¿Es diferente la Luna pequeña a la que se ve grandota?* (Comunicado personal, 03/04/20). A estas preguntas, la mamá contestó: *La Luna siempre está presente porque está junto a la Tierra como un sombrero, nunca cambia, es la misma, aunque a veces la vemos diferente por la luz que le da el Sol y esta solo gira sobre sí misma* (Comunicado personal, 03/04/20). Aunque la respuesta fue elemental, le sirvió a Jaime para aclarar sus dudas. Además, su mamá buscó un video para explicarle, y sobre este, ella complementó con frases como *“Ves, siempre es la misma Luna”* y *“Mira, por eso se ve de distintos tamaños”* (Comunicado personal, 03/04/20)

Hizo la sucesión temporal correctamente y, mientras la realizaba, se escuchaba que complementaba las actividades con otras que realiza en su día a día. También hay un fragmento del video donde explica, con ayuda de una maqueta que hizo a partir de bolitas de unicel, el movimiento del Sol sobre la Tierra. Pegó en la Tierra una estampita de un niño que le servía para explicar la noche y el día con respecto al movimiento de la Tierra.

Por último, la profesora mencionó que Jaime no podía bailar debido a su estado de salud, aunque se nota en el video que está recostado en una cama y mueve las manos al ritmo de la melodía. Al respecto, la profesora me compartió fotos del trabajo realizado en sus libretas, para que pudiera observarlo, lo cual se muestra en las siguientes imágenes.



Fotos tomadas por la profesora compartidas a la tesista, 27 de marzo de 2020.

El segundo proyecto, diseñado para el periodo del 6 al 24 de abril de 2020, fue el siguiente:

	<p>Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Planeación primaria baja</p>
	<p>Proyecto: Benito Juárez y Revolución Mexicana</p>
	<p>Propósito: Conocer la importancia de Benito Juárez como personaje histórico y sus aportaciones.</p>
<p>Secuencia didáctica</p>	<p>Los alumnos observarán un video con una breve explicación sobre Benito Juárez: https://www.youtube.com/watch?v=BktvbAMWfsk.</p> <p>Preguntar a los alumnos ¿Qué recuerdas de Benito Juárez?</p> <p>Con ayuda de un esquema, mencionarán las características e historia de Benito Juárez.</p> <p>Lee los apartados sobre Benito Juárez ayudándole con la pronunciación de las letras que no conozca.</p> <p>Realizarán una caracterización con ayuda de materiales en casa sobre Benito y realiza una exposición como si el alumno fuera el personaje narrando lo que recuerde.</p> <p>Elaborarán un dictado de las palabras que describan a Benito.</p>
	<p>Socialización: Expone e interpreta a su familia sobre el personaje.</p>

Proyecto elaborado por la tesista.

En los videos enviados por la mamá de Jaime, se nota que está en el hospital, por lo que las actividades realizadas eran un poco limitadas y el proyecto fue adaptado para realizarse en este contexto.

Jaime vio el video y comentó que “Benito era de campo, que cuidaba ovejas, que fue presidente e hizo leyes para la gente”; realizó un esquema sobre la información de Benito con características muy básicas y se puede observar en el video que expresa con facilidad la información obtenida.

Leyó el esquema, presentando problemas con las letras *q*, *z*, *ñ*, y aunque presentó problemas inicialmente con la *r*, su mamá le ayudaba mencionando “*rr* o *r*” según su sonido correspondiente en cada palabra.

Al elaborar el dictado no puede observar el resultado final, ni tampoco se ve la fotografía, sólo se escucha en el video que su mamá hace correcciones sobre “*v* o *b*”, o hace detenimiento al mencionar las palabras con el sonido de cada letra. La única imagen compartida fue la del trabajo sobre Benito Juárez, como se observa a continuación.



Fotos tomadas por la profesora compartidas a la tesista, 24 de abril de 2020.

A nivel nacional se informó que no se volvería a clases presenciales debido al aumento de los casos de contagios de COVID-19, por lo que, por indicaciones de la profesora comenzamos a trabajar mediante secuencias didácticas.

El acuerdo con la profesora era que me mandaría los aprendizajes mensuales y, con base a estos, yo elaboraría las secuencias didácticas semanales. De esta forma, se trabajó el resto del ciclo escolar.

Es importante señalar que, a partir de ese momento, no pude adjuntar evidencias fotográficas de las actividades realizadas durante la pandemia, ya que la profesora me comentó que las imágenes se habían borrado debido a un error informático y no fue posible recuperarlas. A partir de ese momento, todas mis observaciones se basaron en los videos proporcionados y algunos comentarios que la profesora me hizo en su momento."

Los aprendizajes solicitados por la profesora para el mes de mayo fueron los siguientes:

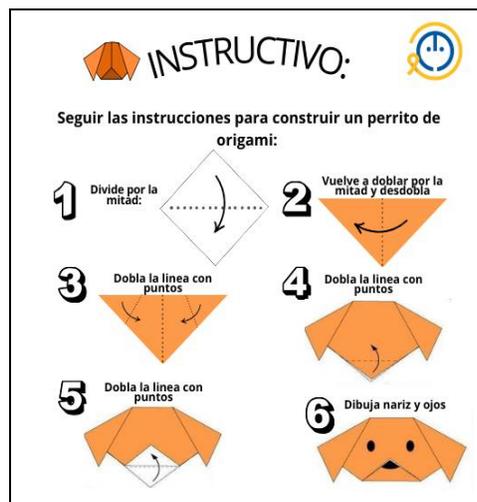
- Seguir instrucciones orales o escritas.
- Indaga para conocer algún tema.
- Comprende y habla sobre los procesos y cambios físicos naturales.
- Crea secuencias temporales de los cambios a través del tiempo

La primera secuencia elaborada fue la siguiente:

 Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Secuencia de aprendizajes: Semana: 27 de abril a 01 de mayo de 2020.	
Asignaturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lenguaje y comprensión ▪ Desarrollo físico ▪ Expresión y apreciación artística
Secuencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar un instructivo y leerlo en voz alta con ayuda de un adulto y marcar aquellas letras que costaron trabajo pronunciar. 2. Con material reciclado elabora una guitarra tal como lo señala el instructivo. Con este utensilio crea una melodía. 3. Escucha y sigue los ritmos del siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=EC7WYcHqNyM 4. Elabora una línea temporal de algunos de los bailes que más te gustaron. Ilústralo con dibujos. 5. Crea una coreografía sencilla, con no más de 5 pasos. Elabora un instructivo de esta coreografía.

Secuencia elaborada por la tesista.

En los videos, observo que Jaime leyó el instructivo con facilidad. Únicamente se le complican palabras que incluyen combinaciones como “gr”, “bl”, “tr” y “gui”. Se nota que su mamá lo apoya en la pronunciación de estas palabras que le resultan complicadas. El instructivo que se les proporcionó fue el siguiente:



Material elaborado por la tesista, 27 de abril de 2020

Con una caja de pañuelos, ligas y el rollo de papel higiénico, elaboró una guitarra, por lo que se veía muy feliz de realizar este trabajo. Durante partes del video se escucha cómo mencionaba canciones que le gustaría tocar cuando su instrumento estuviera terminado y le preguntaba a su mamá que otras melodías quisiera que tocara.

Se pudo ver a Jaime elaborar movimientos al ritmo de la música, y algunos de esos ritmos los acompañó con la guitarra que elaboró. Siguió secuencias musicales y ritmos. Los comentarios de la profesora con respecto a la línea de tiempo del video musical pasado es que era un trabajo bien elaborado y que marcó con exactitud todos los tipos de música según el año en el que surgieron.

Por último, se adjuntó un video en donde se ve a Jaime explicando la coreografía a seguir y aunque notablemente perdió mucha de su motricidad y sus movimientos se ven un tanto torpes, él puso mucho entusiasmo en su coreografía, al explicar y en repetir los pasos.

Para la segunda secuencia, la planeación fue la siguiente:

 Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Secuencia de aprendizajes Semana: 04 al 08 de mayo de 2020.	
Asignaturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lenguaje y comunicación ▪ Conocimiento del medio ▪ Pensamiento Matemático
Secuencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboraremos 20 huellas de dinosaurios en cartulina, el tutor pondrá un número del 1 al 20 en cada una y las esconderá por toda el área. El alumno tiene que buscar y encontrar todas las huellas.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ordenar las huellas del menor al mayor según el número que tenga escrito. Después de ordenarlas mencionará el nombre de cada uno de esos números. 3. Con ayuda del tutor, investigará información sobre los dinosaurios (características de los dinosaurios, tipos, lugares donde habitaron, alimentación, comportamiento, tamaño, etc). 4. Con la información obtenida, el alumno elaborará un dibujo aplicando los conocimientos obtenidos con anterioridad. 5. Con ayuda de la plantilla de dinosaurios. Jugará con un adulto a adivinar “qué dinosaurio es”, a partir de las características de los dinosaurios que aparecen en dicha plantilla.
--	--

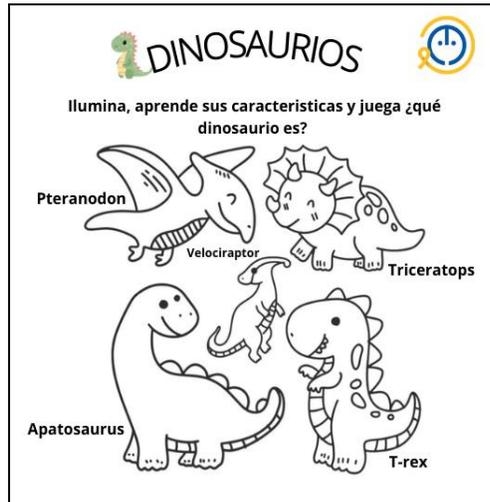
Secuencia elaborada por la tesista.

En el video enviado por la docente se observó a Jaime buscando las huellas de dinosaurio, que su mamá elaboró en cartulina, por diferentes escenarios de su casa hasta encontrar las 20 que su mamá escondió. Después, y guiándose en el número que tenían las huellas escritas, las ordenó del menor al mayor, facilitándosele el orden del 1 al 10, pero del 11 al 20 se le complicó y necesitó ayuda de su mamá para terminar su organización.

Aunque, como ya mencioné, se le complicó ordenar, no tuvo problema con contar ya que Jaime ya sabe contar del 1 al 20, por lo que se pudo notar que conoce la numeración, pero se le complica la asociación con su grafología.

Se pudo observar que elaboró una exposición muy básica sobre los dinosaurios, utilizando un mapa mental con ideas clave que lo ayudaron a recordar ideas básicas sobre qué comía el dinosaurio que eligió (T-rex) y estaba ilustrado con un dibujo decorado con pintura acrílica. Dentro de la exposición mencionó que el T-Rex “...es muy grande, aunque tenía brazos pequeños, comía carne, temible y muy feroz, pone huevos y los escondía en la tierra”.

Por último, se observó a Jaime jugando con su mamá a adivinar por medio de descripciones ¿qué dinosaurio estaba describiendo?, utilizando preguntas como el tamaño de sus brazos, si tiene “picos” en la espalda, si vuela, o hasta el color de su piel. Para ello elaboramos la siguiente plantilla:



Material elaborado por la tesista, 04 de mayo de 2020

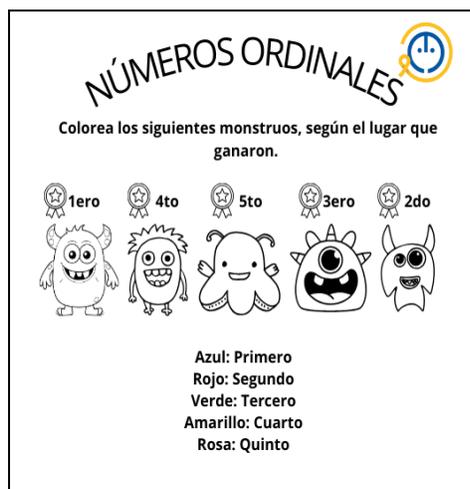
Para la tercera secuencia, la planeación fue la siguiente:

 Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Secuencia de aprendizajes	
Semana: 11 al 15 de mayo de 2020.	
Asignaturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pensamiento matemático ▪ Exploración ▪ Artes
Secuencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar la secuencia de números ordinales proporcionada. 2. Ver el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=H-YqbBDpeq0 3. Realizar un esquema del proceso de crecimiento de una planta. 4. Cuestionarse ¿Nosotros crecemos como las plantas? 5. Buscar fotos de nuestro crecimiento y hacer una línea del tiempo. 6. Exponer ¿Creo que he cambiado? ¿Cuánto? Apoyándonos de fotos del alumno.

Secuencia elaborada por la tesista.

En el video únicamente se observó que está elaborando una secuencia didáctica con apoyo de su mamá. Sin embargo, no pude revisar el trabajo realizado ya

que la profesora argumentó que no me lo podía enviar porque había borrado los archivos que le enviaron. En la secuencia se observa que Jaime tiene claridad al asociar los números ordinales con su grafología correspondiente (uno, dos, tres, cuatro, cinco). Sin embargo, presenta cierta confusión cuando se le mencionan los términos "cuarto" o "quinto", lo que le dificulta adaptarse a ese cambio en la nomenclatura. A continuación, adjunto la secuencia proporcionada al alumno.



Material elaborado por la tesista, 11 de mayo de 2020

En el video también se observó que Jaime explicó que “las personas crecemos como las plantas” y, con el apoyo de diversas fotos, mostró cómo él había crecido, presentando imágenes de su infancia, desde que nació hasta que cumplió seis años. En su trabajo, se destaca la ayuda constante de su mamá, ya que sus proyectos siempre son muy presentables y elaborados a comparación de otros alumnos.

La cuarta secuencia fue la siguiente:

 Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Secuencia de aprendizajes Semana: 18 al 22 de mayo de 2020.	
Asignaturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lenguaje y comunicación ▪ Pensamiento matemático ▪ Desarrollo personal y social
Secuencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ver el video de las estaciones del año: https://www.youtube.com/watch?v=JiEcHB4iT8Q 2. Escribir en una hoja 3 principales características de cada estación del año. 3. Elabora con material reciclado un mural donde representes tu estación del año favorita y expón ante otra persona ¿Por qué es la que más te gusta? 4. Investiga ¿qué frutas se dan en cada estación del año? Haz anotaciones. 5. Realiza la actividad Suma de frutas.

Secuencia elaborada por la tesista.

En el video, se observó a pequeños fragmentos de Jaime viendo el video de las estaciones del año, haciendo comentarios sobre las estaciones del año: sobre si en primavera puede salir a jugar con las flores que se encuentran en los jardines de AMANC, que en verano es cuando hay vacaciones, que otoño no se puede salir a jugar porque llueve mucho, pero se puede saltar en los charcos de agua y si en invierno hace tanto frío pero que jamás ha visto caer nieve. Al final, se mostró, que mueve las manos al ritmo de la música, sin embargo, se le nota muy cansado y pálido. Comenta su mamá que Jaime ha decaído de ánimo debido al aumento de quimioterapias.

Elaboró un mural con bolitas de papel que simulaban la nieve, al exponer ante su mamá y su hermano, se escuchó mencionar que es su estación favorita porque le gusta la nieve y que algún día la conocerá, hace preguntas sobre si la nieve que cae en invierno es igual que la nieve que se come, a lo que su mamá afirma con la cabeza sin estar tan segura de su respuesta, finaliza diciendo que está vestido como si fuera

a nevar: trae un gorro, guantes, bufanda y chamarra.

Por último, se ve que está elaborando la secuencia de las frutas en donde se nota que sabe contar a la perfección, aunque con ayuda del lápiz, suma de uno en uno. Asimismo, interrumpe la actividad mencionando lo mucho que le gustan algunas de las frutas que están en los dibujos. La actividad de “suma de frutas” que elaboré fue la siguiente:

SUMA DE FRUTAS 

Escribe en el recuadro final cuantas frutas hay:

Plátanos				
Manzanas				
Sandias				
Naranjas				

Material elaborado por la tesista, 18 de mayo de 2020

La última secuencia del mes de mayo fue la siguiente:

 <p>Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Secuencia de aprendizajes</p> <p>Semana: 25 al 29 de mayo de 2020.</p>	
Asignaturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exploración ▪ Artes ▪ Pensamiento Matemático

Secuencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ve el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=yxamDPX1Lys 2. Describe qué observaste. 3. Elabora con dibujos la secuencia del ciclo de las plantas. 4. Elabora una sopa de letras sobre las plantas. 5. Ver el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=19rX5txSVYA 6. Elabora un recetario con al menos 5 plantas medicinales mencionadas en el video.
------------	--

Secuencia elaborada por la tesista.

Dentro del video pude notar que Jaime ya se encontraba en el hospital, con el ánimo muy decaído, y aunque no se veía que tenía ánimos de elaborar las actividades se comentó que la SEP pedía enviar evidencias sin importar las condiciones, por lo que la profesora había pedido que se realizaran según sus posibilidades.

Vio el vídeo y describió que lo que se observa es cómo crece una planta, mencionó que es cómo el experimento del frijol que crece que hizo en clases. Al ver su poca respuesta su mamá intenta complementar con comentarios sobre el tamaño de la planta y sobre si por las raíces las plantas toman agua, pero Jaime solo afirma con la cabeza.

Jaime presentó el recetario de plantas medicinales con poco ánimo, mencionando que utiliza la manzanilla cuando le duele la panza, el aloe vera para la piel y la caléndula para las heridas. En el video, se observa que Jaime se recuesta, mientras su mamá complementa su explicación diciendo: “Acuérdate que el jengibre es para la gripa y la lavanda para el estrés” (Comunicado personal, 29/05/20), aunque él la ignora. Sin embargo, en otro día, cuando Jaime elaboró la sopa de letras, se mostró de mejor ánimo, haciendo preguntas como “¿Qué es el tallo?” y “¿Qué es la raíz?”. Su mamá le respondió que “el tallo es como el cuerpo y la raíz son los piecitos por donde absorbe el agua” (Comunicado personal, 29/05/20). A continuación, se muestra la sopa de letras que se le envió al alumno:



Material elaborado por la tesista, 25 de mayo de 2020

Aprendizajes del mes de Junio:

- Escribir e identificar los números sin llevar una secuencia.
- Realizar análisis de situaciones que vea.
- Realiza correcciones al texto para corroborar si se entiende lo que quiere comunicar
- Reconoce la diferencia de culturas y expresiones.
- Desarrolla y ordena historias imaginarias.

Para las siguientes dos semanas se elaboraron las siguientes secuencias, pero al terminar estas dos semanas se notificó que Jaime estaba delicado en el hospital, por lo que no realizó las actividades.

Sin embargo, se presentan a continuación dichas secuencias:

 Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Secuencia de aprendizajes Semana: 01 a 05 de junio de 2020.	
Asignaturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lenguaje y comprensión ▪ Expresión y apreciación artística ▪ Pensamiento Matemático
Secuencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ver el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=d1IFF7UvKD0 2. El alumno dictará a un adulto qué entendió del video, el adulto tendrá que escribir tal cual lo diga el niño. 3. Leer en voz alta lo que el alumno dictó y hacer énfasis en las palabras o enunciados confusos o que se repitan y preguntarles cómo quedaría mejor la narración, logrando así hacer cambios. 4. ¿Te ha sucedido algo similar a lo que ocurrió en el video? Elabora una secuencia de ese evento y luego explicarlo. 5. Con ayuda del directorio de teléfonos y un teléfono, marca cada uno de los números. Revisar que se oprima el correcto.

Secuencia elaborada por la tesista.

 Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Secuencia de aprendizajes Semana: 08 a 12 de junio de 2020.	
Asignaturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo personal y social ▪ Lenguaje y comunicación ▪ Desarrollo físico y social
Secuencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con ayuda de un tutor, realizar un dibujo sobre diferentes personas del mundo remarcando sus diferencias. 2. Dialogar con el alumno si cree que en la antigüedad era fácil que todas esas personas que dibujo se pudieran comunicar por la distancia. Escribe alrededor del dibujo ya realizado, los que crean que eran esos medios de comunicación en esos tiempos. 3. Redactar una carta hacia alguien que se encuentre lejos. 4. Dictar al alumno las siguientes palabras y él dibujará a un lado lo que creen que signifique: palta, colicho, dicharachero, huaje, chascas. 5. Investigar el significado de estas palabras y en qué región o país las utilizan. Escribir el significado junto a los dibujos.

Secuencia elaborada por la tesista.

En la tercera sesión de junio se elaboró la última secuencia, la cual fue la siguiente:

 Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Secuencia de aprendizajes Semana: 15 al 19 de junio de 2020.	
Asignaturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lenguaje y comprensión. ▪ Conocimiento del medio. ▪ Expresión y apreciación artística
Secuencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentaremos al alumno una secuencia de imágenes y con ayuda de un adulto irá escribiendo un cuento que contenga estos objetos. 2. Ver el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=HdO02KGD86U 3. Con ayuda de materiales con los que cuentes, elabora un folleto sobre información de un sismo. 4. El tutor le dictará al alumno palabras claves de los desastres naturales (sismo, huracán, erupción, maremoto, tornado). 5. ¿Te ha sucedido algo así o has sabido de algún caso similar? Exponerlo.

Secuencia elaborada por la tesista.

En el último video que enviaron se observó que Jaime está nuevamente en la sala de AMANC. Con ayuda la secuencia de imágenes que se le mandó, el alumno observó las imágenes y comenzó a escribir un cuento “había una vez una casa, en la que había un perro que saludaba a todos porque era muy feliz, pero era muy sucio y tenía mucha mugre, le llegó un mensaje en su celular de sus amigos para que saliera a jugar, pero su mamá no lo dejó y se puso a llorar, pero acomodó sus juguetes y encontró dinero en sus juguetes, invitó a sus amigos perros cuando ya estaba limpio y con el dinero compro pizzas” narró Jaime. Se puede observar que es muy hábil y ocurrente ya que con solo ver la imagen puede crear una historia con facilidad. A continuación, presento la secuencia de imágenes.



Material elaborado por la tesista, 15 de junio de 2020

Expuso sobre los sismos, explicó con el movimiento de sus manos el choque de las placas tectónicas y redacta cómo se mueven las casas y los árboles. Completa con narraciones que le han contado sus familiares sobre estos sucesos.

En la última sesión la profesora solamente se reunió virtualmente con los alumnos para dar cierre al ciclo escolar 2019- 2020.

El trabajo de intervención que pude realizar durante el ciclo escolar 2019-2020, me permitió conocer el proceso de escolarización de Jaime, un niño con cáncer. Durante los dos ciclos escolares siguientes, Jaime continuó su proceso de escolarización en el programa *Escuela de Innovación Pedagógica. Tu escuela en el Hospital*, y para el 23 de junio del 2022, Jaime ya fue dirigido a la fase de observación por su cáncer, por medio del Instituto Nacional de Pediatría (INP), por lo que, para el ciclo escolar 2022-2023 inició el 4º de primaria de manera regular en la escuela de su localidad. En la siguiente imagen se puede ver el momento en el que Jaime es dado de alta de AMANC, lo que se simboliza tocando una campana.



Foto recuperada de AMANC 23 de junio de 2022.

3.4. Prospectiva del caso: Jaime

Como antes se indica, para el año 2022, Jaime se integró al 4º de Educación Primaria en una escuela regular, ubicada en el municipio de Texcoco. Actualmente (año 2025), Jaime se encuentra estudiando 6º de Educación Primaria, donde lo viene haciendo de manera regular. Lo que es producto de su trayectoria durante los primeros tres años que curso en lo que se conoce como fase 3 y mitad de la 4 de Educación Primaria en la Nueva Escuela Mexicana, en la *Escuela de innovación Pedagógica. Tu Escuela en el Hospital*, donde adquirió las habilidades básicas de la lecto-escritura, matemáticas como sumas y restas y los conceptos fundamentales sobre conocimiento del medio, desarrollo personal y social, desarrollo físico y social, expresión artística y el desarrollo de su psicomotricidad gruesa y fina; lo que le permitió incorporarse a un entorno escolar regular sin dificultad alguna. Según su mamá, este proceso no habría sido posible sin el apoyo del programa educativo en el hospital. En cuanto a sus metas a futuro, Jaime ha manifestado interés en estudiar medicina, inspirado seguramente por su experiencia personal en el hospital y AMANC.

Desde su incorporación a la escuela regular, Jaime ha mostrado avances en su desempeño académico. Sin embargo, persisten algunos desafíos relacionados con su

atención y concentración, problemas que están vinculados a los efectos secundarios del tratamiento médico que sigue llevando.

Actualmente, se encuentra bajo monitoreo constante para detectar posibles recaídas o efectos tardíos, lo que requiere (como toda persona con cancer) de un seguimiento integral que contemple su estado de salud y las actividades en el ámbito educativo.

El apoyo familiar seguirá siendo un elemento clave en su progreso, al cuidar su salud y complementando su aprendizaje escolar. Si bien su desempeño actual se encuentra dentro de los estándares esperados, es importante seguir realizando ajustes razonables para potenciar su desarrollo cognitivo y socioemocional; así como identificar si su evolución se ve afectada por factores médicos o pedagógicos.

En términos prospectivos, el caso de Jaime sugiere la necesidad de mantener una intervención interdisciplinaria que integre recursos educativos y de salud. A corto plazo, es fundamental priorizar su estabilidad académica y emocional mediante estrategias de apoyo en el aula y en casa. A mediano plazo, podría evaluarse su transición hacia niveles más complejos del sistema educativo, considerando tanto sus aspiraciones como su rendimiento académico. Finalmente, a largo plazo, el monitoreo constante de su salud y su avance educativo serán determinantes para garantizar que alcance sus objetivos personales y profesionales.

CONCLUSIONES

A lo largo de mi formación como pedagoga, he identificado la necesidad de involucrarme en contextos que me permitan brindar educación a niñas, niños y jóvenes en situaciones de desigualdad. Esta experiencia ha reafirmado mi compromiso de contribuir al acceso y la calidad educativa en contextos donde las barreras de aprendizaje son más evidentes. Por ello, la elaboración de esta tesis me ha brindado una valiosa oportunidad para profundizar en el contexto histórico y los fundamentos de la Pedagogía Hospitalaria, así como para aplicar estos conocimientos en un caso práctico.

Esta experiencia reafirma mi convicción de que la Educación Inclusiva no es solo un derecho, sino una herramienta transformadora que puede abrir puertas y construir futuros para quienes enfrentan desigualdades. Mi formación como pedagoga me ha preparado para seguir desarrollándome en este camino, impulsando modelos educativos que respondan a las necesidades de los sectores más vulnerables de nuestra sociedad.

En cada uno de los capítulos de esta tesis queda plasmado un aprendizaje muy importante, tanto en lo teórico como en lo práctico, el cual ha sido clave para mi desarrollo profesional y personal. En el primer capítulo resalto la importancia de la hermenéutica, que nos invita a situar el texto en su contexto, lo que me llevó a comprender la base contextual en la que se inscribe mi estudio de caso. En la sociedad existen diversas problemáticas; una de ellas es la salud (sin importar el padecimiento), la cual puede afectar a las personas en cualquier etapa de la vida. Sin embargo, en el caso de la primera infancia, puede ser crucial para el desarrollo educativo. Es por ello que, en respuesta a esta situación, la Pedagogía Social y la Pedagogía Terapéutica han adquirido una importancia fundamental, actuando a través de la Pedagogía Hospitalaria con la finalidad de mitigar consecuencias como el rezago educativo, eliminando barreras y promoviendo el acceso a un derecho universal: la educación.

El segundo capítulo nos da el contexto histórico que narra el origen de la necesidad de brindar un servicio educativo a los niños que tenían estancias prolongadas en los hospitales, siendo Dinamarca el primer país pionero en atender esta situación, para posteriormente expandirse al resto de Europa, evolucionando de acuerdo con las vivencias particulares de cada país, ya no solo contemplando a la población enferma sino fungiendo como preventiva ante ciertos casos de brotes o epidemias; asimismo se buscó normar e institucionalizar a través de metodologías con base en experiencias pasadas.

Con estos antecedentes se expandió por América Latina, siendo Argentina el país donde se empezó a dar gran notoriedad hasta el punto de volcar estrategias de voluntariado con el fin de llevar a cabo atención educativa, para posteriormente destinar aulas educativas en hospitales no solo en este país sino también en diferentes latitudes como fueron Costa Rica, Chile, Perú, Venezuela y México consolidándose estos esfuerzos en marcos legales, redes y proyectos educativos innovadores. Particularmente en México, a mediados del siglo XX, a partir de lineamientos de la OMS se comenzó a detectar la necesidad de ofrecer educación en espacios hospitalarios, aunque estos no tuvieran la formalidad que se presentaba, ya para estos entonces, en otros países. Sin embargo, el esfuerzo conjunto de la Secretaria de Salud y la Secretaria de Educación Pública llevaron a la creación de nuevos programas que, a lo largo del tiempo y con la ayuda de diversas evaluaciones dieron lugar a la creación de *Escuela de innovación pedagógica. Tu escuela en el hospital*.

Después de esta revisión histórica y teórica, durante mi investigación en una de estas aulas de Escuela de innovación pedagógica. Tu escuela en el hospital, en una Asociación de Asistencia Privada, tuve que poner en práctica el conocimiento que adquirí en la licenciatura al elaborar el trabajo grupal durante un año y enfrentándome a nuevos retos como fueron la pandemia y el trabajo a distancia, que para esos entonces, era algo nuevo para mí y sobre todo para los alumnos y padres de familia.

En mi interés por ser participé en estos procesos de enseñanza dentro de hospitales, me di cuenta que la solicitud de colaboración para prácticas profesionales no hubiera sido posible sin el apoyo directo que recibí por parte de AMANC, quienes me brindaron la posibilidad de entrar al aula y realizar el trabajo solicitado sin necesidad del trámite que me pedía directamente la *Escuela de innovación pedagógica. Tu escuela en el hospital*. Asimismo, la información que obtuve del programa fue proporcionada con bajo perfil por lo reservadas que son las instituciones con sus lineamientos, lo cual, desde el punto de vista de una investigación a nivel licenciatura, llega a ser limitante para proponer o para examinar enfoques o ideas que permitan enriquecer estos programas educativos.

El trabajo realizado en AMANC, en la *Escuela de Innovación Pedagógica Tu Escuela en el Hospital*, brinda una valiosa oportunidad a muchos niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización para continuar con su educación. Estos estudiantes, que provienen de distintos estados de la república y se trasladan a la Ciudad de México en busca de atención médica especializada, encuentran en AMANC un espacio de apoyo integral donde se les proporciona no solo alojamiento y alimentación, sino también un aula escolar. A pesar de los desafíos que enfrentan, como las interrupciones en su aprendizaje debido a tratamientos médicos y hospitalizaciones prolongadas, los alumnos y alumnas logran dar continuidad a su formación académica. Si bien al finalizar el ciclo escolar pueden presentar cierto rezago en comparación con sus compañeros en entornos convencionales, tienen la oportunidad de acreditar el año escolar, lo que les permite avanzar en su educación sin perder su trayectoria académica.

Tal es el caso de Jaime, quien, sin el apoyo de la *Escuela de Innovación Pedagógica Tu Escuela en el Hospital*, habría enfrentado un rezago académico de hasta tres años. Gracias a este programa, Jaime logró continuar con su educación durante su tratamiento médico, evitando una desconexión total del entorno escolar.

Aunque el proceso de nivelación no ha sido sencillo y ha requerido un gran esfuerzo, hoy en día Jaime ha logrado reincorporarse a la escuela regular y cursar sus estudios sin impedimentos, demostrando la gran importancia de programas como estos.

Sin embargo, el trabajo dentro de la institución también representa un desafío constante, uno de los principales retos es la necesidad de fomentar una estrecha colaboración con los padres de familia para lograr avances en las competencias necesarias de los niños, que no todos los padres de familia están interesados en formar parte.

Por otro lado, la falta de límites hacia los niños hospitalizados, muchas veces motivada por el deseo de protegerlos en su situación, puede convertirse en un obstáculo significativo; esto no solo dificulta la implementación de normas en el aula o durante las actividades, sino que también genera desafíos en la convivencia, ya que los niños que sí cuentan con límites establecidos pueden verse influenciados o desmotivados por quienes no los tienen, afectando el ambiente de aprendizaje y la dinámica grupal.

Otro reto importante es la presión constante impuesta por los requerimientos administrativos, que lleva a las y los docentes a enfocarse en que los alumnos cumplan con sus actividades escolares diariamente, incluso cuando su estado de salud no es óptimo; dado que como son niños y niñas en condición de hospitalización, sus tiempos de recuperación y bienestar pueden variar considerablemente, lo que hace necesario un enfoque más flexible y centrado en su bienestar integral.

Por último, una de las principales barreras proviene de la misma institución, que en múltiples ocasiones prioriza la recaudación de fondos sobre el proceso educativo. Esto se refleja en la frecuente organización de visitas por parte de empresas que con el propósito de “conocer a los niños” y participar en dinámicas o incluso grabar comerciales, interrumpen el horario destinado a clases.

Reforzar los enfoques y metodologías planteados en el marco normativo, tanto desde la perspectiva histórica como teórica, es fundamental para contrastar y enriquecer las experiencias vividas en el ámbito educativo. Este ejercicio permite no solo reafirmar las propuestas de los autores, sino también validar la necesidad de que la pedagogía trabaje de manera interdisciplinaria junto a otros profesionales de diversas áreas. Los estudios de caso, como el que se ha abordado a lo largo de esta reflexión, son esenciales para comprender la aplicabilidad de los enfoques pedagógicos en situaciones reales y de gran impacto social. Estos estudios no solo permiten una mejor comprensión de las problemáticas actuales en el ámbito educativo, sino también la atención de los desafíos sociales y educativos más urgentes. Así, la pedagogía se confirma como una disciplina clave para abordar y resolver cuestiones de gran importancia a nivel social.

Finalmente, la Educación Hospitalaria, juega un papel importante para el bienestar de los niños, niñas y adolescentes que se enfrentan a situaciones de salud. No solo se trata de continuar con los aprendizajes académicos, sino ofrecerles un espacio donde puedan mantener un vínculo emocional y social, dentro del contexto tan desafiante como lo es el hospitalario. Esta modalidad educativa no solo evita el rezago escolar, sino ayuda a que los estudiantes no pierdan el contexto educativo, enfocándose en su derecho a aprender, crecer y desarrollarse en todos los aspectos de su vida.

REFERENCIAS

- Aguilar, Luis (1991). El informe Warnock. En: *Cuadernos de pedagogía*: España: Ciss Praxis, núm. 197, pp. 62- 64.
- Álvarez, A. C. (2012). *La interpretación de los procesos educativos desde la hermenéutica analógica. (Ontología, episteme y método)*. México: UPN-UA.
- Álvarez, A. C. y Álvarez, V. (2014). *Métodos en la investigación educativa*. México: UPN-UA.
- Andrade, A. (2011). Comenio: Aportes pedagógicos. México: UPN- Ajusco monografía que para obtener el grado de Licenciada en Pedagogía. [Recuperada el 28 de mayo de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/27884.pdf>].
- Arango, L. et al. (2004). *Fundamentación teórico-práctica de la pedagogía hospitalaria y estrategias metodológicas para la intervención con el niño hospitalizado*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia. Monografía que para obtener el grado de Licenciatura en Educación Preescolar. [Recuperada el 01 de septiembre de 2020 de: <http://ayura.udea.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/832/1/CA0009.pdf>].
- Arjona, A. (2013). *Evaluación del Programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital” El caso del Hospital Infantil de México Federico Gómez*. México, UPN-Ajusco, tesis que para obtener el grado de Licenciatura en Pedagogía. [Recuperado el 22 de abril de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/29303.pdf>].
- Arráez, M., Calles, J. y Moreno de Tovar, L. (2006). Hermenéutica: Una actividad interpretativa. En: *Sapiens*. Caracas: UPEL Instituto Pedagógico de Barquisimeto Luis Beltrán Pietro Figueroa, vol. 7, núm. 2, pp.171-181.
- Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (2017). Acciones y logros del programa Pedagogía Hospitalaria. México: SEP [Recuperado el 14 de

enero de 2025 de: https://www.gob.mx/aefcm/documentos/acciones-y-logros-del-programa-pedagogia-hospitalaria?utm_source=chatgpt.com]

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (2017). Escuela de innovación Pedagógica. México: SEP [Recuperado el 22 de mayo de 2020 de: <https://www.gob.mx/aefcm/documentos/escuela-hospitalaria-de-educacion-basica>].

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (2025). Directorio de escuelas. México. SEP [Recuperado el 14 de enero de 2025 de: https://www2.aefcm.gob.mx/directorio_escuelas/cct_lista.jsp?TipoConsulta=1&busqueda=INNOVACI%D3N+PEDAG%D3GICA+%22TU+ESCUELA+EN+EL+HOSPITAL%22&submit2=]

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México. (2017). “Escuela de Innovación Pedagógica”. En: Gobierno de la Ciudad de México. México: GCM. [Recuperado el 03 de febrero de 2020 de: <https://www.gob.mx/aefcm/documentos/escuela-hospitalaria-de-educacion-basica>].

Baño, L. *et al.* (2002). *Atención del Alumno en Estancias Hospitalarias*. Murcia: Rosell.

Bautista, R. (2002). *Necesidades educativas especiales*. Málaga: Aljibe.

Beuchot, M. (2015). *Tratado de hermenéutica analógica. Hacia un nuevo modelo de interpretación*. México: UNAM-IIFL/FFL.

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2014). Reglamenta capítulo II, Título IV de la ley núm. 19.284 que establece normas para la integración social de personas con discapacidad. Chile: Legislación Chilena.

Bofill, A. y Cots, J. (1999). *La declaración de Ginebra*. Barcelona, España: Nova Casa.

Bonifacio, J. (2019). Artículo Tercero Constitucional: Génesis, transformación, axiología. En: *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. México: COMIE, vol. 24, núm. 80, pp. 287-316.

- Booth, T. y Ainscow, M. (2002). *Guía para la evaluación y mejora de la Educación Inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*. Madrid: UAM.
- Bravo, S. (2017). Sigamos aprendiendo... en el hospital y su consolidación como escuela de innovación pedagógica. Tu escuela en el hospital. México: UPN-Ajusco, tesina que para obtener el grado de Licenciatura en Pedagogía. [Recuperado el 22 de abril de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/33845.pdf>].
- Calduch, R. (1991). *Capítulo 10. La organización de las Naciones Unidas en: Relaciones internacionales*. Madrid, España: Ediciones Ciencias Sociales.
- Calvo, M. (2017). La pedagogía hospitalaria: clave en la atención al niño enfermo y hospitalizado y su derecho a la educación. España: Universidad de Salamanca.
- Cárdenas, T. y Barraza, A. (2014). *Marco conceptual y experiencias de la Educación Especial en México*. México: Instituto Universitario Anglo Español.
- Casanova, M. (2011). *Educación Inclusiva: Un modelo de futuro*. Madrid, España: Wolters Kluwer Educación, vol. 3, núm.1, pp. 485-487.
- Castro, A. (2017). Efectos sobre la formación académica, cognitiva, afectiva-emocional y social del aula hospitalaria en menores enfermos y/u hospitalizados. España: Universidad de Burgos, tesis para obtener el grado en Maestría en Educación Primaria. [Recuperada el 10 de enero de 2025 de: https://riubu.ubu.es/bitstream/handle/10259/4550/Castro_Bertol%EDn.pdf;jsessionid=75849C7EDD0036556ED4B802E0A37851?sequence=1]
- Cembranos, F.; Montesinos, D. y Bustelo, M. (1995). *Animación sociocultural: una propuesta metodológica*. Madrid, España: Editorial Popular.
- Centro Sanatorio Marítimo de Girón (2018). Historia. Asturias, España: Centro Sanatorio Marítimo de Girón. [Recuperado el 17 de marzo de 2020 de: <https://sanatoriomaritimo.com/centro/historia/>].

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM). Art. 3. 17 de enero de 2025 (México).

De Maistre, M. (1977). La pedagogía de los inadaptados y sus especialistas. En: Avanzini, Guy (1977) *La pedagogía en el siglo XX*. En: España: Narcea, pp. 233-257.

DGCFT (2006). *Apoya CECATI a enfermos*. México: DGCFT. [Recuperado el 21 de abril de 2020 en <http://www.dgcf.semsem.gob.mx/welcome/index/noticia/26>].

DUHN (2015). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Bélgica: ONU.

Durán, A. (2017). Origen, evolución y perspectivas de futuro de la pedagogía hospitalaria. España: Universidad de Sevilla, tesis que para obtener el grado de Doctorado. [Recuperado el 22 de mayo de 2020 de: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/70190/Tesis%20Doctoral%20de%20Auxiliadora%20Dur%C3%A1n%20Cot%C3%B3n.%20Origen%20de%20evoluci%C3%B3n%20y%20perspectivas%20de%20futuro%20de%20la%20Pedagog%C3%ADa%20Hospitalaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>].

Echeita, G. (2006). Educación para la inclusión, o educación sin exclusiones. Madrid: Narcea.

Errázuris, M. (25 de Junio de 2014). Sylvia Riquelme: Cómo un seguro de vida se convirtió en aulas hospitalarias. En: Periódico Emol, Santiago de Chile, Chile: secc. Tendencias. [Recuperado el 12 de marzo de 2020 en <https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2014/06/26/740527/Sylvia-Riquelme-Como-un-seguro-de-vida-se-convirtio-en-aulas-hospitalarias.html>].

Espinoza, M. (2012). *Aula de pedagogía hospitalaria adaptada al project zero para niños de la tercera infancia enfermos de cáncer*. México: Universidad Panamericana, tesis que para obtener el grado de Licenciatura en Pedagogía.

- Fernández, C.; Orrego, G. y Zamora, M. (2008). *Los docentes Hospitalarios: características personales del servicio de la Pedagogía*. Chile: PUCV.
- Fernández, M. (2000). La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. En: *Revista pedagógica*. España: Tabanque, núm. 15, pp. 139- 149.
- Ferrer, A. (2008). *Declaración mundial sobre la educación para todos: Satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje*. España: National Distance Education University
- Ferro, J. (2019). *El pequeño libro de ocio infantil*. España: CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Gadamer, H.-G. (1997). *El giro hermenéutico*. Madrid: Catedra.
- García, A. (2003). *El movimiento de vida independiente. Experiencias internacionales*. Madrid: Fundación Luis Vives.
- García, A. (2013). La hospitalización de la infancia en Europa: desafíos y retos para la educación. En: *Revista pedagógica*. Valladolid, España: UV, núm. 26, pp. 89-112. [Recuperado el 12 de marzo de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4754525>].
- García, A. (2014). La Educación hospitalaria en Argentina: entre la supervivencia y compromiso social. En: *Revista Foro de educación*. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires, vol. 12, pp. 123- 139.
- García, A. y Ruíz, G. (2014). El derecho a la educación y la educación para la diversidad: El caso de las escuelas y aulas hospitalarias en Europa. En: *Journal of Supranational Policies of Education*. Madrid: GIPES, núm. 2, pp. 72-92.
- García, I. et al. (2000). *La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias*. México: SEP.
- García, I.; Romero, S.; Motilla, K.; Negrete, C. y Zapata, I. (2009, agosto). La reforma fallida de los centros de atención. En: *Revista Electrónica del Instituto de*

Investigación. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, vol. 9, núm. 2, pp. 1-21. [Recuperado el 27 de noviembre de 2019 de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44713058015.pdf>]

- García, M. (2015). *Los derechos humanos en la constitución de Apatzingán*. En: Revista de la Facultas de Derecho en México. México: UNAM, núm. 263, vol. 65, pp. 439- 471.
- Gómez, A. y Márquez, J. (2012). Un grito por el derecho a la educación desde las voces de niños, niñas y adolescentes hospitalizados y en tratamiento, sus familias y el hospital. Colombia: Universidad de Caldas-Facultad de Ciencias Sociales.
- Gómez, J. (2015). *Soluciones para optimizar los procesos de aprendizaje en el ámbito hospitalario*. México: UNAM.
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Argentina: Brujas
- González, D. (2013). *El juego como estrategia didáctica en el Aula Hospitalaria del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez*. México: UPN-Ajusco, tesis que para obtener el grado de Licenciada en Pedagogía. [Recuperada el 22 de abril de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/30083.pdf>].
- Grau, C. y Ortiz, M. (2001). *Las necesidades educativas especiales de los niños con enfermedades crónicas y de larga duración*. Málaga: Aljibe
- Guajardo, E. (2017). La integración y la inclusión de alumnos con discapacidades en América Latina y el Caribe. En: Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva. Chile: Universidad Central de Chile, vol. 3, núm. 1, pp. 15 – 23.
- Güemes, C. (2011). Una mirada en la historia. el proceso de institucionalización de la formación del docente en educación especial. México: XI Congreso Nacional de Investigación Educativa.

- Guillén, M. y Mejía, Á. (2002). *Actuaciones Educativas en Aulas Hospitalarias: Atención escolar a niños enfermos*. Madrid, España: NARCEA.
- Gutiérrez, J. y Sayago, L. (2012). Propuesta de diseño curricular de especialización en pedagogía terapéutica. México: UPN-Ajusco, tesis que para obtener el grado de Licenciada en Pedagogía. [Recuperada el 28 de mayo de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/28562.pdf>].
- Helmut, H. (1999). Friedrich Fröbel: 1872 a 1852. En: revista trimestral de educación comparada. París, UNESCO, vol. XXIII, núm. 3-4, pp. 501- 519.
- HOPE (2000). *Carta Europea sobre el Derecho a la Educativa de los Niños y Adolescentes Enfermos*. Barcelona, España: Congrès Europeu de Mestres Pedagogs a l'Hospital.
- Jiménez, O. (2013). *Desarrollo de la identidad visual del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria, Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera*. Costa Rica: Universidad Nacional de Costa Rica, tesis que para obtener el grado de Licenciatura en Artes Plásticas.
- Jullian, C. (2018). Haciendo “hablar” a una historia muda. Surgimiento y consolidación de la comunidad sorda de Morelia. En: Revista *Relaciones, Estudios de Historia y Sociedad*: Universidad Pedagógica Nacional- Ajusco, núm. 153, vol. 39, pp. 261 – 291.
- Kuhlemann, G. y Brühlmeier, A. (2021). Pestalozzi como educador de los pobres. En: Los años en el NeuhoF 1769 a 1798. Alemania: Rainer Grundel [Recuperado el 09 de abril de 2021 de: <https://es.heinrich-pestalozzi.de/biografia/los-anos-en-el-neuhof/pestalozzi-como-educador-de-los-pobres>].
- Lane, H. (1995). *El niño salvaje de Aveyron*. España: Alianza Editorial.
- Leal, A. (2017). Análisis del perfil y salidas académicas, formativas y laborales de la población adolescente en riesgo de exclusión social. España: Universidad de Málaga, tesis que para obtener el grado de Doctor.

- Leiva, J. (2013). De la integración a la inclusión: evolución y cambio de mentalidad del alumnado universitario de educación especial en un contexto universitario español. En: Revista Actualidades Investigativas de Educación. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, col. 13, núm. 3, pp. 1-27.
- López, C. (2013). Pedagogía Hospitalaria: Un estudio sobre sus aulas. España: Universidad Internacional de la Rioja, tesis que para obtener el grado de Maestro en Educación Infantil. [Recuperada el 9 de julio de 2020 de: https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2006/2013_07_18_TFG_ESTUDIO_DEL_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y].
- López, S.N (2005). Teoría y diseños didácticos. Fundación Universitaria Luis Amigó. Facultad de Educación. Colombia Medellín.
- Martín, E. (2010). La Educación Especial tras largos siglos de rechazo. En revista: Pedagogía Magna, España: Asociación Sociocultural Mundieduca, núm. 8, pp. 71- 79.
- Mena, A.; Nangusé, M. y Montesino, L. (2015). Buenas prácticas del Programa Sigamos Aprendiendo... en el hospital, en las instalaciones del Hospital de Especialidades Pediátricas de la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. En: Revista de Sistemas y Gestión Educativa. México: ECORFAN, vol. 2, núm. 2, pp. 355-361)
- Mena, A.; Pérez, M.; Anaya, G. (2018). Planeaciones didácticas, propuesta para la Educación Básica en hospitales. En: Revista de Educación Básica. México: ECORFAN, vol. 2, no. 4, pp. 11- 18)
- Ministerio de Planificación y Cooperación (2018). *Historia de la ley n°19.284*. Chile: Biblioteca del Congreso Nacional del Chile.
- Ministerio de Salud (2011). *Orientaciones técnicas para la atención psicosocial de los niños y niñas hospitalizados en servicios de neonatología y pediatría*. Chile: Gobierno de Chile.

- Moreno, M. (2013). *Pedagogía Hospitalaria: Una alternativa de acción profesional*. México: UPN-Ajusco, tesis que para obtener el grado de Licenciada en Pedagogía. [Recuperada el 28 de mayo de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/30277.pdf>].
- Moreu, Á. (2009). *La pedagogía y la Medicina en los inicios de la Educación Especial ochocentista*. Francia, Alemania y España. España: Universidad de Barcelona.
- ONU (2015). *La Agenda 2023 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Santiago: ONU.
- ONU (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Naciones Unidas-Asamblea General.
- Ortiz, M. y Martín, P. (2008). *De la pedagogía terapéutica a la Educación Especial*. España: Universidad de Salamanca.
- Pabón, D. (2016). *La educación: gestos de amor. De Platón a nuestros días*. En: *Atravesando el mundo*. Colombia: Alcaldía de Barranquilla [Recuperado el 09 de enero de 2020 de: https://atradesarelmundo.wordpress.com/2016/06/16/la-educacion-gestos-de-amor-de-platon-a-nuestros-dias/?utm_source=chatgpt.com]
- Pacheco, L. (2015). *A modo de fichas sobre clásicos de la psiquiatría: Jean-Étienne Dominique Esquirol*. En: *Boletín RSMB*. España: Lmentala, núm. 31, pp. 1-5.
- Parra, C. (2010). *Educación Inclusiva: Un modelo de Educación para Todos*. En revista: ISEES: Inclusión Social y Equidad en la Educación Superior, vol. 8, pp. 73–84.
- Pérez, G. (2003). *Pedagogía Social y Educación Social: Construcción científica e intervención práctica*. Madrid: Narcea

- Pérez, G.; Fernández, A.y García J.(2014). Fundamentos de la pedagogía social y de la educación social. En revista: Inter Faces Científicas. España: Aracaju, vol. 3, núm. 1, p. 21-32.
- Pichardo, B. (2014). Eventos históricos que llevaron a la inclusión educativa en México. México: UPN-Ajusco. Monografía que para obtener el grado de Licenciada en Pedagogía. [Recuperada el 28 de septiembre de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/30509.pdf>].
- Planella, J. (2000). El rapto del espacio simbólico en las personas con disminución. En: Educación social: revista de intervención socioeducativa. Barcelona: REDINED, núm. 16, pp. 23-36
- Polaino, A. y Lizasoain, O. (1992). La pedagogía Hospitalaria en Europa. La historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. En: *Revista Phisotema*. Austrias: Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo, vol. 4, núm. 1, pp. 46-67.
- Ramírez, J. y Rodríguez, N. (2012). "Pedagogía Hospitalaria: un modelo de inclusión educativa que disminuye el rezago educativo". México: UPN-Ajusco, tesis que para obtener el grado de Licenciada en Pedagogía. [Recuperada el 05 de junio de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/28626.pdf>].
- Rebolledo, S. (2006). *Escuela Hospital G-545, Hospital Clínico Regional de Concepción "Guillermo Grant Benavente"*. Chile: Dirección de Administración de Educación Municipal.
- Refugio, I. (2016). *Hoy puede ser un gran día y mañana también*. México: UPN-Ajusco. tesis que para obtener el grado de Licenciatura en Pedagogía. [Recuperada el 22 de abril de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/31780.pdf>].
- Reyes, L. (2014). Pedagogía Social: Historia y construcción conceptual desde los discursos académicos de autores en España. México: UPN- Ajusco tesis que para obtener el grado de Licenciado en Educación Infantil. [Recuperada el 28 de mayo de 2020 de:

<http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2440/TE-16877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>].

- Rincón, J. (2016). Hermann Nohl: Educación y pedagogía. En: Revista de Pedagogía Bordón. España: Sociedad Española de Pedagogía, núm. 3, vol. 68, pp. 107 – 130. [Recuperado el 29 de octubre de 2020 de: <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/33484/31161>]
- Riquelme, S. (2013). *Modelo de intervención educativa y administrativa en el ámbito hospitalario*. Barcelona, España: Universidad de Barcelona.
- Romero, R.; Reyes M.; Inicarte, Nerylena; González, Ordis (2011, enero-abril). Elementos teóricos-conceptuales en la integración educativa de personas con discapacidad. En: Revista de Artes y Humanidades UNICA. Maracaibo, Venezuela: Universidad Católica Cecilio Acosta, vol. 12, núm. 1, enero-abril, 2011, pp. 11-35.
- Sánchez, B. (2020). *Las prácticas escolares de educación primaria en el aula de innovación pedagógica. Tu escuela en... Hospital Infantil de México Federico Gómez*. México: UPN-Ajusco, tesis que para obtener el grado de Licenciatura en Pedagogía.
- Sánchez, E.; Cantón, M.; Sevilla, D. (1997). *Compendio de la educación especial*. México: Manual Moderno.
- Secretaría de Educación Pública (2018) Estrategia de equidad e inclusión. México: Secretaría de Educación Pública.
- Secretaría de Educación Pública (21 de mayo de 2002) Boletín SEP 117: Atiende la SEP más de 10 mil estudiantes al año con el modelo de Pedagogía Hospitalaria. [Recuperado el 20 de enero de 2025 de: https://www.gob.mx/sep/articulos/boletin-sep-no-117-atiende-aefcm-mas-de-10-mil-estudiantes-al-ano-con-el-modelo-de-pedagogia-hospitalaria?utm_source=chatgpt.com]

- Segura, L. (2005). *La educación de los sordos en México: controversia entre los métodos educativos, 1867-1902*. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- SEP (2008). *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria*. México: SEP.
- SEP (2014). *Educación Especial en México*. México: SEP.
- SEP (2018). *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria*. México: SEP.
- SEP (2022). *Plan de estudios de la Educación Básica 2022*. México: SEP.
- SEP-AFSEDF-DGOSE-DEE (2011) *Modelo de Atención de los Servicios de Educación Especial (MASEE)*. México: SEP.
- SEP-DEE (2010). *Memorias y actualidad en la Educación Especial de México: Una visión histórica de sus Modelos de Atención*. México: SEP-DEE. [Recuperado el 25 de junio de: <http://educacionespecial.sepdf.gob.mx/historia/docs/HistEduEspWeb.pdf>].
- Serradas, M. (2017). El abordaje de la Pedagogía Hospitalaria en el contexto venezolano. En: *Revista de Estudios Históricos*. Venezuela: Universidad Nacional Abierta, vol. 23, pp. 121- 134.
- Souza, J. (2020). *La Educación Hospitalaria en México: historia, retos y perspectivas*. México: Trillas.
- Stake, R. (2007). *Investigación con estudio de caso*. Madrid: Morata.
- Taburno De, N. (1999). *La educación nacional y la escolarización de niños y adolescentes con problemas de salud en Francia: Una larga historia en Intervención Educativa en el Medio Hospitalario*. España: Ministerio de Educación y Cultura.
- Tárraga, R. (2016). *Integración*. México: Fondo de cultura económica. UNAM. [Recuperada el 27 de diciembre de 2021 de: <https://www.fondodeculturaeconomica.com/dife/definicion.aspx?l=I&id=80>]

- UIB (2020). Edad media. España: UIB. [Recuperado el 28 de mayo de 2020 de: https://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di_nasso/Edad-Media.cid220292]
- UNESCO (2000). *Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: cumpliendo nuestros compromisos comunes*. Dakar-Senegal: UNESCO.
- UNESCO (2006). *Aulas Hospitalarias: Reflexiones de la VII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria*. Chile: UNESCO.
- UNESCO (2015). *Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4. Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos*. Ichoen-Corea del Sur: UNESCO.
- UNICEF (2010). *Elementos para un diagnóstico de la integración educativa de las niñas y los niños con discapacidad y necesidades educativas especiales, en las escuelas regulares del distrito federal*. México: UNICEF.
- UNICEF (2020). *La historia de la Convención sobre los Derechos del Niño*. España: UNICEF. [Recuperado el 27 de febrero de 2020 de: <https://www.unicef.es/causas/derechos-ninos/convencion-derechos-ninos>].
- Vergara, J. (2002). *Marco histórico de la educación especial*. España: UNED.
- Vilchis, M. (2012). Federico Froebel y el surgimiento del Jardín de Niños durante el Porfiriato. México: UPN-Ajusco, monografía que para obtener el grado de Licenciada en Pedagogía. [Recuperada el 22 de octubre de 2020 de: <http://200.23.113.51/pdf/28607.pdf>].
- Viloria, M. (2016). La integración escolar del alumnado con necesidades educativas especiales en el municipio Caroní de Venezuela. Venezuela: Universitat de Girona.
- Villoro, L. (1998). *Pensamiento moderno. Filosofía del Renacimiento*. CDMX, México: FCE-Colegio Nacional

- Zubieta, M. (2018). *Proyectos pedagógicos. Colegios hospitalarios FNH*. Chile: Fundación Nuestros Hijos.
- García, A. (1945, enero-diciembre). La Carta de las Naciones Unidas. En: *Revista de la Escuela Nacional de Jurisprudencia*. México: UNAM, t. VII, núm. 25, pp. 137-157.
- Comisión de los Derechos Humanos (1993, noviembre-diciembre). Derechos humanos de los niños. En: *Revista Órgano Informativo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México*. Toluca, México: Instituto Itinerario, núm. 4, pp. 139-144.
- Pérez, G. (diciembre-2002). Origen y evolución de la Pedagogía Social. En: *Revista interuniversitaria*. Madrid: Universidad de Educación a Distancia, núm. 9, pp. 193-231.
- Rodríguez, A. (diciembre- 2003). La recreación: Una estrategia de enseñanza para el desarrollo del contenido actitudinal del diseño curricular en alumnos de tercer grado, de la escuela Bolivariana Ambrosio Plaza. En: *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación Caracas: Universidad Pedagógica Experimental Libertador*, vol. 4, núm. 2.
- Gutiérrez, A. (marzo, 2004). Juan Amos Comenio: Concepto y Naturaleza de la pedagogía. En revista: *Quipukamayoc*. Perú: Facultad de Ciencias Contables, vol. 11, núm. 21 pp. 101- 104.
- Ipland, J. y Parra, D. (2009, julio). El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días: XV Coloquio de Historia de la Educación. España: Universidad de Huelva, vol. 1, pp. 453-462.
- Álvarez, A. C. (2009, diciembre). "Teoría y teoría pedagógica". En: *Revista educ@upn.com*. México: UPN-Ajusco, núm. 2, pp. 1-13. [Recuperado el 7 de mayo de 2020 de: <http://educa.upnvirtual.edu.mx/educapdf/rev2/alvarez-002.pdf>].

- Álvarez, A. C. (2010, abril). “El estudio de caso una estrategia ideal para realizar investigación de procesos de integración educativa” en: Revista Electrónica *educ@upn*, México: UPN-Ajusco, Dossier/núm. 3. [Recuperado el 10 de mayo del 2019 de: <http://educa.upnvirtual.edu.mx/>].
- Chávez, M. (2012, marzo). La pedagogía hospitalaria como alternativa formativa. En: *Revistas PUCP*. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú, vol. XXI, núm. 40, pp. 59- 74 [Recuperado el 14 de marzo de 2020 de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/2504/2449>].
- Úcar, X. (2018, mayo-agosto). Metáforas de la intervención socioeducativa: Implicaciones pedagógicas para la práctica. En: Revista Española de Pedagogía. España: Universidad del Norte, núm. 270, mayo – agosto, 2018, pp.209 – 224.