



**Universidad  
Andrés Bello**

**UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO**

**Facultad de Educación**

**Carrera de Psicopedagogía**

**¿Qué prácticas educativas innovadoras desde la  
psicopedagogía se proponen para una experiencia de  
Aula Hospitalaria?: *Una mirada cualitativa desde la voz de  
distintos actores.***

Seminario de grado para optar a Título de Psicopedagogo/a y Licenciado en  
Educación.

Tesistas: María Victoria Araus Díaz, Antonia Belén Castro Donoso, Camila Andrea  
Contreras Quintanilla y María Ignacia Belén Fernández Gajardo.

Profesor: Domingo Bazán Campos.

Santiago, Noviembre, 2016

## **Agradecimientos**

Nos gustaría expresar nuestros agradecimientos a nuestro profesor guía Domingo Bazán por la confianza, apoyo y motivación que nos entregó constantemente generando un óptimo aprendizaje en nuestra investigación, también es necesario agradecer a nuestra directora de carrera Verónica Garcés, nuestras profesoras María Teresa Lobos y Melania Barrios por su preocupación, cariño y su persistente ayuda en nuestra formación académica.

Un agradecimiento muy especial a nuestras familias por la contención, comprensión y el sustento en todo momento.

Cami Andrea.

Quisiera agradecer en primer lugar a la persona más importante, mi mamá quien me acompañó en este proceso, con su constante amor, cariño, y confianza siendo un esfuerzo y aporte mutuo, ya que todo logro alcanzado es por ella y para ella por la gran mujer, amiga y madre que es. Por otra parte a mi papá y mis hermanos por su amor, comprensión y paciencia que mantuvieron en todo momento.

También quisiera darle las gracias a mi pololo por ser una persona fundamental en mi vida, por la ayuda y ánimo además del amor y confianza entregada diariamente.

María Ignacia Fernández.

Quisiera agradecer principalmente a mis padres, las dos personas fundamentales en mi vida, por el gran apoyo entregado y su constante motivación a realizar algo que me llenara como persona y por sostener mi mano en todo este camino, el que lo realizamos juntos paso a paso. También

debo agradecer a mis hermanas que estuvieron conmigo en todo momento, entregándome cariño, apoyo, acompañando y dándome los mejores consejos. Por último, quisiera agradecer a mi pololo por el gran apoyo que me entrego este último año, acompañándome, escuchándome y subiéndome el ánimo en cada momento que era necesario.

Mavi Araus.

Mis más sinceros agradecimientos: a mi familia con la que sin su apoyo incondicional no podría haber logrado cada paso que he logrado, con sus enseñanzas y valores he tratado de rescatar lo mejor de ustedes, ya que sé que nadie enseña a ser padres y agradezco que hayan sido los míos junto a mi hermano y mi totito precioso acompañando en las horas de desvelo.

A los profesores más significativos durante el proceso, gracias por la confianza y apoyo brindado.

A cada una de mis amigas y amigos, de cada colegio, antigua carrera, empaques y de la vida, que con sus palabras de apoyo y ánimo dan fuerzas para no decaer (y por cada ratito de desestrés compartido juntos).

Por último, a las querisísimas amigas de tesis (en especial Antonia durante los 4 años de carrera) con las que aprendimos a compartir y llevarnos bien aún en momentos de estrés. Las quiero muchísimo

Antonia Castro Donoso.

Es difícil expresar un agradecimiento, es un momento de gran emoción. Pero sin embargo, le agradezco a la vida por darme la oportunidad de crecer como persona, a mis padres, ayudarme en este camino, a mis tres hermanos que los amo con todo el corazón, a mi padrastro quien ha formado parte fundamental de mi vida, a mi familia completa, muchas gracias!

También vale la pena, darle las gracias por todo el apoyo a mi pololo, por la ayuda y comprensión, por el amor y la paciencia. Y como olvidar a mis queridas tesisistas, este camino ha sido largo, pero juntas uf que ha sido grato, en especial a mi amiga Mavi, eres y serás una gran persona en mi corazón. Gracias totales.

## Índice

<b>RESUMEN .....</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>8</b>
1.1 ANTECEDENTES .....	10
1.2 PREGUNTAS Y OBJETIVOS .....	15
1.2.1 Pregunta General: .....	15
1.2.2 Preguntas específicas: .....	15
1.2.3 Objetivo General .....	15
1.2.4 Objetivos Específicos .....	15
1.3. RELEVANCIA DE LA TESIS: .....	16
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>17</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
2.1 AULA HOSPITALARIA .....	18
2.1.1 Aproximación al concepto de educación especial. ....	22
2.2 ROL DEL PSICOPEDAGOGO/A .....	24
2.2.1 Rol del psicopedagogo en el aula hospitalaria .....	25
2.3 PRÁCTICAS EDUCATIVAS .....	26
2.4 INNOVACIÓN .....	28
A MODO DE SÍNTESIS: .....	31
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>32</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>32</b>
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	33
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	35

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	36
Entrevista 1 .....	38
Entrevista 2 .....	39
Entrevista 3 .....	40
.....	<b>CAPÍTULO IV</b>
.....	<b>42</b>
<b>RESULTADOS Y ANÁLISIS .....</b>	<b>42</b>
4.1. DIMENSIÓN: HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES .....	43
4.1.1 Categoría 1: Salud primero que el estudio .....	43
4.1.2 Categoría 2: Habilidades emocionales y sociales. ....	46
4.1.3 Categoría 3: Empatía .....	47
4.1.4 Categoría 4: Enseñar para la vida .....	49
4.1.5 Categoría 5: Flexibilidad al cambio de ánimo de los alumnos .....	51
4.1.6 Categoría 6: Dilema en modelo clínico de la psicopedagogía. ....	53
4.2 DIMENSIÓN 2: TRABAJO PRÁCTICO EN EL AULA .....	54
4.2.1 Categoría 1- Prácticas educativas dentro del Aula Hospitalaria. ....	54
4.2.2 Categoría 2- Practicantes como apoyo .....	58
4.2.3 Categoría 3- Evaluaciones .....	60
4.2.4 Categoría 4- Currículum. ....	62
4.3 DIMENSIÓN 3: ROL DE LA PSICOPEDAGOGÍA Y CAPACITACIONES .....	63
4.3.1 Categoría 1: Capacitaciones .....	63
4.3.2 Categoría 2: Rol de la psicopedagogía .....	65
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>69</b>
<b>CONCLUSIONES Y PROYECCIONES .....</b>	<b>69</b>
5.1 CONCLUSIONES .....	70
5.2 PROYECCIONES DEL ESTUDIO .....	73

<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	
76	
<b>ANEXOS</b> .....	<b>81</b>
ANEXO 1: ENTREVISTA BENEFICIARIOS DIRECTOS. ....	82
ANEXO 2 ENTREVISTA DE BENEFICIARIOS INDIRECTOS .....	88
ANEXO 3 ENTREVISTA POL DEL PSICOPEDAGOGO EN AULA HOSPITALARIA. ....	
90	

## **Resumen**

Esta investigación cualitativa pretende describir y analizar las prácticas educativas innovadoras que a través de la psicopedagogía se podría proponer para una experiencia de Aula Hospitalaria. Recopilando información socio constructivista, mediante diferentes entrevistas realizadas a profesionales de la educación con y sin experiencia en Educación Hospitalaria; psicopedagogos, educadores diferenciales, beneficiario directo e indirecto y una profesional de la salud. En los resultados se observan aspectos positivos y negativos de la Educación en este contexto, en los cuales con el tiempo ha progresado pero a su vez el desconocimiento ha estancado dicha labor. Sin embargo, se lograron determinar posibles lineamientos a seguir.



## **Introducción**

La pedagogía hospitalaria nace en Francia a finales del primera guerra mundial, englobando la pedagogía terapéutica y la pedagogía especial, estableciendo políticas encaminadas a proteger la salud infantil con riesgo a contraer enfermedades de la época, posteriormente se expandió en Austria, Alemania y otros países. Incorporándose a Argentina como el primer país Latinoamericano en el año 1946.

Actualmente, las demandas con respecto a Aulas Hospitalarias es un tema en desarrollo, debido a problemáticas educacionales a nivel país como también la falta de profesionales expertos en el tema y difusión de capacitaciones.

# Capítulo I Problematicación

**¿Qué prácticas educativas innovadoras desde la psicopedagogía se proponen para una experiencia de aula hospitalaria?: *Una mirada cualitativa desde la voz de distintos actores.***

**What innovative educational practices from psychopedagogy are proposed for a hospital classroom experience? A qualitative view from the voice of different actors**

Palabras Claves: Aula Hospitalaria - Rol del Psicopedagogo - Práctica Educativa - Innovación.

Key Words: Hospital Classroom - Psychopedagogical Role - Educational Practice - Innovation.

## 1.1 Antecedentes

En los tiempos actuales, la educación, como sistema y fenómeno social, continúa siendo tema de alto interés ético y político. Aunque no exista una única definición de qué es la educación, todos aceptamos que sin ella la sociedad se extingue y que, de uno u otro modo, hemos de invertir mucho en ella para mejorarla y hacerla un derecho para cada ciudadano.

En el contexto social, prevalece la necesidad de comprender ¿Qué es el aprendizaje? ¿Educar es sólo enseñar? ¿Dónde y cómo se aprende mejor?. Al respecto, sabemos que la enseñanza es una actividad compleja y relevante, de interrelación de cuatro elementos: docentes, profesores o facilitadores, por un lado, alumnos/as o docentes, por otro lado; más un objeto de conocimiento y, por cierto, un entorno o mundo educativo. Es a partir de estos cuatro elementos que ocurre ese proceso de transmisión de conocimientos, técnicas, normas y/o habilidades, llamado educación.

Como dice Neuner en su definición expone, “La línea fundamental del proceso de enseñanza es la transmisión y apropiación de un sólido sistema de conocimiento y capacidades duraderas y aplicables” (Neuner, 1981). El que además de transmitir conocimientos debe ser significativo, por lo cual se relaciona aquel concepto enseñanza con el de aprendizaje, es decir, enseñanza-aprendizaje, no existe el uno sin el otro, son un proceso en conjunto en que el facilitador (según Feuerstein) o mediador (Vygotsky) además de entregar conocimientos, transmite estrategias a través de diversas herramientas para desarrollar habilidades requeridas para construir aprendizajes, ya que este es innato en el ser humano, en cambio la enseñanza es producto de la cultura y la civilización, refiriéndose a un proceso bilateral, que es fundamental entenderlo como una capacidad duradera y aplicable. De esta manera, es necesaria, tanto la acción del facilitador/mediador y un discente que construya su aprendizaje activo. (Psicología educativa, 2010, p.42)

En Chile, existen diversas expresiones y tipos de educación, entre ellos destacan: Formal, No Formal e Informal. La Educación formal, es aquella normalizada, que sigue un currículo ofrecido en un centro de educación de carácter estructurado, La educación no formal, por su parte, se da por medio de actividades cotidianas y espontáneas que se relacionan con la familia, los amigos y el tiempo libre. Por último, la Educación Informal, que es un proceso parcialmente intencionado, más bien semiformal, es decir, donde ocurre interacción formativa del individuo con el ambiente sin las restricciones de la Educación Formal y, muchas veces, fuera de la escuela.

Dentro de la Educación Formal se encuentra la Educación Especial, refiriéndose a una modalidad de sistema educativo transversal, que atiende necesidades educativas transitorias y permanentes de acuerdo a la Ley de Integración Social de las Personas con Discapacidad N° 19.284/94 y el Decreto Supremo N° 374/99, que modifica el Decreto Supremo N° 1/98, hoy reemplazado por la Ley 20.201 del 31 de Julio de 2007, esto debido a la Reforma Educativa, en donde se establece que todos tienen derecho a educarse. Por lo tanto, los niños, niñas y jóvenes con alguna NEE que presenten una patología y permanezcan internados en Hospitales o Clínicas, puedan continuar sus estudios educativos en un ambiente competente y riguroso, es donde nacen las aulas hospitalarias (Ministerio de Educación).

Anteriormente, el Ministerio de Educación en Chile a través de la Ley de Integración Social n° 19.289, art. n°31, Reglamento para la Educación, Decreto Supremo n°1 de 1998, establece la necesidad de adoptar medidas que posibiliten a los escolares que por razones de salud deben permanecer en centros hospitalarios, puedan continuar recibiendo atención educativa correspondiente a sus niveles y cursos (Ministerio de Educación, p.5).

La primera Aula Hospitalaria en Chile fue creada en 1997, evidenciando el breve tiempo de inclusión educativa de alumnos que padecen alguna patología. El tener una enfermedad, Hipócrates la define como un desequilibrio en el estado de

armonía de una persona, con él mismo y con su mundo exterior, es decir, con los que comparte en su día a día (Ministerio de educación).

Actualmente, la visión en el mundo de la Pedagogía Hospitalaria no se considera una ciencia educativa cerrada, sino más bien un trabajo multidisciplinario, el cual aún se encuentra delimitando objetivos de estudios, para responder situaciones a problemáticas no solo educativas y sanitarias, ya que “los factores amortiguadores de la experiencia hospitalaria a aquellos que promueven la adaptación exitosa, tales la autoestima, la capacidad para relacionarse, la iniciativa, el humor y la creatividad” (Giselle Silva, 2002, p, 51).

En este sentido, las aulas hospitalarias constituyen un formato educativo de interés público, en la medida que colaboran activamente en la atención de las necesidades formativas de niños, niñas y jóvenes afectados de alguna enfermedad y que deben pasar un tiempo importante de su vida en un centro de salud, sin acceso a la escuela. Por ello, están legalizadas en Chile como un derecho a la educación y cuentan, además, con subvención especial para su financiamiento.

Lo que no ocurre en este locus, al parecer, de modo claro y pertinente, es la configuración de un cuerpo profesional específicamente preparado por las instituciones de educación superior para trabajar en este locus laboral. En general, se trata de locus extra-escuela que exigen a los profesionales mucha reflexión sobre su propia práctica y una cierta constitución de su identidad *in situ*. Este es un problema que ni las políticas públicas ni las universidades han asumido en propiedad.

En Chile, la Psicopedagogía aún no es considerada una rama importante dentro de un Aula Hospitalaria, ya que cuentan generalmente solo con Educadoras Diferenciales y Profesoras de Ed. Básica. Se puede considerar la psicopedagogía Hospitalaria como íntimamente relacionada con la Pedagogía Social. Dicha rama de la educación se ocupa, a nivel general, del estudio de la teoría y la praxis de la educación individualizada de grupos en situaciones excepcionales de aprendizajes

como son los sujetos enfermos y Hospitalizados. (González-Simanca y PolainoLorente, 1990, p.12).

En Chile existen 29 Aulas hospitalarias, desde el año 1999, atendiendo a una matrícula de entre 1.000 a 1.200 niños, niñas y jóvenes, donde la unidad de Educación Especial es la encargada de apoyar y orientar este proceso educativo. Dada la complejidad de este locus laboral y la incipiente preparación de los profesionales que aquí trabajan, es necesario desarrollar permanentemente innovaciones entendidas como un cambio intencionado derivado de una necesidad educativa y laboral. Lo que hace falta, entonces, es buscar la modificación de las personas involucradas, intentando asumir este escenario educativo como algo propio, al que se ha enfrenta el Psicopedagogo –y los otros profesionales- de manera consciente y efectiva. Hace falta, en consecuencia, promover un debate que involucre a todos los participantes, convirtiéndolos en actores activos, aplicándose en familia, docentes y mediadores, al interior de la educación hospitalaria. Pues:

*“Para establecer el cómo se enseña el proceso de enseñanzas aprendizaje, se deben conocer las prácticas educativas utilizadas en el área, entendiendo práctica como las acciones -conjunto de actividades- que se realizan con una intención determinada para lograr un objetivo determinado”. (Villoro, 1987 citado por Carr, 1999).*

Consecuentemente, las prácticas educativas son la forma en que el educador –que es un mediador- orienta el proceso de aprendizaje y enseñanza de sus alumnos, variando según su contexto y a la manera de acceder a los estímulos las personas. Por ello, es primordial saber elegir los estilos de aprendizajes a través de los canales sensitivos: visual, auditivo y kinestésico, respecto a las propias necesidades, ya que se debe interiorizar con las capacidades más desarrolladas que posee el ser humano logrando nuevos aprendizajes. Es así como lo plantea la profesora del Liceo José de La Calera, Nancy Camus, que preocupada de cómo aprenden los alumnos/as asegura que un/a profesor/a debería poder decir las cosas de tres modos distintos, por ejemplo: hacer la letra A, escuchar la letra A y actuar la letra A, desde un comienzo de la escolaridad y siempre, lo que permite que todos

puedan aprender y para lo cual utiliza diversas tecnologías que proponen potenciar la motivación de cada estudiante asumiendo sus diferencias, algo que por sí solo no funcionaría si los profesores no saben aprovechar para innovar en el aula. Razón por la cual, el aula hospitalaria necesita tener diversas formas de adquirir su aprendizaje considerando además el contexto en el que existen situaciones de enfermedades para potenciar sus habilidades cognitivas y en que la innovación tiene un rol de motivación. Lo relevante aquí es insistir en que:

Innovar es sinónimo de modificar, por lo tanto, innovar en educación es introducir modificaciones. Estas pueden estar referidas a una legislación, a un conjunto de principios establecidos, o a una práctica concreta, es decir, a los comportamientos que constituyen y conforman el hecho de aprender y enseñar (De las Heras, 1991).

Es en estas coordenadas que se propone la presente tesis. A través de este estudio, sería posible evidenciar las prácticas educativas y herramientas utilizadas actualmente en las aulas hospitalarias, a partir de aquello, se hará necesario el trabajo con las docentes de los centros, otorgando propuestas para innovar en esas herramientas y facilitar el desarrollo del máximo potencial que cada niño, niña o adolescente tiene en el proceso de aprendizaje. Es decir, al innovar en las prácticas educativas para mejorar el desempeño de las educadoras; en cuanto al diseño de planificaciones, adaptaciones a cada necesidad y evaluaciones informales referidas al proceso del aprendizaje, los alumnos también se verán beneficiados, generando un ambiente recíproco de aprendizajes y transversalmente mejorando los hábitos de responsabilidad y autonomía.

Mediante una investigación que se realizó a través de documentos y archivos de Chile y otros países, revistas electrónicas, personal del Ministerio de Educación de Chile, docentes de la carrera de Psicopedagogía impartida en distintas Universidades e Institutos, profesionales titulados de Psicopedagogía de Pre y Postgrado, personas naturales que han vivido -ellos o su familia- alguna experiencia de Aula Hospitalaria, se analizaron la inclusión de la Psicopedagogía en el contexto

de Aula Hospitalaria y las distintas formas y maneras que practican los docentes para enseñar.

## **1.2 Preguntas y Objetivos**

De acuerdo a lo anterior, esta tesis propone averiguar lo siguiente:

### **1.2.1 Pregunta General:**

*¿Qué prácticas educativas innovadoras desde la psicopedagogía se proponen para una experiencia de aula hospitalaria?*

### **1.2.2 Preguntas específicas:**

1. ¿Qué dificultades y aprendizaje experimentaron los niños/a en un Aula Hospitalaria? ¿Qué instrumentos utilizan?
2. ¿Los beneficiarios indirectos lograron percibir los aprendizajes de los niños y niñas participantes de un Aula Hospitalaria?
3. ¿Cómo se reconoce el Aula Hospitalaria en la psicopedagogía?
4. ¿Cuáles serían los lineamientos psicopedagógicos se pueden proponer para futuras innovaciones en las prácticas educativas?

### **1.2.3 Objetivo General**

Describir y analizar qué Prácticas Educativas Innovadoras desde la Psicopedagogía se proponen para una experiencia de Aula Hospitalaria.

### **1.2.4 Objetivos Específicos**

1. Describir los aprendizajes y dificultades que viven niños y niñas para la integración en un aula hospitalaria.
2. Caracterizar la percepción de beneficiarios indirectos en relación al aporte en un Aula Hospitalaria
3. Reconocer el rol del psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria.
4. Proponer lineamientos psicopedagógicos a seguir para futuras innovaciones en las prácticas educativas.



### **1.3. Relevancia de la tesis:**

El aporte primordial de esta tesis es averiguar las prácticas educativas que se utilizan en una experiencia de Aula Hospitalaria a través de distintas visiones para sugerir progresos en la innovación de un ámbito Hospitalario con el objetivo de proponer mejoras en la calidad de educación de los pacientes insertos en este contexto.

Esta investigación es favorable para los diversos participantes que se encuentran en un Aula Hospitalaria, alumnos/as, familia y docentes, ya que se entregarán igualdades de oportunidades, integrando habilidades para desarrollarse y desenvolverse en distintas experiencias de vida tanto emocional, educativa y social, valorando la diversidad y la inclusión educativa.

Los resultados posibilitarán tomar decisiones de cómo emplear prácticas educativas en distintas experiencias innovadoras, ya sea en las planificaciones, evaluaciones y registros procesuales, generando una enriquecedora experiencia en los centros Hospitalarios.

# Capítulo II Marco Teórico

En el siguiente capítulo se abordará en profundidad los temas más relevante de esta investigación lo que permitirá comprender mucho mejor el estudio de la tesis. En primer lugar se definirá el concepto de Aula Hospitalaria en Chile con respecto a su función y qué papel cumple en la educación de los niños/a y jóvenes, en otro lugar se explicará el rol de la psicopedagogía frente a una situación de Aulas hospitalarias con el propósito de investigar que son las prácticas educativas y cómo se lleva a cabo. En último lugar se indicará la importancia de la innovación en un contexto hospitalario.

## **2.1 Aula Hospitalaria**

El ministerio de educación a través de la división de Educación general y su programa de educación especial, entrega un manual, el cual tiene el propósito final del informar a familias, escuelas, profesores (as) e instituciones sobre la regulación de Escuelas y Aulas Hospitalarias, dejando claro su objetivo y funcionamiento.

Los niños y niñas que se encuentran en periodos prolongados hospitalizados en general interrumpen su proceso regular escolar, por esta misma problemática el ministerio desarrolla una línea de acción, creando e instalando una educación especial de escuelas básicas en los diferentes centros de salud.

Para comprender el tema es necesario saber que existe una Ley de Integración Social de las Personas con Discapacidad N° 19.284/94 y el Decreto Supremo N° 374/99, que modifica el Decreto Supremo N° 1/98, hoy reemplazado por la Ley 20.201 del 31 de Julio de 2007, permiten la atención educativa de los niños, niñas y jóvenes de la enseñanza pre-básica, básica, especial o media que padezcan de patologías o condiciones médico funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados o en el lugar que el médico tratante determine, o que estén en el tratamiento ambulatorio, con el único propósito de favorecer la continuidad de estudios y así evitar su desfase y deserción escolar.

En el marco de esta normativa vigente y del proceso de Reforma Educativa, que señala el derecho de todos los niños, niñas y jóvenes a aprender en igualdad de condiciones, a partir desde el año 1999 y hasta la fecha, se han creado 29 escuelas y aulas hospitalarias en el país, atendiendo una matrícula mensual de entre 1000 y 1.200 alumnos/as. Estableciendo la necesidad que niños, niñas y jóvenes que se encuentren imposibilitados por diversas situaciones dirigidas a dificultades de salud, a recibir atención educativa correspondiente a sus niveles y cursos correspondientes. De acuerdo al marco legislativo, la pedagogía hospitalaria tiene dos fundamentos principales de acuerdo a fundamentos importantes como lo son convenciones internacionales:

- a) Convención Sobre los Derechos del Niño, la cual fue aprobada en Chile 15 de Agosto de 1990.
- b) Normas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con Discapacidad (*Naciones Unidas, 1994*).

En los diversos Hospitales, clínicas o centros de salud, funcionan diversas “escuelas” que atienden a jóvenes o niños que padecen alguna patología crónica o enfermedad y que se encuentren hospitalizados, muchas veces se encuentran a cargo de otras instituciones sin fines de lucro, como fundaciones que funcionan con reconocimiento oficial y asistencia a los diversos profesionales de educación, esto implica una subvención escolar y reconocimiento oficial, siendo una respuesta educativa, flexible e innovadora, evitando así el desfase pedagógico de jóvenes y niños internados.

En Chile la Pedagogía Hospitalaria, es una forma de Educación compensatoria a escolares que se encuentran internados de la enseñanza básica o enseñanza media, de las cuales funcionan preferentemente dentro del mismo hospital o centro, dentro del recinto o en un lugar cercano; teniendo por objetivo principal responder a las necesidades educativas de alumnos, que garantice la continuidad de estudios y su posterior reingreso a la educación formal, sin un mayor retraso escolar. Además es importante recalcar que la búsqueda de educación en un Aula hospitalaria no es el reemplazo de la escuela de origen, haciendo comprender tanto a los padres, como al mismo alumno que lo principal en el momento del ingreso a esta es contemplar su bienestar, primero es paciente y segundo alumno.

Esta instancia de ingreso a un sistema de educación no formal, no pretende como idea principal el reingreso a la educación formal del alumno, sino que se busca una instancia que permita la interacción con otros compañeros de distintas edades y niveles educativos, teniendo claro que los procesos de aprendizajes se basan en atenciones muchas veces personalizadas y de manera muy flexible, en Aulas

Multigrados, sin embargo y no menos importante es la ayuda a la comprensión de estos mismos niños, niñas y jóvenes internados en los diferentes centros hospitalarios, de acuerdo a lo que se encuentran vivenciando y ayudando a sobrellevar de mejor forma esta enfermedad.

Además las diferentes Aulas Hospitalarias que se encuentran a lo largo de nuestro país, presentan una organización y funcionamiento de acuerdo a diferentes clasificaciones. En una de ellas encontramos el *reconocimiento*, que se da a través de las Secretarías ministeriales, ampliando el reconocimiento como establecimientos educacionales.

El segundo es el *financiamiento* que se da a partir del año 1999, a través de subvenciones de educación básica especial por alumno al sostenedor del Aula o escuela Hospitalaria. La cual consiste en 5,4336 USE (Unidad de subvención escolar) La *infraestructura* también es un punto el cual se toma en cuenta, es por esto que el Aula hospitalaria que desee implementar una Aula Educativa debe disponer de un espacio físico que pueda ser habilitado como espacio educativo. Con respecto al *personal*, el sostenedor es quien debe contratar a las personas (docentes) y administrativos necesarios para el buen funcionamiento del Aula o Escuela, presentando un adecuado *mobiliario escolar* que contemple y aborde todas las necesidades requeridas para los alumnos presentes, además de material didáctico y recursos pedagógicos varios entregados por el ministerio a diferentes hospitales o centros de salud médico.

¿Cómo debería ser la reinserción a la educación formal?

Esta es una de las etapas más difíciles e importantes dentro del proceso educativo de los niños, niñas y jóvenes, es por esto que debe ser planificada, en conjunto con los docentes y los diferentes especialistas, además del trabajo con los docentes de procedencia, para que los alumnos se puedan enfrentar al contexto y ámbito social y emocional.

Con respecto a la autoestima de los niños es necesario que tengan claro sobre la enfermedad o patología que padecen, con el fin de que se encuentren informados de las diferentes actividades que pueden desarrollar en su entorno de reinserción, precisando una actitud optimista y responder honestamente a las dudas que ellos presenten. Sin embargo la apariencia física que ellos presentan en las diferentes situaciones (quimioterapia, caída del cabello, etc.) es necesario comprender la inestabilidad emocional que presentarán al no coincidir con rasgos físicos parecidos a los de sus pares. Además es necesario ofrecerles un plan de trabajo estructurado durante el periodo de hospitalización y el periodo de reinserción al sistema formal.

Con respecto a las asesorías, supervisiones y redes de apoyo, son derivadas la gran mayoría del mismo Ministerio de Educación, el cual a través del programa de Educación Especial, asesora, supervisa y apoya quehacer técnico- pedagógico directamente a las Aulas Hospitalaria. Todas estas asesorías fundamentan en las normativas vigentes del ministerio de educación con los objetivos fundamentales y contenidos mínimos obligatorios. También para el buen funcionamiento de estas es necesario el apoyo de instituciones y personas dispuestas a colaborar. En nuestro país, la gran mayoría de las escuelas, son apoyadas por diferentes colaboradores, con recursos financieros, que destacan con aportes financieros.

Los principios de integración y normalización, con respecto a niños con diversidad incapacidades, que no pueden seguir la educación normalizada. La Ley General de Educación promovida en el año 1970, afectó específicamente a nuestro país, en los artículos 51 y 31 el cual establece la integración educativa en todos sus ámbitos, siendo esta un hecho para todos los países en vías de desarrollo y desarrollados.

*“Tiene como fin la educación de los niños que sufren retraso o perturbaciones en su desarrollo, que se funda en los conocimientos de la medicina sobre las causas y tratamiento de los defectos corporales y psíquicos de la edad infantil. La investigación terapéutica comprende en consecuencia, todos los*

*métodos que permiten lograr el perfeccionamiento y desarrollo armónico de la facultad y aptitudes corporales y psíquicas de los niños y jóvenes lisiados, ciegos, mudos, oligofrénicos y psicópatas, desde el punto de vista de inculcar hábitos sociales de acuerdo con la sociedad y el estado.”(Esteban Sánchez, 1992).*

La educación especial en todos los planteamientos teóricos, busca modelos más precisos para el confort de niños, niñas y jóvenes con diversas necesidades tanto educativas como personales, en la cual logren manifestar un desarrollo óptimo, con el fin de principal de formarlos para el día de mañana.

### **2.1.1 Aproximación al concepto de educación especial.**

Es por esto que se nombran diversos términos como lo son:

a) La pedagogía Curativa o Pedagogía terapéutica, fue difundida en el año 1969 por Deberse, quien trabajó el término lo entendió como: “El estudio de la educación y de los cuidados que requiere el niño cuyo desarrollo psíquico y físico se halla en situación de desventaja debido a factores de naturaleza individual y social”.

b) Pedagogía especial, fue descrita por Zavalloni 1973, quien extendió el término como “Ciencia que estudia las diferentes dificultades psíquicas, retardos o perturbaciones en el desarrollo biológico y psicosocial del niño y joven desde una perspectiva educativa”.

c) Pedagogía correctiva, en 1971 Bonboir expone que “La pedagogía correctiva, es todo lo que puede ser captado por el sujeto, según su grado de desarrollo, de madurez general y de su madurez específica, comprendiendo los procesos de adquisición y de ampliación del conocimiento, de las técnicas, intereses y de sentimientos con respecto a diversos ámbitos”.

d) Por último con respecto a la Educación especial, es aquella que no solamente se encuentra dirigida a sujetos que tienen deficiencias conforme a lo normativo, sino

también a aquellos que presentan características excepcionales, que se encuentran sobre lo normativo (niños superdotados). Promoviendo el término, con características propias, haciendo diferentes definiciones del término a lo largo del trayecto educativo normativo.

Unesco en el año 1983 la define como: “Una forma de educación destinada a aquellos que no alcanzaron o es imposible de alcanzar, a través de las acciones educativas normales, los niveles educativos, sociales y otros apropiados a su edad, y que tiene por objetivo su progreso hacia esos niveles”.

- Principios de Educación Especial, del autor Sánchez E.

Relatan como la atención a los alumnos con necesidades educativas especiales tienen una considerable muy importante dentro del sistema educativo, ya que gracias a las diversas promulgaciones de leyes con respecto al derecho de la educación, en determinados momentos del estudiante pueden variar la ayuda educativa. Es por esto que con el transcurso de los años se ha ido afinando a diferentes especialistas educativos, como lo son psicólogos educacionales, psicopedagogos, pedagogos, etc, los cuales han logrado ser especialistas en diferentes ámbitos educacionales.

La formación de una educación especial, es una forma amplia y compleja de entender y poseer los conocimientos necesarios para impartir una didáctica particular de acuerdo a algún tema en específico, abordando las necesidades educativas de los estudiantes, sus causas, metodologías y prácticas educativas apropiadas, conociendo diferentes técnicas para el diagnóstico; determinando a la vez programas educativos especiales, que se encuentran a labor de los educadores para la reeducación de alumnos con estas necesidades.



## **2.2 Rol del Psicopedagogo/a**

Como plantea Mueller M. (1993), la psicopedagogía es un trabajo multidisciplinario y complejo, ya que trabaja con agentes como psicólogos, fonoaudiólogo, trabajadores sociales, neurólogos, entre otros. Este profesional está centrada en trabajar con alumnos con dificultad del aprendizaje, ya que utiliza características del aprendizaje humano, tal como, cómo se aprende, cómo ese aprendizaje varía evolutivamente, cómo y por qué se producen las alteraciones del aprendizaje, cómo tratarlas, que hacer para prevenirlas y a través de esto transmitir procesos del aprendizaje que tengan un sentido para el participante.

Según el Decreto 170 del Ministerio de Educación que “fija las normas para determinar a los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiados de las subvenciones para la educación especial”, plantea que el psicopedagogo es el que debe trabajar con personas con déficit atencional con y sin hiperactividad o trastornos hiperkinéticos. El psicopedagogo realiza un proceso de recogida y análisis de información que intervengan en el proceso de enseñanza y aprendizaje integrando distintos contextos, esto deberá ser documentado con un informe psicopedagógico que da cuenta del trabajo realizado con el alumno, con las orientaciones y sugerencias pertinentes. El apoderado recibirá un informe de síntesis con los aspectos más importantes del trabajo realizado y recomendaciones que orienten los apoyos que deben seguir dándoles al estudiante, también se deberá dejar una copia en el colegio del informe entregados a los apoderados y las intervenciones realizadas durante el periodo que fue beneficiario de la subvención de necesidades educativas especiales de carácter transitorio y educación especial diferencial, si esta corresponde.

Según el perfil de egreso de la Carrera de Psicopedagogía con Licenciatura en Educación de la Universidad Andrés Bello, el profesional tiene las capacidades de prevenir, evaluar e intervenir psicopedagógicamente a personas que presenten dificultades en sus aprendizajes, de forma analítica y crítica, como también participar en equipos multidisciplinarios y centran su acción en el proceso de enseñanza y

aprendizaje en la educación formal y no formal. También el psicopedagogo tiene la capacidad de asesorar a otros profesionales de la educación y a grupos familiares respecto a la forma de aprender a enseñar.

El Psicopedagogo detecta y evalúa dificultades del aprendizaje para ser potenciados. Propone y aplica estrategias de intervención socioeducativas, considerando al alumno como el contexto de comprender las necesidades educativas y realizar adaptaciones curriculares. Elabora, orienta y asesora a la construcción y selección de materiales didácticos específicos para niños con necesidades educativas especiales. Asesora psicopedagógicamente a profesores, padres y comunidad en torno al desarrollo de procesos de aprendizaje. Liderar proyectos comunitarios que potencien aprendizajes en sectores vulnerables. Atender las problemáticas específicas del aprendizaje, considerando su investigación evaluativa y la correspondiente intervención de los procesos implicados. (Universidad Andrés Bello, rol de egreso de la carrera de pre grado de Psicopedagogía).

### **2.2.1 Rol del psicopedagogo en el aula hospitalaria**

La actividad pedagógica es complementada con la acción médica en el hospital, en donde el paciente puede sufrir alteraciones psicológicas, no sólo por su enfermedad, sino por el alejamiento de sus padres y de privación socio-escolar. La educación de estos niños hospitalizados contribuye a su estabilidad emocional, a su velocidad y a una pronta recuperación. (Polaino, A. y Lizasoain, O, 1992). El pedagogo no sólo enseña, sino que está constantemente preocupado de prevenir los posibles efectos negativos que puedan generar la enfermedad o el mismo hospital.

El rol del Psicopedagogo en un Aula Hospitalaria es principalmente el desarrollo de la búsqueda integral del alumno, llevando a lo máximo la evolución de sus capacidades, tal cómo evitar que se produzca una exclusión del proceso educativo de los niños y jóvenes en edad escolar que se encuentren en el contexto

hospitalario, preocupándose de igual forma de la reinserción del estudiante a la educación formal y el retraso escolar, garantizando la continuidad de sus estudios y de esta forma evitar el aislamiento (UNESCO, 2006).

También el psicopedagogo debe responder a las necesidades educativas de los alumnos con el fin de integrar nuevas tareas orientadas a que el alumno recupere hábitos y habilidades que han sido debilitados por la enfermedad y las reiteradas ausencias a la escuela. Por otra parte el psicopedagogo debe comprender la importancia de su enfermedad en los aspectos cognitivos, emocionales y sociales del niño y sus efectos en el aprendizaje. (UNESCO, 2006)

### **2.3 Prácticas Educativas**

El objetivo principal de la práctica educativa es lograr que los profesores puedan hacer explícitos esos propósitos que son implícitos y que a los alumnos le dificulta comprender a veces, por lo que se hace necesario dar sentido de dirección hacia la enseñanza de los contenidos en cada clase. Los objetivos se deben emplear mediante diversos criterios en los se hace imprescindible un vocabulario amplio, conocimiento del entorno local, comunicarse oralmente y saber escuchar, adquirir conocimientos a partir de material didáctico y planificar el trabajo de manera independiente. (Los objetivos en la práctica educativa).

Se dice que el proceso constructivo desde la perspectiva de los docentes a la hora de enseñar, va más allá de ser un profesor activo, sino más bien debe ser capaz de transmitir de forma adecuada los aprendizajes, relacionando los conocimientos y experiencias previas. Es por esto que es fundamental comprender el “qué es” y “cómo” ocurre cada aprendizaje, para responder a las demandas presentadas en el aula. (*Revista pensar pedagógicamente desde el constructivismo. De la concepciones a la prácticas pedagógicas*).

Pimienta J. da a conocer como la enseñanza de estrategias, aporta un óptimo aprendizaje, presentando distintas de estas, como lo son: La lluvia de ideas, preguntas guiadas, diagramas, preguntas literales, mapa semánticos, líneas de

tiempo y mapas conceptuales, descritos en distintas formas; entendiendo transversalmente como los cambios de metodología en la enseñanza son necesario a la hora de potenciar el aprendizaje en diversos contextos.

Por consiguiente una metodología activa y significativa para incorporar la didáctica en el aula es la pedagogía teatral en la cual García-Huidobro V. presenta la expresión dramática como un instrumento metodológico al interior de la educación que va dirigida a profesores de enseñanza básica, media, educación diferencial, educación de párvulos, monitores, y a todo el que quiera aprender, lo que permite además incorporar a la familia de los niños, niñas y jóvenes a participar del proceso de enseñanza-aprendizaje. Se planifican actividades que permitan desarrollar tanto las habilidades cognitivas, sociales y afectivas lo que permite comunicar de mejor manera lo que se quiere.

La sesión de expresión dramática es el recurso metodológico angular de la pedagogía teatral y abarca todos los niveles de expresión y creatividad, desde el juego espontáneo hasta las creaciones artísticas individuales y colectivas más elaboradas(...) En la educación especial, la pedagogía teatral es un marco de acción , de orientación psicodinámica y comunitaria que, como herramienta terapéutica al interior del sistema escolar pretende facilitar la toma de conciencia de las propias dificultades y limitaciones que afectan a este universo. (García-Huidobro, V. 1996, p. 10-11).

Es posible a partir de esta metodología lograr una mejor reinserción de los alumnos al sistema escolar una vez que son dados de alta, ya que al trabajar con el aspecto afectivo y emocional de las personas se facilita el proceso de aprendizaje de la persona. El trabajo con el juego dramático se puede realizar en cualquier espacio, los roles son auto designados por los mismos participantes, los actores y el público se pueden ir cambiando, el facilitador ayuda al avance de la acción, destaca el desarrollo y la realización del proyecto en conjunto y valora el proceso de aprendizaje que se puede aplicar para cualquier asignatura. Por lo tanto, es diferente al teatro en sí. Es decir, en el juego didáctico una de sus mayores potencialidades

es ofrecer a los alumnos el autoconocimiento de un aprendizaje que se deriva a través de él mismo, dejando que la imaginación se apodere del aprendizaje, es necesario el trabajo constante y no necesariamente de una forma planificada. El aprendizaje radica en las potencialidades de cada alumno.

Cabe destacar las intenciones de los juegos, a través de método de ensayo y error, comunicación de ideas, compartir decisiones y poder discutirlos, asumir responsabilidades, solucionar de forma creativa problemáticas, conocer actitudes, aprender a construir personajes y por último aprender a ser receptores y emisores de una situación tanto real como ficticia.

Otro ámbito metodológico de enseñanza, se abordan las metodologías didácticas de la enseñanza, cuáles se adaptan mejor a las personas de altas capacidades y conocer algunas habilidades de enseñanza que favorecen a las personas con altas capacidades. Lo ideal es transmitir conocimientos con herramientas concretas y para que el proceso de enseñanza en primera instancia sea óptimo influye, experiencias previas del docente en relación a lo que ha aprendido al observar a otros al enseñar. Concepciones propias en lo que respecta enseñar y aprender, ya sea transmitiendo conocimientos o ayudando a que los alumnos descubran. Objetivos de la enseñanza, aspectos del alumnado que tienen edad, intereses y contenido que sean prácticos o aplicados.

## **2.4 Innovación**

La innovación no es una actividad puntual sino un proceso. Su propósito es alterar la realidad vigente dando respuestas a las dificultades presentadas. Considerando que “la innovación es el estudio de las estrategias o procesos de cambio”. (Havelock y Huberman, 1980) con el objetivo de modificar las concepciones y actitudes a los métodos e intervenciones para mejorar/transformar, a través del pensamiento que provoca incógnitas y curiosidades de las circunstancias, momentos o cosas cotidianas tales como ¿Para qué? ¿Por qué? ¿Cómo, dónde y cuándo?, relacionándose además con los esquemas adquiridos ya que da la

facilidad de imaginar, reflexionar, interpretar recrear y de formular pensamiento crítico y único transmitiendo los procesos de enseñanzas y aprendizajes permitiéndole a cada persona ser capaces de adquirir y expresar ideas, opiniones o pensamientos. La innovación como tal accede a progresos de forma integral para la construcción de la vida diaria, debido a que posibilita conocer fortalezas, potencialidades y destrezas, creciendo y desarrollándose como ser originales, entregando soluciones a las interrogantes, obteniendo una reestructura de los conocimientos formando agentes activos permitiéndose postular a nuevas maneras de enseñanza como un eje de calidad.

Es por esto que es fundamental incorporar la innovación en las prácticas educativas, para lograr “la búsqueda de la credibilidad científica y la eficacia práctica” (Mialaret, 1994). Así como la formación profesional de los docentes pasó de ser teórica en textos enciclopédicos a la incorporación de nuevas técnicas. Por esta razón el aprendizaje es primordial, en donde no solo el alumno/a se encuentre relacionado con el aprendizaje, sino el mediador forme parte de este, teniendo en cuenta que no todos aprenden de la misma manera, cada uno tiene su ritmo y nivel, por eso se deben crear nuevos contextos que adapten las individualidades de cada persona descubriendo formas interactivas y relacionadas con el ambiente, provocando una intencionalidad y reciprocidad en cada aprendizaje que tienen como punto de partida la construcción y la reconstrucción para que puedan desenvolverse en las mejores condiciones posibles.

La innovación desde la perspectiva de los docentes a la hora de enseñar, va ligada a ser capaz de transmitir de forma adecuada los aprendizajes, relacionando los conocimientos y experiencias previas.

Dándose a conocer distintos términos profesionales en primer lugar la *Formación permanente* en la cual el educador busca involucrarse en todas sus dimensiones, construyendo un pensamiento crítico e indagación sobre el objeto de conocimiento. Por otra parte se encuentra las *Competencias profesionales*, lo que quiere decir el quehacer pedagógico: Autonomía, identidad, conocimientos y

competencias profesionales, abarcando tanto la etapa inicial como la permanente. Para Roegiers (2000), las competencias profesionales son un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes de orden cognitivo, afectivo y práctico, necesarias para el desarrollo profesional del docente. Por último *la innovación en las prácticas pedagógicas del docente*, entendiéndose como la concepción que tienen los propios docentes sobre la reflexividad y autonomía profesional, potenciando diversas orientaciones teóricas y práctica, abordando didácticas de enseñanza, transmitiendo conocimientos con herramientas concretas para que el proceso de enseñanza en primera instancia sea óptimo respondiendo a las necesidades educativas de cada alumno/a incluyendo las experiencias previas del docente en relación a lo que ha aprendido al observar a otros al enseñar, ideales propias en lo que respecta enseñar y aprender, ya sea transmitiendo conocimientos o ayudando a que los alumnos descubran. Por tanto, es importante que se obtenga una visión ordenada para abordar las modificaciones de los diversos aprendizajes realizando un trabajo de conceptualización incesante para actualizar las herramientas de innovación.

En la actualidad la tecnología se utiliza en la innovación ya que se relaciona con la enseñanza y lo que conlleva el trabajo de estas en un aula, en donde destaca la gran consecuencia con respecto a las prácticas didácticas. Siendo necesario un cambio con respecto a la mentalidad y costumbre de los alumnos, con el fin de fomentar los TIC (tecnología de información de la comunicación) pero de una manera positiva para el educador y el alumno.

Las tecnologías en la enseñanza ayudan a los estudiantes, frente a la hora de trabajar con ellas de una forma óptima y formativa. “Para integrarlas es necesario implementar cursos formativos en donde los alumnos puedan utilizarlas con una finalidad específica y no solo recreativa”. (Muñoz y Reyes, 1999, N°3).

La utilización de las TIC en los niveles educacionales debe constituir un elemento de una estrategia más amplia para la mejora de la docencia y los

aprendizajes de los estudiantes, planteando cambios en las metodologías y organización del trabajo (Bates, 2000, N°4).

Al introducir los TIC en las enseñanzas, puede cambiar el perfil del alumno, ampliando su horizonte de todas aquellas expectativas que se pueden tener, afectando directamente a la investigación e innovación automática. Pero es necesario que hoy en día los medios tecnológicos sean de alguna forma mediados, con el fin de que el alumno obtenga un propósito específico de trabajar y no sean utilizados para la entretención.

### **A modo de síntesis:**

Este capítulo nos ha permitido situar el problema de investigación en una perspectiva de cambio de la educación, a partir de una mirada social y constructivista de la Psicopedagogía. Ha permitido, además, reconocer la necesidad de ofrecer una educación hospitalaria de calidad, centrada en el desarrollo humano y en la potenciación de los aprendizajes de niños, niñas y jóvenes que les toca la mala fortuna de sufrir una enfermedad, pero que, al igual otros, tienen derecho a la educación.

En este sentido, la innovación de las prácticas educativas juega un rol fundamental, debido al ambiente que se encuentran los alumnos/as facilitando el proceso de enseñanza y aprendizaje, a través de diversas prácticas educativas respondiendo a la necesidad de cada participante para lograr desarrollar su máximo potencial de capacidades y habilidades, permitiéndole una trascendencia en los aprendizajes adquiridos.



# Capítulo III Marco Metodológico

En el siguiente capítulo se explicará en profundidad la metodología utilizada en esta tesis, abordando el enfoque metodológico, como el tipo y diseño de investigación. Se describe en detalle la muestra y población utilizada. También se explican y exponen los instrumentos utilizados.

### **3.1 Tipo y diseño de la investigación**

La siguiente tesis constituye una investigación psicopedagógica caracterizada por realizar recolección de datos y su posterior análisis, lo que deviene directamente de los sujetos investigados, con el fin fundamental de entrelazar sus experiencias en Aulas Hospitalarias, obteniendo información fidedigna y pertinente con respecto a sus condiciones educativas y laborales actuales.

Por esto, se trata de una investigación empírica que hace del trabajo de campo la forma principal de acceder al nuevo conocimiento, según los objetivos de investigación formulados. Como dice Fidias Arias (2006), “consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna”. Es por esto que la investigación se centra en recolectar datos de forma activa y directa de la realidad, por parte de las distintas investigadoras.

Por otro lado, esta tesis obedece a un diseño no experimental, de tipo descriptivo, pues, no se manipulan variables, no se prueban hipótesis, ni se busca generalizar, siendo relevante generar una caracterización confiable de la realidad a estudiar, no buscando correlaciones ni causas.

Todo esto se enmarca epistemológicamente en lo que se denomina investigación cualitativa. Tal enfoque nace en la reflexión-crítica, la cual consiste en la importancia del acto de pensar, enfatizando la necesidad que radica en la indagación de describir una (o unas) experiencia/s singular/es y concreta/s de Aula Hospitalaria. Este enfoque, como se sabe, tiene por objetivo principal la caracterización sistémica y holística, pues:

“El pensador crítico ideal, es una persona que es habitualmente inquisitiva; bien informada; que confía en la razón; de mente abierta; flexible; justa cuando se trata de evaluar; honesta cuando confronta sus sesgos

personales; prudente al emitir juicios; dispuesta a reconsiderar y si es necesario a retractarse; clara con respecto a los problemas o las situaciones que requieren la emisión de un juicio; ordenada cuando se enfrenta a situaciones complejas; diligente en la búsqueda de información relevante; razonable en la selección de criterios; enfocado en preguntar, indagar, investigar; persistente en la búsqueda de resultados tan precisos como las circunstancias y el problema o la situación lo permita.” Informe Delphi (1990).

En consecuencia, el pensador crítico-reflexivo busca obtener conocimientos a través de la verdad de un tema en específico, en forma decidida y autorregulada, buscando un juicio razonable para el entendimiento de la problemática, analizando y evaluando diversas características con una amplitud mental.

Para describir el enfoque de esta investigación se alude a la categoría antropológica Emic (Bazán, 2008). Aquí, se señala que, para comprender la realidad socioeducativa, se recurre a las interpretaciones de los sujetos involucrados en la investigación, teniendo en cuenta una realidad sociocultural específica, es decir, en este caso las experiencias que hayan vivido de diferente forma al encontrarse inmerso en un contexto de Aula Hospitalaria, tomando en cuenta las creencias de los participantes, la significancia para ellos y la valoración al tema. Además, este paradigma es alcanzado por la vía de conversación, entrevistas y/o observaciones, de acuerdo a su libre expresión de vida, teniendo el propósito fundamental de comprender fenómenos con su sentido y significado.

### **3.2 Población y muestra**

La unidad de análisis de esta investigación son personas, ligadas directa o indirectamente a la educación hospitalaria. Dado el carácter *emic* de esta tesis, se configura una muestra intencional, no aleatoria, constituida finalmente por 10

personas, de carácter heterogénea, en donde cada participante ha formado parte de un aula hospitalaria o es un psicopedagogo activo en el ámbito profesional.

Cada sujeto convocado para esta investigación fue agrupado en uno de dos focos. El primero de ellos, son personas que hubieran participado de alguna experiencia de aula hospitalaria y, el segundo foco, es ser un psicopedagogo con conocimientos sobre el tema. De este modo, el tamaño muestral se muestra a continuación:

**1er foco → Experiencia en Aula Hospitalaria**

Descripción	Número de sujetos	Porcentaje
Beneficiario directo	1	10%
Beneficiario indirecto	1	10%
Profesores de Aulas Hospitalarias	3	30%
Fonoaudióloga participante de Aula Hospitalaria	1	10%

**2do Foco → Psicopedagogos con conocimiento sobre el tema**

Descripción	Número de sujetos	Porcentaje
Director de carrera de Psicopedagogía	3	30%
Psicopedagogo activo en el ámbito profesional	1	10%

En suma, la muestra corresponde a 10 sujetos, 70% de ellos con experiencia directa en el tema; 30% con experiencia indirecta en el trabajo psicopedagógico en aulas hospitalarias.

### **3.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos**

En este punto cabe destacar que la técnica de recolección de datos seleccionada es la entrevista. Conociendo el comportamiento y patrones variables entre los entrevistados, evaluando el impacto que marcó el encontrarse inmerso en un Aula Hospitalaria o ser Psicopedagogos con conocimientos sobre el tema. Para esto fueron grabadas, evitando la subjetividad de los encuestadores, presentando la transcripción original de estas, asegurando una información fidedigna, la cual facilita la transparencia de los datos.

Se realizaron entrevistas, que se dirigen a Psicopedagogos con el objetivo de reconocer el rol del Psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria; a Padres y apoderados, en donde se busca conocer la percepción de padres y apoderados en relación a un Aula Hospitalaria y, por último, describir los aprendizajes y dificultades que viven los niños y niñas para la integración en un Aula Hospitalaria.

El trabajo de campo fue realizado entre el martes 25 de Octubre hasta el 4 de Noviembre del 2016, en la cual los distintos sujetos facilitaron su tiempo, mediante diversos medios de comunicación.

La validación y confiabilidad de las entrevistas, fueron realizadas por 3 jueces del área de Educación. Según Rusque (2003), “La validez representa la posibilidad de que un método de investigación sea capaz de responder a las interrogantes formuladas. La fiabilidad designa la capacidad de obtener los mismos resultados de diferentes situaciones. La fiabilidad no se refiere directamente a los datos, sino a las técnicas de instrumentos de medida y observación, es decir, el grado en que las respuestas son independientes de las circunstancias accidentales de la investigación”.

Los jueces validadores son: Directora de Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Andrés Bello, Verónica Garcés Ramón, Profesora de la carrera de

Psicopedagogía de la Universidad Andrés Bello, María Teresa Lobos Sepúlveda y Coordinadora de Práctica de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Andrés Bello, Melania Barrios Mac-clure.

A continuación se presentan las entrevistas realizadas:

### **Entrevista 1**

*Objetivo de la entrevista:* Describir los aprendizajes y dificultades que viven los niños y niñas para la integración en un Aula Hospitalaria.

- 1) ¿Cómo fue su experiencia en un Aula Hospitalaria? ¿Presentó alguna dificultad?
- 2) ¿Cómo mejoraría esas dificultades? ¿Cómo las abordaría?
- 3) ¿Cómo experimentó los aprendizajes? ¿Cómo se aborda el aprendizaje en un Aula Hospitalaria?
- 4) Fuera de los aprendizajes escolares, ¿Cuáles pueden ayudar en un Aula Hospitalaria?
- 5) ¿Cómo se realizan las clases? ¿Utilizaron material didáctico?
- 6) Con respecto al aprendizaje y/o evaluaciones ¿Qué instrumentos utilizaron? ¿de qué tipo?
- 7) ¿Cómo te gustaría que se enseñara en un Aula Hospitalaria?

8) Con respecto a su experiencia en un Aula Hospitalaria ¿Cuál sería el mayor cambio, en respecto a educación?

Observación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Entrevista 2

*Objetivo de la entrevista:* Caracterizar la percepción de padres y apoderados en relación a un Aula Hospitalaria.

- 1) ¿Cómo observó el aprendizaje de su hijo o hija?
- 2) ¿Cambiaría algún aspecto sobre las metodologías utilizadas en el Aula hospitalaria? ¿Cuál es su opinión?
- 3) ¿Se realizaron adaptaciones curriculares a su hijo o hija al reingreso a la educación formal?
- 4) Usted cree ¿Qué le ayudaron las adaptaciones curriculares para integrarse de mejor forma a la Educación formal? ¿Por Qué?
- 5) Usted cree ¿que el aprendizaje que tuvo durante el tiempo que participó del Aula Hospitalaria fue significativo? ¿Por qué?
- 6) ¿Qué aspectos cree usted que fueron los que más le influyeron a su hija o hijo?

Observación: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

### **Entrevista 3**

*Objetivo de la entrevista:* Reconocer el rol del Psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria.

- 1) Usted cree ¿Qué se debería preparar al psicopedagogo para enfrentarse a una experiencia de Aula Hospitalaria?
  
- 2) ¿Qué capacitaciones existen para los Psicopedagogos en Aulas Hospitalaria?
  
- 3) ¿Se requiere de alguna capacidad específica para formar parte de un Aula Hospitalaria?
  
- 4) ¿Cómo cree usted que se pueden insertar los Psicopedagogos en las Aula Hospitalaria?
  
- 5) ¿Los Psicopedagogos de esta institución tienen prácticas en Aula Hospitalarias? ¿En qué se enfocan?
  
- 6) ¿Existen asignatura teórica o contenidos específicos enfocados en Aulas Hospitalarias?



- 7) ¿Cómo se puede preparar a los psicopedagogos para enfrentarse en un contexto de Aula Hospitalaria?
- 8) ¿Cree usted qué se debiese abordar la formación profesional para trabajar en un Aula Hospitalaria?
- 9) ¿Quién regula a los profesionales dentro de un Aula Hospitalaria?
- 10) Si usted tuviera que hacer una innovación en el plan de estudio, ¿le gustaría que sus alumnos tuvieran formación para trabajar en un A.H.?
- 11) ¿Cómo se reconoce la psicopedagogía en un Aula hospitalaria? ¿Por qué?

Observación: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Capítulo IV

## Resultados y Análisis

En este capítulo se analizarán los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a cada participante, las cuales proporcionan relatos que permiten extraer conceptos ampliando la investigación. Esto conlleva a la división en las siguientes tres dimensiones y respectivas categorías.

El trabajo de investigación se analizó a través de las entrevistas realizadas a participantes con experiencia directa e indirecta en un contexto Hospitalario, apuntando en dimensiones según los objetivos específicos agrupado en distintas categorías.

#### **4.1. Dimensión: Habilidades Socioemocionales**

Para los efectos de esta tesis, las habilidades socioemocionales son herramientas que permiten entender y manejar las emociones, alcanzar metas positivas, sentir y mostrar empatía hacia los demás, establecer y mantener relaciones y tomar decisiones responsablemente. El desarrollo de las habilidades permite contribuir como una estrategia integral para prevenir conductas de riesgo.

##### **4.1.1 Categoría 1: Salud primero que el estudio**

En Chile, según la constitución política la salud es Derecho fundamental, el cual asume un carácter igualitario y de libre elección. Según la encuesta de la Superintendencia de la Salud (2011) en Chile, la mayoría de las personas asiste al sistema de salud pública, en vez de la salud privada. Por ende, es necesario crear políticas que regulen la salud pública de una forma mucho más rigurosa.

Además, es prioritario potenciar la educación especial de acuerdo a las diferentes normas educativas en donde no solo el docente debe estar capacitado para la implementación educacional en un contexto de Aula Hospitalaria, sino todos los partícipes de esta.

En las aulas donde existe apoyo y colaboración el aprendizaje es más efectivo; es más fácil que los alumnos se atrevan a asumir riesgos si se sienten apoyados por el docente o por sus compañeros.

Sin embargo, comprender la importancia entre salud y educación, comparando estos dos términos de una forma cualitativa- reflexiva a favor de procurar al niño, niña o joven hospitalizado tenga una atención educativa e intervención sanitaria que se adapte a las características y necesidades de cada

uno, que pueda convertirse en un acontecimiento enriquecedor que incida positivamente en su desarrollo cognitivo y socio-afectivo.

En relación a esta categoría se evidenciaron cuatro sujetos con visiones similares respecto al tema, los cuales tuvieron una experiencia directa en el proceso de enseñanza aprendizaje inmerso en Aula o Centro Hospitalario, en las cuales una de ellas es Educadora Diferencial, una Fonoaudióloga y Beneficiarios, directo e indirecto y en las entrevistas realizadas presentaron dichos tales como:

Respecto al sujeto 9, refleja una visión como beneficiario directo en la que “con las quimios me bajaban las defensas y uno no tenía ánimo de nada, el cuerpo no reacciona, a parte mi salud esta primero y los profesionales te tienen más lastima por el mismo motivo uno no forma lazos ni confianza con ellos“. En estas palabras se ve reflejado el sentimiento de una paciente que sentía incomodidad frente a la situación. Puede ser que los profesionales a cargo hayan sido menos empáticos con su estrato social debido a que representa una clase social media alta. Esta frase en complemento con la del sujeto 10 quien señala que "las energías de (...)no estaban enfocadas en aprender sino en recuperarse del Cáncer". Haciendo alusión a su hija a quien veía sin ánimos, por lo que, era más esencial recuperar el bienestar antes que generar aprendizajes nuevos. Es por esto que se puede reflexionar acerca de la visión de ambos participantes como beneficiarios que presenta un carácter más rehabilitador antes que educativo.

Del mismo modo, el sujeto 8 se refiere que “para los padres es mucho más importante la salud de sus hijos que la educación por cumplir el currículum y está bien porque así debe ser, por eso es difícil que estén totalmente comprometidos los padres(...) Sus palabras como participante directa en la educación de los niños y niñas dentro de un Aula Hospitalaria, refleja la misma visión de los beneficiarios, ya que es probable que como compartía con las realidades de cada familia conocía sus prioridades. "El equipo médico nos dice que para tal chico le va a ser más difícil aprender debido a su enfermedad y en él nos debemos focalizar (...) Para los chicos al comienzo ir a las escuelitas no les agrada pero después les gusta asistir porque

los saca de la enfermedad”. A raíz de esto se piensa que es necesario mantener la educación en las Aulas Hospitalarias y generar instancias de apoyo y contención no solo para los alumnos sino para sus familias, ya que las hace partícipes más en el ámbito educativo al momento de entregar material para estudio que emocional. Así también, el sujeto 2 habla sobre la enfermedad de un ámbito similar expresando que “la enfermedad es primordial, entonces lo que se le pueda enseñar o transmitir en contenidos, es algo externo tanto para la familia como para el hospital” probablemente dividiendo mucho la salud de la educación, siendo estos dos aspectos complementarios al proceso educativo de los asistentes al Aula.

“Las aulas representan un apoyo fundamental para la adquisición de los aprendizajes establecidos en el currículo escolar, pero también una importante contribución para conseguir la adaptación al medio hospitalario”. (García, F. n/d).

En las distintas Aulas Hospitalarias se refleja un compromiso de colaboración de dos Consejerías, Salud y Educación, proporcionándole al niño o niña hospitalizado, junto con los cuidados médicos, la atención psicológica y educativa que se ajuste a las características y necesidades de cada uno y que pueda convertirse en un acontecimiento enriquecedor que incida positivamente en su desarrollo cognitivo y socio-afectivo. Evitando en lo posible las diferentes consecuencias negativas que conlleva el estar hospitalizado.

De esta manera, se hace necesario comprender que la Salud y la Educación, requieren del mismo papel protagónico, ya que ambos aspectos son derechos en la vida de las personas.

#### **4.1.2 Categoría 2: Habilidades emocionales y sociales.**

Las habilidades emocionales y sociales son la capacidad de entender las emociones y ser capaz de manejarlas de tal forma que se pueda utilizar para orientar la conducta y los pensamientos, es por esto que se requiere un autocontrol de estas. Según Goleman libro *"Inteligencia Emocional"* señala que estas habilidades son esenciales para obtener un bienestar social, laboral, académico y personal.

En el ámbito educativo el docente debe ser capaz de lograr un equilibrio emocional de los estudiantes permitiendo relacionarse de la mejor manera posible entregando herramientas y técnicas factibles para las necesidades de cada ser humano, para tener una calidad de vida tanto personal como colectiva con el objetivo de prosperar bienestar para lograr resultados esperados para cada alumno/a.

Los sujetos entrevistados presentan en sus respuestas características sobre las habilidades socioemocionales y la importancia del desarrollo de estas. En las entrevistas realizadas se evidenciaron, por ejemplo, en el sujeto 6 destacó: "A mí parecer, se requiere de la capacidad de trascender en los estudiantes, mediante el uso de habilidades blandas que permitan llegar a ellos, con estrategias y didácticas efectivas que permitan un aprendizaje significativo". Quien sin tener noción sobre Aulas Hospitalarias, parece ser de conocimiento previo que se debe trabajar en demasía la contención emocional y habilidades afectivas al transferir los contenidos y forjar la construcción de aprendizajes de calidad. Lo dicho anteriormente se relaciona con el sujeto 8 quien dice que "se deben trabajar mucho las habilidades sociales y la contención que es lo que prima en el aula más allá de los aprendizajes, por eso es difícil cumplir con el currículum, porque hay chicos que después de una quimioterapia se les hace muy difícil trabajar". Frase que alude a la importancia del trabajo y constante énfasis a la emociones para sobrellevar la enfermedad. A partir de eso sería óptimo fomentar un trabajo desde ambos aspectos y principalmente con la familia que es el mayor apoyo. Así lograr cumplir de mejor manera con lo que pide el MINEDUC y sea más beneficioso contar con ese servicio dentro de un centro.

Según el Doctor Goleman, se encuentran diferentes competencias: La autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía y destrezas sociales, las que deben existir en todos los sujetos involucrados en educación en un contexto de Aula Hospitalaria. Se comprende con lo expresado por el sujeto 10 que dijo "es positivo que los chicos se integren y socialicen con sus pares". Entonces, quizá la existencia de los espacios inclusivos como las Aulas Hospitalarias si tienen una labor importante y podrían ser vitales en el proceso educativo durante el tiempo de hospitalización de un niño o niña.

#### **4.1.3 Categoría 3: Empatía**

La empatía según Goleman, es la conciencia que uno tiene de las necesidades, sentimientos y/o preocupaciones ajenas, las cuales se perciben e intenta dar respuesta a esas necesidades que a veces no son expresadas. Es así, como en este contexto adverso, en el que se intenta llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje, se requiere del máximo desarrollo de esta habilidad emocional esencial en el cuerpo docente para así fomentar entre los mismos alumnos y alumnas.

Los siguientes sujetos son docentes de distintas casas de estudios que imparten la carrera de Psicopedagogía en Chile. En las entrevistas realizadas se evidenciaron en las siguientes textualidades:

El sujeto 1 responde "por supuesto que se requiere de capacidades específica, una de ellas es la empatía, el trabajo colaborativo, la alegría y muchas más". Respecto a lo que menciona, dentro de las habilidades blandas que se necesitan para trabajar en un contexto educativo distinto al convencional, lo más esencial es la empatía que permite comprender lo que siente y la situación que no hace sencillo el día a día de cada persona. Por su parte, el sujeto 3 se refiere a "la capacidad más preponderante es la empatía, en donde los diferentes profesionales que se encuentren inmersos en este contexto deben comprender la situación que se encuentre viviendo el menor, así el profesional puede apoyar no solo al niño

también a la familia”. Similar visión a la anterior y a las características de habilidades sociales y afectivas, ya que el apoyo que se debe entregar no debe ir dirigido solo al alumno que es paciente a la vez sino al círculo cercano que es su mayor apoyo, la familia.

La empatía permite experimentar de forma vicaria los estados emocionales de otras personas y es crucial de muchas formas de interacción social adaptativa (Martínez y Pérez, 2011.). Es decir, depende del apoyo que reciba de los docentes y profesionales a cargo, puede ser mejor la adaptación de su estadía en la hospitalización.

Con respecto al sujeto 5 cree que “si, yo creo que deben existir capacidades específicas para trabajar en las aulas, ya que no cualquier persona puede desenvolverse de una manera óptima en este contexto. Yo nunca he trabajado o pertenecido a una, pero esas capacidades no deben variar, yo creo que debe ser la empatía la capacidad más preponderante en los alumnos o profesionales que se encuentren ahí”. Opinión reflejada anteriormente en los demás sujetos, puesto que en todo ámbito educativo se requiere ser empático pero en este contexto es fundamental serlo.

Es por esto, que las personas tienen la facultad de compartir las emociones, ya que poseen la habilidad de ser empáticos y diversas regiones cerebrales se hallan involucradas en dicho proceso. Las neuronas espejo hacen posible que reconozcamos la intención de una acción; también las informaciones almacenadas sobre los propios estados de ánimo nos ayudan a predecir las vivencias emocionales en los demás.

De esta misma forma, la expresión facial es uno de los estímulos clave en el trato con otras personas. (Kraft, U. y Singer, T.) (Seminario de la Cátedra CTR, 2007).



Con respecto a los sujetos y los autores que hablan de la empatía, se puede inferir que es una habilidad necesaria para enfrentar las diversas situaciones que se deben enfrentar diferentes contextos.

#### **4.1.4 Categoría 4: Enseñar para la vida**

Esta categoría se caracteriza por la idea de UNICEF, "*enseñar prácticas para la vida*", señalando que los niños están expuestos a desafíos como la violencia, las enfermedades, la discriminación y la pobreza. Más allá de enseñar la alfabetización o la aritmética, se deben entregar herramientas psicosociales e interpersonales que puedan ayudar a los niño/as a tomar decisiones y que sean capaz de desenvolverse en un su entorno, es por esto que en el sistema educativos e les debe entregar herramientas necesarias para enfrentarse a los desafíos y abrir paso al mundo. Los niños tienen derecho a una educación de calidad que respete su dignidad y aumente su capacidad para vivir una vida que les satisfaga.

En el libro "*como construir competencias en los niños y desarrollar su talento*", con respecto al *enseñar para la vida*, alude a recursos humanos, por sobre los materiales o financieros, con la finalidad de brindar el bien común entre los alumnos, los docentes, padres y apoderados.

Las ideas, los sentimientos, las emociones y los comportamientos se encuentran influenciadas por los diferentes valores que marcan las diferentes tendencias que forman opinión, es necesario potenciar esto en los jóvenes y niños con el objetivo de que sean capaces de evaluar sus propias acciones y las de los otros.

La escuela es un espacio ideal para la reflexión crítica, cargada de intencionalidad necesaria para ampliar el saber de cada uno de ellos, por esto mismo los valores deben vivirse en la escuela de todas las maneras posibles, dentro de la escuela la familia y los ámbitos educativos, es por esto que se deben vivir los valores de forma democrática y libre.

En este caso podemos visualizar que los sujetos son Educadores Diferenciales egresados de distintas casas de estudio, los que trabajan o trabajaron de forma activa en un Aula Hospitalaria y en las entrevistas realizadas el sujeto 4 plantea “como maestro, Psicopedagogo, guía esas son las cosas que uno tiene que aprender que solo el hecho de trabajar y transmitir temas que tienen que ver con el tema de aprendizajes del currículum o de nivel según el curso, no creo que sea tan necesario. Yo creo que uno tiene que educar para la vida (...) yo sabía que se podía sentir mal pero cuando me di cuenta que se sentía mal , tuve que llamar y me tocó llevarla a urgencia (...) me impactaron porque ahí te das cuenta de que saco yo con estar pasando guías o de repente inclusive tomarle tanta atención al tema del currículum cuando tú puedes dar mucha información de la vida de cosas que lo necesiten en el momento, es como esperar para mañana si lo puedes hacer hoy, sobre todo con ellos”.

Es fundamental estar preparado para diferentes situaciones que se pueden vivir en un Aula Hospitalaria, más allá de las educativas, sino que saber cubrir las diversas necesidades de las personas, además no solo es cumplir con los contenidos curriculares, es decir, también preocuparse de las necesidades fácticas y enseñar a través de eso para que realmente se logre un aprendizaje significativo.

Se relaciona lo anterior a lo que plantea el sujeto 7 quien señala una experiencia difícil vivenciada durante su labor en el lugar en donde comenta también lo que le pasó con una alumna “... pero en un momento comenzó a faltar y bueno ahí viene una disyuntiva por decirlo de alguna forma que se le generan a todos los papas y educadores que están dentro de este ambiente laboral intrahospitalario, que es hasta qué punto le exijo a esta niña, qué tipo de herramienta le entregó, le entregó herramientas que a ella le sirvan para ser feliz en el minuto ya que su proyección de vida es corta le entregó herramientas para que ella sea una profesional para que se pueda desenvolver en la sociedad sabiendo que hay un límite de tiempo de vida, entonces ahí habían varias dificultades como de metas, como que quiero lograr con ella, que quiero, entonces al final, como yo sabía que

tenía poca esperanza de vida, me planteé metas muy cortitas con ella, por ejemplo, que escribiera una frase, pero todo esto bajo un contexto de mucha motivación, ni escribir por escribir, sino escribir por ejemplo una carta para su mamá, en matemáticas de ese índole y muy breves y muy a corto plazo y tuvo que ser así porque después de tres meses que trabajé con ella, ella falleció, entonces efectivamente las metas que se tienen que tener con los niños de las aulas intrahospitalaria dependiendo la necesidad que tengan sus características”. Por este motivo, el comprender que enseñar no es solo transferir conocimientos a los alumnos y si no generar todas las instancias posibles, utilizando todos los recursos que puedan hacer de la educación un aprendizaje, aunque sea pequeño, significativo y trascendente, sea cual sea el periodo y condiciones de todos los niños, niñas y jóvenes.

Es así como Paulo Freire (2004) destaca en su libro "Pedagogía de la Autonomía: Saberes necesarios para la práctica educativa", mencionando:

Hay una relación entre la alegría necesaria para la actividad educativa y la esperanza. La esperanza de que profesor y alumnos podemos juntos aprender, enseñar, inquietarnos, producir y juntos igualmente resistir a los obstáculos que se oponen a nuestra alegría. En verdad, desde el punto de vista de la naturaleza humana, la esperanza no es algo que se yuxtaponga a ella. La esperanza forma parte de la naturaleza humana.

Es por esto que el aprendizaje y las herramientas para la vida son de igual manera importantes en el desarrollo integral de toda persona, ya que a través de distintas experiencias de vida se pueden otorgar aprendizajes esenciales respecto a su grado académico y que logren construir de mejor manera este.

Por lo tanto, el educar entrega para vivir en las competencias ético valóricas, hacen referencias a las capacidades y habilidades que le permiten al docente intervenir para que el alumno logre discernir entre lo aceptado y no aceptado socialmente.

#### **4.1.5 Categoría 5: Flexibilidad al cambio de ánimo de los alumnos**

Son diversos los aspectos que pueden afectar al ritmo y a la fluidez de la clase. Consideramos que la buena sintonía es parte fundamental para que la clase funcione. Sin embargo, hay factores que dificultan su desarrollo. Los alumnos son incapaces de ver sus propios logros, impidiéndole integrarse de manera completa en el ambiente de clase. Todo esto crea una relación tensa entre alumno y profesor (Esteves y La Peña, "Arriba ese ánimo: como fomentar la autoestima de los alumnos de ele", pp. 235).

Los alumnos pasan por diversos periodos y situaciones que pueden llegar a afectar distintos aspectos de su vida, es por esto que los profesores o tutores deben tener una visión de flexibilidad con respecto al contexto en que se encuentra el alumno.

Ambas participantes desempeñaron docencia en Aulas Hospitalarias. Las entrevistas demostraron las siguientes textualidades:

El sujeto 7 indica que “iba trabajando estrategias súper psicopedagógicas, estrategias cognitivas, estrategias de percepción visual, estrategias metacognitivas. Los mismos que uno trabaja en relación a la psicopedagogía tradicional, pero acá había que tener un grado de flexibilidad muy alto porque naturalmente no cuentas con el alumno todos los días ni todos los horarios, primero, segundo las metas en las que uno trabaja son distintas también como por ejemplo, yo tuve una experiencia muy fuerte con esta chica...”. La educación en este contexto y como se menciona anteriormente, es difícil llevarse a cabo debido a las situaciones de cada persona, por lo que es de esperar, que los profesionales presentes en el Aula sean totalmente flexibles en sus actividades y no tengan dificultades frente a eso. Aquella percepción puede complementarse con el pensamiento del sujeto 8, el que dice “es un contexto súper adverso y se respeta si por las condiciones no quieren realizar las actividades (...) y por eso es difícil cumplir con el currículum que pide el Ministerio porque hay chicos que después de una quimioterapia se les hace complicado trabajar...”

Manteniendo la misma visión en la cual se respeta la condición de los alumnos, ya que es difícil realizar una actividad cuando no se tiene un estado pleno de bienestar y no transformando la enseñanza en un proceso traumático donde los alumnos/as no quieran asistir motivados al Aula. Pero por otra parte, se necesitan pasar los contenidos básicos que en un futuro logren la reinserción quizá de los alumnos.

A través de la empatía los docentes deben flexibilizar sus clases y/o herramientas de acuerdo a las características de los alumnos y alumnas que asisten a las aulas, ya que el grado de exigencia no puede ser igual en comparación a la educación formal de un colegio o escuela convencional.

#### **4.1.6 Categoría 6: Dilema en modelo clínico de la psicopedagogía.**

La Psicopedagogía abarca diferentes campos laborales, de los cuales uno de ellos es la psicopedagogía clínica, en donde el alumno es un paciente, que se encuentra internado en un centro hospitalario producto de alguna enfermedad o padecimiento clínico. Si bien, en las diferentes Aulas, Escuelas o Centros académicos para jóvenes y niños, los docentes son los encargados de transmitir los conocimientos educativos, el quehacer psicopedagógico, toma una postura socio constructivista del aprendizaje.

Desde hace ya, algunos años ha habido una polémica importante respecto de sí los docentes tienen que tener más conocimientos pedagógicos que académicos y viceversa. Esta discusión no tiene mucho sentido porque ambos son necesarios; el sólo conocimiento de las disciplinas no asegura que los alumnos aprendan, así como un buen método y organización de la enseñanza o gestión del aula tampoco aseguran por sí mismos el aprendizaje de los contenidos escolares. No obstante, la docencia es algo más complejo que enseñar a aprender, por lo que la formación de los docentes habrá de promover las siguientes competencias (Mauri, T 2002).

Estas participantes fueron vinculadas de manera directa de una Aula Hospitalaria. La sujeto número 4 establece "lo que aprendí fue que con los niños uno no puede tener lastima, sino ponerse en el lugar del otro (se observa la empatía a la que alude), pero no más allá, claro son niños con enfermedades crónicas, pero no quiere decir que están más descendidos en otro aspecto a veces pasaba por un ámbito de enfermedades, pero no que ellos no pudieran en el ámbito educativo, entonces, yo les pedía harto (...)" . Se refiere principalmente a que por supuesto las enfermedades (generalmente oncológicas, bronquiales o cardiópatas) no afectan sus habilidades en la mayoría de los casos, a no ser que haya ocurrido una situación más grave, pero de no ser así, no desciende sus habilidades cognitivas y se requiere seguir potenciándolas, sobre todo porque están en períodos en los cuales puede aprender y se es más susceptible al cambio.

Sin embargo es contradictorio con el sujeto 9 quien dice que "es complicado, en mi caso fue difícil con las quimios me bajan las defensas y uno no tiene ánimo de nada, el cuerpo no reacciona entonces no sé si se podría hacer mucho porque mi salud esta primero, a parte los profesionales te tienen más lastima por el mismo motivo uno no forma lazos ni confianza con ellos".

Es por esto, que se entiende que el impacto de una enfermedad y hospitalización de un niño, niña o joven puede desencadenar conflictos intrapersonales y familiares, en donde el psicopedagogo al ser un profesional integral, que ofrece no solo herramientas pedagógicas, sino varias habilidades socio emocionales, debiendo relacionar los actos educativos con las diferentes emociones.

#### **4.2 Dimensión 2: Trabajo práctico en el Aula**

En el aula se ha puesto en práctica el objetivo de cumplir las metas de aprendizaje construyendo nuevos conocimientos desarrollando habilidades y destrezas a través del proceso de enseñanza-aprendizaje logrando aprendizajes

efectivos y significativos en los alumnos/as para que los adquirieran de forma eficaz promoviendo el interés y la motivación.

#### **4.2.1 Categoría 1- Prácticas educativas dentro del Aula Hospitalaria.**

En relación a las prácticas educativas, Paulo Freire, invita a pensar sobre lo que los docentes deben saber y lo que deben hacer en el proceso de enseñanza aprendizaje, aún más si el énfasis está en lograr la inclusión e igualdad de todos los participantes de la sociedad. Aquellas principalmente deben estar basadas en la interacción entre educar y enseñar, la cual requiere de algunos pasos como son; establecer una metodología, respeto por el conocimiento particular de cada estudiante, ejercitar el pensamiento crítico, respetar ética y estética, aceptar lo nuevo y rechazar la discriminación, reflexionar sobre esas prácticas educacionales y asumir la identidad cultural.

La aproximación a la educación que realiza Freire, se nutre de su experiencia en conjunto con la de los individuos en el camino para lograr la liberación personal. “Hay que lograr la expulsión del opresor de dentro del oprimido” (Freire, 2004).

Este tipo de educación de Aula Hospitalaria, es absolutamente personalizada con clases tipo multigrados, lo que los hace trabajar diferentes ejes temáticos, de acuerdo al curso en que va cada niño.

Los diferentes sujetos fueron participantes activos en un contexto de Aula Hospitalaria. Estas son sus experiencias de prácticas educativas vivenciadas:

El sujeto 2 comenta, “en pediatría yo estuve con una psicopedagoga y era un trabajo colaborativo, pero enseñándole cosas muy básicas ya que era todo planificado ellos/as solo debían pintar, recortar o pegar porque se enfocaron más en la enfermedad y no en el trabajo educativo que realizaba ella con los pacientes”. Reflejando su trabajo en el Aula bien planificado y quizá ser un poco más flexible era dificultoso, contraponiéndose a una categoría anterior que promovía las

necesidades y beneficios de ser flexibles en el proceso educativo. Además refleja la labor psicopedagógica solo al desarrollo de la habilidad psicomotriz porque era lo destinado en su trabajo colaborativo, restringiendo las demás potencialidades de los alumnos y del mismo trabajo en conjunto que realizaban en el lugar. La experiencia del sujeto 4 perteneciente a otro lugar de trabajo señala que "yo tenía que hacer planificaciones, hacemos una y luego ver en qué ámbito ellos están más descendidos y trabajar (...) La rutina de trabajo con ellos era al principio hacer una especie de relajación, un trabajo, un juego y luego se trataba lo específico que se tenía que ver con ellos en relación a su curso (...) Se realizaba a través de guías y material concreto. La verdad es que a mí no me gusta mucho el tema de las guías, o sea obviamente las ocupó porque tienes que tener un respaldo como una evidencia pero me gusta el trabajo con material concreto creo que los niños aprenden mucho más, porque hay habilidades que no están despiertas como esto de lo contacto, de tocar, lo aprenden mucho más, lo audiovisual que también yo trabajaba con cosas audiovisuales. Las otras personas que trabajaban que trabajaban ahí tenían un impedimento, porque era un Aula Hospitalaria que es una especie de colegio más chico y ellos tenían que cumplir ciertas normas que exige el Ministerio de Educación, que dice avala el tema de los cuadernos, entonces ellos tenían que cumplir con eso pero obviamente había mucho material concreto". Representando una situación educativa con metodologías y prácticas un tanto más didácticas y probablemente entretenidas para los participantes, en la cual deben por regulación del Ministerio de Educación guías y cuadernos que evidencien registros del proceso. El sujeto 7 quien refleja lo mismo que el sujeto anterior, comentó que trabajan "Son clases multigrado en las cuales se dificulta el trabajo a veces porque hay niños de todas las edades (...) generalmente con guías pero de igual manera mucho material didáctico, guías que permiten dejar registro de lo trabajado y para los niños que no pueden asistir a las Aulas y se va a su habitación en donde solo se puede entrar con guías. Cada mes se manda una lista al Ministerio y envían material a la fundación y ahora se trabaja con mucha tecnología y contamos con las salas de computación y todas las clases con música, ya que cada hospital facilita el espacio la fundación pone las



instalaciones” de la misma manera, guías para registrar con las exigencias que se solicita en un contexto de educación hospitalaria regulado por el Ministerio y además porque se necesita que todos los alumnos realicen actividades similares y los niños y niñas más graves no tienen permiso para ir al Aula, por lo que se lleva la actividad a su habitación. Sin embargo de igual manera trabajan con material didáctico que beneficia el aprendizaje de los alumnos, sobre todo si son clases que se realizan en conjunto con niños de variadas edades. Esta visión se puede reflexionar con la del sujeto 9 quien dice que “me entregaban guías para realizar en la casa y siempre me las hicieron porque no tenía ganas de realizar algo además no me motivaban ni me enseñaban algo”. Visión que se contrapone con la anterior, probablemente a la enfermedad que no permitía realizar las actividades y a la poca motivación de parte de los docentes por observar o controlar la realización de las actividades con una óptima mediación.

El sujeto 7 expone su experiencia “hay dos metodologías generales de trabajo, en donde se trabajaba con la psicopedagoga en sala, en donde había una sala grande en un piso que estaba destinado a esto y que esta profesora de básica era una para todos los niveles. Por ejemplo, se dividía en bloque en la mañana y la profesora iba determinando ciertas actividades del currículum nacional que le correspondía a cada alumno dependiendo del apoyo, porque tenía que estar con diez niños los cuales tenían distintas tareas (...) Yo trabajaba en relación a la metodología de proyecto con ella y dentro de la metodología proyecto iba instaurando o haciéndole actividades que favorecieran la potenciación de habilidades, por ejemplo, fonológico, perceptiva, me acuerdo que trabaje con ella en relación a un proyecto de escritura como su dificultad estaba en la escritura utilizando el tema de la agenda de la pascualina, entonces ella tenía que ir escribiendo haciendo un proyecto, etc.”. De igual manera comprende la educación en Aula Hospitalaria como multigrado en donde se trabaja con distintas edades a la misma vez designándole tareas a cada grupo según las edades, facilitando quizá un poco el proceso el realizar proyectos exclusivos, en este caso puntual fue una practicante la que apoyó el proceso de una sola estudiante/paciente en donde

disminuye un poco tanto el estrés del paciente como el de los docentes del Aula que deben cubrir las situaciones al máximo.

Además, lo curricular está muy presente desde la potencialidad del niño, no de lo que le falta. Partimos por las materias donde son más hábiles para luego abocarnos en lo que no es tanto y de esa manera centrar su atención en las capacidades que tiene. Así crece su autoestima y el acompañamiento emocional, lo potencia” (Marianela. Educarchile, 2016).

En la actualidad la educación en las Aulas Hospitalarias se ocupa de crear confianza en las capacidades de cada uno de los niños, niñas y jóvenes con el propósito de no generar frustración en los aprendizajes para que sea beneficiosa la reinscripción en el sistema tradicional de educación relacionándola con la categoría *Salud primero que el estudio* en la cual es sujeto 8 señala que “a los niños y niñas a lo largo del proceso provocaron trascendencia y motivación al asistir a las aulas a aprender generando aprendizajes significativos en ellos”.

La educación debe formar “estudiantes competentes en la solución de sus necesidades, en el control de los fenómenos, en la mejora de sus procesos cognitivos y en el desarrollo de un yo equilibrado, reflexivo, creativo y crítico consigo mismo, con su mundo y con la sociedad que le rodea” (Gallego, 2012, p.9).

Esto revela las diferentes exigencias que existen en las aulas hospitalarias según las características de cada estudiante, siendo necesario que haya un respaldo según los planes y programas del Ministerio de Educación, mediante el cual, los docentes y los alumnos pertenecientes a este contexto registren su aprendizaje, tomando importancia que la enseñanza entregada sea diversificada.

#### **4.2.2 Categoría 2- Practicantes como apoyo**

El docente trabaja dentro de un Aula Hospitalaria con alumnos con diversas capacidades y distintos contextos, es por esto que se requieren apoyo de distintos

profesionales y asistentes. Es así como el Ministerio de Educación (2012), plantea que "Tomar decisiones y construir propósitos compartidos sobre las prácticas docentes a mejorar para realizar clases efectivas a través del trabajo planificado y colaborativo entre profesores y asistentes de educación". Esto ayuda a crear un apoyo interno al desarrollo de la clase facilitándoles a los docentes realizar distintas actividades y poder estar atentos de cada alumno, es así como en una investigación realizada por la UNICEF, los jóvenes comentan sobre la importancia de un apoyo dentro del Aula.

Los profesores nos enseñan bien, son entretenidos, si uno está mal lo corrigen... Nos enseñan con ejemplos, nos sacan al pizarrón, hacemos disertaciones, trabajo de recopilación, entrevistas a profesores y gente de la comunidad. Eso es entretenido porque aprendemos cosas de nuestra zona. (UNICEF, 2005)

Las características en común que presentan estos sujetos es que son Educadores Diferenciales, con experiencia en Aula Hospitalaria. Ambas señalan lo siguiente:

El sujeto 7 "la profesora dentro de la sala generalmente contaba con alumnas en práctica de básica y psicopedagogas que estábamos a cargo también de apoyarla". El estudiante en práctica es de gran ayuda para un centro educativo, ya que tiene el conocimiento claro, motivación por conocer una de las áreas del estudio y nuevas ideas para realizar actividades con diversos enfoques. Es así como el sujeto 8 comenta la misma experiencia, en donde "las estudiantes en práctica son de gran ayuda (...) la división de los alumnos/as en la clase a veces se hacen cuando los grupos están muy dispersos", ayudando a manejar el grupo de estudio en las aulas y así poder tener una atención personalizada abordando las distintas necesidades de cada alumno.

Para lograr aprendizajes, no basta con transmitir conocimientos, desde el docente guía hacia el practicante, sino que es necesario contar con más elementos

que favorezcan el aprendizaje mediado. Uno de los puntos para lograrlo es generar un clima agradable y de respeto mutuo, entendido como el ambiente donde el practicante se sienta valorado por el docente, a través de un trato cordial y de respeto.

Es así como lo destaca Arón y Milicic refiriéndose a que un clima de aula positivo “se vinculan con un docente que mantiene un trato respetuoso y cordial hacia los estudiantes, maneja situaciones de comportamientos irregulares, resuelve dudas y promueve la participación. Motivándolos y connotándolos positivamente” (Ríos, 2010, pp.107).

Es probable que los recursos en este modelo de educación no sean los suficientes para contar con tantos profesionales, lo que dificulta tener solo un/a profesor/a en la sala multigrado para las distintas asignaturas que se trabajan con los alumnos para revertir esa situación las practicantes facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje trabajando colaborativamente en el espacio, ya que si es necesario separar los grupos según las distintas etapas para lograr los objetivos de adecuada manera.

#### **4.2.3 Categoría 3- Evaluaciones**

Las evaluaciones permiten indicar, valorar o establecer la importancia de una cosa determinada. En la educación cumple la labor de comprender de forma sistemática cuáles son los logros alcanzados por los estudiantes para percibir si responden a los objetivos de cada clase, sin embargo no existe una forma de evaluación con el fin de orientar los criterios curriculares. Los docentes deben considerar el estilo de aprendizaje de cada estudiante con la intención de entregar flexibilidad en cada exigencia o requisito.

La educación inclusiva implica que todos los niños y niñas determinada comunidad aprendan juntos independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales, incluidos aquellos que presentan una discapacidad. Se trata de un modelo de escuela en la que no existen

requisitos de entrada ni mecanismos de selección o discriminación de ningún tipo, para hacer realmente efectivos los derechos a la educación, a la igualdad de oportunidades y a la participación. (Decreto 83,2015).

Es por esto que los objetivos de trabajo pueden ser adaptados en función a los requisitos de cada alumno/a en relación con los aprendizajes proporcionando una enseñanza de calidad e igualdad en las oportunidades, utilizando herramientas oportunas a cada práctica educativa.

Los siguientes sujetos se relacionan con respecto a sus experiencias vividas en distintas Aulas Hospitalarias, en la cual el sujeto 8, se refiere a esta como “Es súper difícil hacer pruebas como las hacen en los colegios pero igual tratamos de hacer pruebas para las evaluaciones son mucho más de procesos, cada clase se evalúan las guías y tareas, además de las tareas para la casa, si se van a su casa o si se van a su sala de hospital se hacen allá”. Debido a que así lo pide el la regulación Ministerial deben evaluar el proceso mediante guías, sin embargo, evaluar el proceso de los alumnos es una instancia en la que se pueden valorar aspectos importantes en su desarrollo y dar cuenta de las habilidades cognitivas e instrumentales que van formando y principalmente de como realizan ese proceso.

En cambio el sujeto 9 se refiere a su experiencia en contradicción con respecto a las evaluaciones “Fue una experiencia bonita, pero académicamente fue baja ya que yo no aprendí nada, me interné el 2008 en octavo básico, siendo promovida con un semestre. Si, tuve promedio 7,0 que me sirvió para el NEM, me quedó una laguna mental cuando retome en el colegio, no entendía nada. Mis papas me contrataron profesores particulares, por lo mismo yo no estoy de acuerdo con estas aulas, porque no provoca aprendizaje significativo(...) Siempre eran guías y pruebas que te evalúan tu nivel, pero no tienen contenido, incluso veían que realizaba la actividad o que asistía y me colocaban 7,0, por eso me sirvió solo para tener un buen promedio”. De acuerdo a su experiencia, se presentaron dificultades que de alguna manera pudieron revertirse quizá con un mayor equipo docente a cargo con las capacitaciones adecuadas y pertinentes.

“Saber cómo aprenden los estudiantes, cuyo aprendizaje se ha de guiar, manejar bien los recursos de enseñanza que se adecúen mejor a las; condiciones en que ha de realizar su trabajo, etc. Conocer bien la propia materia es una condición fundamental pero no suficiente” (Zabalza, 2004, p. 111).

De acuerdo a estos dos sujetos, la primera hace hincapié a la manera de planificar las evaluaciones realizadas, por el contrario el sujeto 9, experimenta de una forma directa en relación al desarrollo de las evaluaciones las cuales se refiere como aprendizajes no significativos durante la estadía de hospitalización.

#### **4.2.4 Categoría 4- Currículum.**

El currículum según el Ministerio de Educación es una parte fundamental para el apoyo de niños, niñas y jóvenes que se encuentran internados en hospitales y clínicas. Su fin primordial es ser una herramienta en diferentes contextos, pero muy especialmente en la planificación de tareas y en los procesos de aprendizaje. Teniendo en claro los objetivos, contenidos, criterios metodológicos y diversas técnicas de evaluación.

“En las Aulas hospitalarias se unen dos derechos fundamentales de la ciudadanía, el de la educación y el de la salud. Derechos que cobran toda su dimensión humana cuando se trata de niños que sufren, que tienen miedo, que pueden sufrir aislamiento o que pueden ver retrasado su desarrollo intelectual y psicológico, si les falta la educación”. (*Atención educativa en el Hospital. Francisco García González*).

Ambas participantes trabajaron en un aula hospitalaria con un enfoque educativo en la cual sujeto 4 comenta “de repente inclusive tomarle tanta atención al tema del currículum cuando tú puedes dar mucha información de la vida de cosas

que lo necesiten en el momento, como porque esperar para mañana si lo puedes hacer hoy, sobre todo con ellos”

El sujeto 8, reflexiona de una manera contradictoria “otra situación complicada es que piden cumplir con el currículum según el Ministerio(...) Lo que se trabaja en Aula Hospitalaria son los cuatro grandes ejes: lenguaje, matemática, historia ciencias, los otros se trabajan transversalmente, además se debe trabajar distinto con los niveles de los niños y también se deben trabajar mucho las habilidades sociales y contención que es lo que prima en un Aula Hospitalaria más allá de los aprendizajes y por eso es difícil cumplir con el currículum(...)

De igual forma, en una estancia prolongada de hospitalización es importante seguir el currículum de los planes y programas con los contenidos mínimos para que los alumnos sean promovidos de curso.

"Proporcionar al alumno el apoyo pedagógico que necesitan para proseguir su formación escolar. Este objetivo cobra más importancia en casos de larga hospitalización en los que realizamos una enseñanza compensatoria en coordinación de centro de referencia."(Cancela, B., García, A., Iñiguez y M., Mitxelena, K., p.11)

Así lo manifiesta el sujeto 8 “De igual manera siempre tenemos el contacto con su colegio de origen que nos informa de todo, qué contenidos van aprendiendo, cómo son evaluados, las guías que trabajan y luego cuando se reintegran al colegio informarse como es su proceso porque es probable que vuelva nuevamente al hospital.”

Sin embargo, Zabalza alude específicamente a la planificación de la clase, no solo una a una, sino que considerando la carga académica, el programa del curso, instancias de retroalimentación, momentos de tutoría y aspectos formales que beneficien el aprendizaje. (Zabalza, 2006, p.183). Lo que hace entender que el currículum es una herramienta, la cual debe ser utilizada de diversas formas

didácticas, con el objetivo de fomentar la intencionalidad y reciprocidad de cada participante.

### **4.3 Dimensión 3: Rol de la Psicopedagogía y capacitaciones**

El psicopedagogo, cumple un rol fundamental de acuerdo a las necesidades educativas de los alumnos, por ende es necesario que el profesional tenga las diversas capacidades, para poder abordar el proceso educativo en diferentes contextos, con capacitaciones, cursos y atenciones especializadas al contexto de Aula Hospitalaria.

#### **4.3.1 Categoría 1: Capacitaciones**

Las capacitaciones a los profesionales que trabajan en Aulas Hospitalarias, en este caso docentes especialmente, necesitan de una organización y estructura que permita también la flexibilidad en base a un proyecto curricular común y un rol personalizado al momento de tratar a los alumnos pacientes, para ello se realizan Jornadas sobre el tema de educación hospitalaria.

Sylvia Riquelme, presidenta de la Red de Pedagogía Hospitalaria (Red Latinoamericana y del Caribe por la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamientos), ha viajado a Venezuela, Costa Rica, Brasil, Argentina, etc., reuniendo criterios, metodologías de trabajo, distinto de cada país. “En Chile, por ejemplo, nos basamos mucho de la experiencia de España la que adaptamos a nuestra realidad” (Riquelme, 2016). Independientemente de los distintos currículos se trata de realizar un proyecto educativo similar en los cuales se utilizan distintos criterios de trabajo, ya que no es igual trabajar con enfermos crónicos que oncológicos.

Los profesores trabajan con todo tipo de niños: con parálisis cerebral, con cáncer, con enfermedad psiquiátrica, incluso con no videntes. Adaptan la educación



a las necesidades de cada uno. "Un logro que tengan es un aprendizaje" (Riquelme, 2016).

Los siguientes sujetos tienen diferente formación profesional, sin embargo apuntan a la capacitación del psicopedagogo para el Aula Hospitalaria.

El sujeto 3 "el psicopedagogo tiene todas las competencias, no solamente instrumentales o cognitivas sino emocionales". De igual forma como menciona el sujeto 1 "siento que es totalmente necesario que se trabajen las diferentes habilidades instrumentales, además de que el psicopedagogo es un profesional capacitado por lo menos en el Inacap, para la creatividad y la intervención en todo caso". Lo anterior se puede relacionar con el sujeto 4, ya que "el psicopedagogo tiene las capacidades necesarias para trabajar en un aula hospitalaria el problema es que no tenemos título de profesor". Esto quiere decir que el psicopedagogo tiene las capacidades y habilidades para desenvolverse en un aula hospitalaria.

El sujeto 1 comenta que "existen capacitación dentro de la malla curricular, ya que al tener prácticas curriculares y profesionales en aulas del Calvo Mackenna (...)". En cambio Sujeto 6 contrapone su idea revelando que "hoy en día, creo que no existen capacitaciones específicas para Aula Hospitalaria o sencillamente lo desconozco". Cabe destacar que son profesionales de distintas casa de estudio, por lo que su visión es opuesta.

El sujeto 2 apunta que "un psicopedagogo jugaría un rol fundamental desde el comienzo de este proceso, ya que podría hacer terapia, identificando vocales, objetos o potenciar motricidad". Es así como el sujeto 7 avala esta reflexión comentando que "generar aprendizajes que se les hicieron significativos, tratando de potenciar esas habilidades que estaban descendidas".

"La Pedagogía está en cuestionamiento y una forma de acercarla a la profesionalización docente es través de la práctica reflexiva por parte de los profesores, es decir, el docente debe ser capaz de construir su propio saber pedagógico" (Bazán, 2008, p.6). Es por esto que las capacitaciones cumplen un rol fundamental dentro de las Aulas Hospitalarias, siendo necesario abordarlas, de una

manera que los sujetos involucrados, relacionan sus experiencias vividas y a través de ellas puedan compartirlas con los niños, niñas y jóvenes.

#### **4.3.2 Categoría 2: Rol de la psicopedagogía**

El rol del psicopedagogo cumple una labor fundamental, en función de responder a las necesidades educativas especiales para llevar a cabo de manera óptima cada aprendizaje, enseñando, interviniendo y evaluando a lo que requiera el alumno/a, entregando estrategias que le permitan aprender de forma más autónoma y adecuada. Vygotsky en su concepción de aprendizaje social señala que la psicopedagogía se adscribe “la apropiación e internalización de instrumentos y signos en un contexto de interacción el aprendizaje humano presupone una naturaleza social específica y un proceso mediante el cual el sujeto accede a la vida intelectual de aquellos que lo rodean”.(Careaga, Hacia un concepto de psicopedagogía).Es así como la psicopedagogía logra desarrollar de manera integral al ser humano para desarrollar la construcción de sus propios aprendizajes para que sean capaces de reflexionar, criticar, interactuar e imaginar con sus esquemas de conocimiento.

Los psicopedagogos somos herederos de esta historia, podemos hacer con esa herencia lo que queramos o lo que podamos, pero no podemos dejar de reconocerla so riesgo de que opere en nosotros desde el desconocimiento (como obstáculo, como prejuicio, a la manera de aquello que retorna en tanto no tiene inscripción).

Los participantes se relacionan en ámbito educativo señalando el rol psicopedagógico, en primera instancia el sujeto 1 señala que la psicopedagogía “aún no se encuentra muy bien reconocida en este contexto, ya que muchas personas que trabajan en las diferentes aulas a lo largo del país son docentes o educadores diferenciales”, en donde el psicopedagogo que trabaja en un contexto hospitalario deben tener grado de Licenciado en Educación, es por esto que este profesional generalmente tienen un postítulo en Educador Diferencial o Educadora

Básica. Asimismo el sujeto 3 se relaciona, opinando de la misma manera que “la psicopedagogía aún no se encuentra reconocida del todo dentro de este contexto, por eso es necesario que nazcan nuevas investigaciones sobre este tema, para que el psicopedagogo pueda no solo realizar adaptaciones curriculares al momento del reingreso del alumno, sino también aborde temas de técnicas y metodologías, para ayudar a los padres y apoderados de estas”. Es muy importante que el psicopedagogo no solo realice adaptaciones curriculares o informes Psicopedagógicas, sino que también pueda participar en integrar técnicas, metodologías innovadoras y distintos programas para realizar una clase interesante, innovadora y con un alto grado de conocimiento, entregando tanto conocimientos como habilidades.

Al referirse que el mismo alumno podrá construir sus propios saberes, requiere que la labor del potenciador sea, ante todo, muy responsable como mencionaba Alberto Hurtado, debido a que si se dispone de profesores que no se responsabilizan de su profesión, difícilmente se obtendrá alumnos que tomen en cuenta el gusto por aprender y ser conscientes de esto. La imagen que refleja el docente, el amor que demuestra al enseñar, tanto por lo que significa esta labor como el amor por el otro que aprende, es algo que los estudiantes perciben desde un comienzo. Por lo tanto reflejan su emoción, ya sea por la escuela, sala de clases y por aprender a base de lo que han creado por las demostraciones de su profesor guía. (Rivera, 2015.)

Es por este motivo que el psicopedagogo debe desarrollarse de manera integral para que así puedan ser reconocidos en distintos ámbitos profesionales respondiendo las necesidades del otro, reflejándose en lo expone Rivera en el párrafo anterior.

Sin embargo, el sujeto 6 establece sobre el quehacer psicopedagógico “sensibilizar la problemática, la necesidad de profesionales en el área, luego realizar el diagnóstico de las áreas más deficitaria dentro del Aula, para así comenzar a crear un plan de acción dentro de los centros”. De igual forma como evidencia el sujeto 7

que alude que "trabajaban estrategias Psicopedagógicas, estrategias cognitivas, estrategias de percepción visual y estrategias metacognitivas (...) El psicopedagogo tiene las capacidades técnicas para trabajar en un aula intrahospitalario, porque tiene manejo de estrategias, para trabajar en un aula hospitalaria hay que tener muchas habilidades emocionales porque en el fondo tiene que estar muy atentos a las necesidades emergentes de ese niño(...) La formación de un psicopedagogo en términos técnicos está bien, pero en términos de habilidades blandas deberían trabajar más profundamente."

Saber que enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su propia producción o construcción. Cuando entro en un salón de clases debo actuar como un ser abierto a indagaciones, a la curiosidad y a las preguntas de los alumnos, a sus inhibiciones; un ser crítico e indagador, inquieto ante la tarea que tengo -la de enseñar y no la de transferir conocimientos. (Freire, P. 2004)

Por ende, es necesario que la enseñanza- aprendizaje, sea un proceso de transferencia, con un rol específico como mediadores de este. Siendo una de las características fundamentales del psicopedagogo, la investigación y la indagación de las diferentes habilidades y/o capacidades que presentan los alumnos, para poder generar un trabajo óptimo y adecuado. Es así como el Psicopedagogo, es un agente esencial para cualquier contexto educativo, ya que permite a las personas desenvolverse en los distintos ámbitos educativos, social y personal.

# Capítulo V

## Conclusiones y Proyecciones

Este capítulo presenta las conclusiones de la investigación que se llevó a cabo, las cuales ponen en la palestra características puntuales dentro la Educación en Aulas Hospitalarias. Dichas características más relevantes son, por ejemplo, el desarrollo y práctica de las habilidades socioafectivas y el cómo abordar con inteligencia emocional el proceso de enseñanza-aprendizaje de otro ser humano. De esta manera, comprender que las capacitaciones para los docentes que trabajan ahí, en esa área es importante y a la vez el cómo generar una situación de bienestar en la educación Hospitalaria, en donde se conoce la prioridad de las personas involucradas y situación en general del estilo educativo pedagógico. A partir de aquello, se pretende generar conciencia y establecer lineamientos generales a seguir con el fin de promover la Psicopedagogía dentro del rubro, que puede aportar en el transferir el conocimiento y dar pasó al aprendizaje significativo a cada sujeto de acuerdo a sus necesidades.

## 5.1 Conclusiones

En esta investigación se concluyó las siguientes observaciones con respecto a cada objetivo planteado. En relación al primero, referido a *describir los aprendizajes y las dificultades que viven los niños y niñas para la integración en Aula Hospitalaria*, se reflejó a través de las entrevistas, la escasa regulación del sistema educativo- hospitalario Chileno, el cual es un aporte al sujeto desde la patología debido al momento que ingresa al Aula Hospitalaria pero no en base a los contenidos educativos requeridos según el currículum, ya que no provocó aprendizajes significativos para ella. Sin embargo, las diferentes visiones de los entrevistados que forman o formaron parte de un Aula Hospitalaria, presentaron diversas opiniones en las que detallaron lo positivo y negativo de esta experiencia, enfocando sus criterios al trabajo realizado versus el que se quiere realizar como profesional en el Aula, el cual permite evidenciar que todos los entrevistados tienen una visión de la enseñanza, que va más allá de la simple transmisión de conocimientos, sino el entregar herramientas y competencias que sean esenciales para la vida, “El docente debe tener en cuenta estos nuevos contextos para despertar el deseo hacia el aprendizaje de sus alumnos y de él mismo, y para fomentar un aprendizaje que exija voluntad, dedicación e implicación” (Gallego, 2012, p.6) A través, de lo mencionado se logran identificar tres aspectos principales en los que debe enfocarse la Educación Hospitalaria, enseñanza de los contenidos según el currículum del Ministerio de Educación equitativa a la salud, en la cual el hospitalizado debe obtener una enseñanza igualitaria a un escuela convencional, también englobando una contención emocional efectiva, desde los participantes, demostrando la necesidad de integrar la Psicopedagogía en un Aula Hospitalaria para potenciar habilidades, procesos cognitivos, como también la contención emocional anteriormente mencionada.

Respecto al segundo objetivo específico se propone *Caracterizar la percepción de beneficiarios indirectos en relación al aporte en un Aula Hospitalaria*, es así como se apreció en la investigación que las redes de apoyo entregadas en el Aula no fueron las más óptimas para su desarrollo escolar y emocional, conteniéndose en su familia y familiares, sin embargo, contribuyó en la trascendencia de los hábitos de estudios y la socialización con sus pares.

En el ámbito educativo se debe destacar que las enseñanzas y aprendizajes entregadas no fueron significativas, puesto que señalaron que las energías no estaban destinadas a construir aprendizajes más bien a la recuperación de la enfermedad, poniendo en discusión el enunciado “salud primero que el estudio” ¿es correcto que la salud sea crucial antes que la educación? a partir de esto, se puede comprender que la salud y la educación debiesen estar en igual ámbito de desarrollo, aunque sea dificultoso aprender bajo el estrés de alguna alteración que no permita un estado de plenitud.

Es posible que se logre revertir lo anteriormente planteado mediante las diversas prácticas educativas que actualmente se implementan en algunas Aulas Hospitalarias, se detalla el funcionamiento, actividades y materiales didácticos con los que se trabaja teniendo que respaldar el trabajo mediante guías para realizar evaluaciones acordes al MINEDUC.

Dicho lo anterior, enseñar para la vida, considera real importancia en el proceso de enseñanza aprendizaje, ya que mediante problemáticas reales presentadas a través del estudio pueden lograr los criterios universales de mediación, “se trata de aprender desde nuestra experiencia en conjunción con las experiencias de los otros para crear nuevas experiencias, no tan solo para el estudiante sino para sí mismo” (Garrido, 2013, p.22).

Siendo estos la intencionalidad y búsqueda de la reciprocidad, con la motivación y la importancia que demuestra el docente frente a los alumnos, puesto que pueden estar más susceptibles a la disposición que tenga este con los/as niños y niñas. El significado de la tarea que se realiza en el Aula Hospitalaria requiere de contención emocional, por lo tanto presentar los contenidos de diversas formas según las experiencias y necesidades de cada alumno, ya que al ser una sala multigrado existen diferentes realidades y la trascendencia lo que permite no solo obtener un aprendizaje, sino construirlo para la vida.

A partir de este objetivo, *Reconocer el rol del psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria*, mediante las entrevistas realizadas, se puede concluir que la Psicopedagogía es una disciplina limitada en el ámbito de educación hospitalaria, ya que se exige la docencia en educación básica o diferencial para formar parte del equipo docente. Así mismo, las distintas casas de estudio que imparten la carrera de Psicopedagogía, no aportan la información necesaria, ni asignaturas completamente teórico/prácticas para desenvolverse en este campo, considerando que las características de un/a psicopedagogo/a, presenta las competencias necesarias para trabajar en Aula Hospitalaria.

“La atención a la diversidad consiste en atender a todo nuestro alumnado teniendo en cuenta sus diferencias y sin que ello suponga un impedimento a la hora del proceso de enseñanza-aprendizaje de nuestros alumnos” (Cabrera, 2011, p.2).

Proporcionar un apoyo afectivo, psicológico, a través de habilidades y manejo de estrategias para cultivar la alegría fuera de la hospitalización, mejorando la adaptación y ajustes en función a su enfermedad, fomentando la actividad del niño conforme a la incorporación del psicopedagogo al Aula Hospitalaria por las diversas NEE, en el desarrollo de los aspectos cognitivo, emocionales, motrices y sociales.



En este sentido, complementando el Rol del Psicopedagogo en esta área las metodologías y prácticas educativas que se pueden incorporar pueden aportar en el progreso y apoyo a los docentes al interior de un aula.

Es por esto que en la investigación realizada, se comprende que es necesario establecer una educación que permita abarcar todas las necesidades del individuo, integrando un equipo multidisciplinario, en donde existan varios profesionales de educación a cargo, para así poder abordar cada aprendizaje. Con la intención que haya una regulación de los profesionales que trabajan en este contexto, tanto de la forma que abordan sus prácticas educativas hasta cómo se evalúan los aprendizajes obtenidos.

## **5.2 Proyecciones del estudio**

A través de este estudio se sugieren *lineamientos psicopedagógicos a seguir para futuras innovaciones en las prácticas educativas*, referente al cuarto objetivo permitiendo proyectar lo siguiente:

- **Psicopedagogía en relación al MINEDUC**  
De acuerdo al Ministerio de Educación, el Rol del Psicopedagogo comprende solo el área de Evaluación Psicopedagógica en Déficit Atencional con y sin Hiperactividad y en Trastornos Específicos del Aprendizaje, generando discrepancia en el rubro educativo debido a que no es la única labor que se ejerce por lo que sería necesario realizar cambios a nivel de decreto incorporando al psicopedagogo en el ámbito escolar por las capacidades que posee con el objetivo de que pueda desenvolverse en todos los ámbitos educativos.
- Como carrera de Psicopedagogía en las distintas Instituciones, se requiere ampliar las capacitaciones para los diferentes ámbitos en la formación integral como profesionales, así dar instancias para conocer la labor dentro

de la Educación Hospitalaria y crear conciencia real de la importancia de tener Psicopedagogos/as y otros profesionales en ese contexto educativo.

- En otro punto, en las diferentes Instituciones que imparten la carrera de Psicopedagogía, se requiere obtener un conocimiento más amplio y generalizado de la ocupación en el ámbito Hospitalario incorporando asignaturas en la carrera que permitan desenvolverse de una manera óptima en un contexto hospitalario y obtener las habilidades blandas y cognitivas que se requieren para trabajar en diversos ambientes socioeducativo.
- De acuerdo a las prácticas educativas innovadoras, se debe integrar el Decreto 83, puesto que está dirigido a todo el establecimiento de enseñanza regular, con o sin integración escolar, distintas modalidades educativas, cualquier grupo etario y establecimientos educacionales hospitalarios. Sin embargo, actualmente el documento de enseñanza media se encuentra pendiente.

Los principios que orientan los criterios de esta adecuación curricular, son los siguientes:

1. Igualdad de oportunidades.
2. Calidad educativa con equidad.
3. Inclusión educativa y valoración de la diversidad.
4. Flexibilidad en las respuestas educativa.

De acuerdo a los puntos mencionados anteriores, se propone el diseño universal de aprendizajes (DUA), el que propone en primera instancia, entregar mediante múltiples medios los contenidos, es decir, utilizar más allá de enfocarse solo en los estilos de aprendizaje, sino en las herramientas y metodologías que conllevan a la práctica educativa. Posteriormente, se orienta en los diferentes medios de expresión y ejecución sino también como lo interioriza el aprendizaje el alumno/a, si ninguna de estas adaptaciones,

propicia un adecuado desempeño durante el aprendizaje del estudiante, se acude a las adaptaciones en las evaluaciones.

- Se sugiere trabajar las emociones a través del área artística (música, baile, visual, teatro) como dice Gardner y su defensa en un desarrollo holístico de las capacidades humanas, así como las de concepción pedagógica que propone el arte como una excelente herramienta para desarrollar y potenciar capacidades como la creatividad, la intuición, la espontaneidad, imaginación o las de ídoles manuales (Viñao, 2012). Debido a las necesidades y el bienestar de cada persona, generando una motivación intrínseca para la superación de la enfermedad.

## Bibliografía

1. Arias, F. (2006). El proyecto de investigación. Episteme, p.31
2. Arriaga, R. (2004). Expresión corporal y emociones en el ámbito educativo. Recopilado de:  
[http://oa.upm.es/451/1/KIKI\\_RUANO\\_ARRIAGA.pdf](http://oa.upm.es/451/1/KIKI_RUANO_ARRIAGA.pdf)
3. Association Norteamericana de filosofía; “Critical Thinking: A Statement of Expert Consensus for Purposes of Educational Assessement and Instruction” Informe Delphi (1990).
4. Aulas Hospitalarias: Lo niños enfermos también tienen derecho a aprender Recopilado de: <http://nuncajamasyyo.com/aulas-hospitalarias-los-ninos-enfermos-tambientienen-derecho-a-aprender/>
5. Careaga, R. (n/d) Hacia un concepto de Psicopedagogía. Recopilado de :  
[http://www.systac.cl/HACIA\\_UN\\_CONCEPTO\\_DE\\_PSICOPEDAGOGIA.pdf](http://www.systac.cl/HACIA_UN_CONCEPTO_DE_PSICOPEDAGOGIA.pdf)
6. Cabrera, M. (2011). Diversidad en el aula. Revista digital CSI-F Andalucía no41.
7. Cancela, B., García, A., Iñiguez y M., Mitxelena, K.(N/D) Proyectos curricular Aulas Hospitalarias C.A.V.
8. Educar Chile. Escuelas Hospitalarias en Chile. (2008). Recopilado de:  
<http://www.educarchile.cl/ech/pro/app/detalle?id=188523>
9. Educar Chile. Asegurar el avance y resultados los procesos de aprendizaje-enseñanza. Recopilado de:  
[http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001/Image/pasionxliderar/2011/pdf/competencia6/C6\\_AC1\\_R2\\_ejemplo.pdf](http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001/Image/pasionxliderar/2011/pdf/competencia6/C6_AC1_R2_ejemplo.pdf)

10. Estevez, M. y La Peña, A. (N/D) Arriba ese ánimo: Como fomentar el autoestima de los alumnos de ele. Recopilado de:  
[http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/asele/pdf/10/10\\_0233.pdf](http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/asele/pdf/10/10_0233.pdf)
  
11. Fernández, P. Y Extremera, N. (n/d) La inteligencia emocional como una habilidad esencial para la escuela. Universidad de Málaga: Madrid.  
Recopilado de:  
[http://extension.uned.es/archivos\\_publicos/webex\\_actividades/4980/ieqfernandez6.pdf](http://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4980/ieqfernandez6.pdf)
  
12. Filidoro, N. (2011). Ética y Psicopedagogía. Fundación Centro de Investigaciones Para la salud mental. Revista Pilquen.  
Recopilado de:  
[http://www.revistapilquen.com.ar/Psicopedagogia/Psico7/7\\_Filidoro\\_Colaboracion.pdf](http://www.revistapilquen.com.ar/Psicopedagogia/Psico7/7_Filidoro_Colaboracion.pdf)
  
13. Freire, P. (2004) Pedagogía de la Autonomía: Saberes necesarios para la práctica educativa.
  
14. Garrido, C. (2013) La Docencia Universitaria. Hacia una práctica pedagógica Co-constructiva. Valparaíso: Calibán.
  
15. Gallegos, D. (2012). Los estilos de Aprendizaje en la formación inicial del Docente. Revista Estilos de Aprendizaje, nº9, 9.
  
16. García, F. (2005) Las Aulas Hospitalarias. Escuela Hospital del Rocío: Sevilla. Recopilado de:  
<https://reddedalo.files.wordpress.com/2012/03/atencic3b3n-educativa-en-el-hospital.pdf>

17. Goleman, D. (n/d) Inteligencia Emocional. Recopilado de:  
<http://www.inteligenciaemocional.org/articulos/competenciasemocionales.htm>
18. La influencia de la expresión corporal sobre las emociones: Un estudio experimental. (2004). Recuperado de:  
[http://oa.upm.es/451/1/KIKI\\_RUANO\\_ARRIAGA.pdf](http://oa.upm.es/451/1/KIKI_RUANO_ARRIAGA.pdf)
19. Martínez, V. y Pérez, O. (2011) La empatía en la educación: Estudio de muestra de alumnos Universitarios. Revista electrónica de psicología Iztacala. Madrid. 14(4) pp.174.
20. Ministerio de Educación. Educación Especial, Aulas Hospitalarias. (2016).  
[http://portales.mineduc.cl/index2.php?id\\_portal=20&id\\_seccion=3007&id\\_contenido=11814](http://portales.mineduc.cl/index2.php?id_portal=20&id_seccion=3007&id_contenido=11814)
21. Ministerio de Educación Chile. (2012). Deserción en la educación superior en Chile.  
<http://portales.mineduc.cl/usuarios/bmineduc/doc/201209281737360.EVIDENCIASCEM9.pdf>
22. Ministerio de Educación. Decreto 83 (2015). Diversificación de la Enseñanza. Recopilado de:  
<http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/File/2015/Decreto%20832015.pdf>
23. Ministerio de Educación. (2010) Decreto 170. Recopilado de:  
<http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201502131253220.Decreto170.pdf>
24. Muller, M. (1993): Aprender a ser. Bonum. Buenos Aires.

25. Rivera, I. (2015) Estudio de las herramientas metodológicas de los formadores de formadores en la tarea de potenciación de aprendizajes en estudiantes de primer año de la Facultad de Educación de la Universidad Andrés Bello: Viña del Mar.
26. Roblero, M. (2014) Crecer en Habilidades Blandas. Recuperado de:  
<http://hacerfamilia.cl/2014/10/crecer-en-habilidades-blandas/>
27. Sánchez, E. (1992): Introducción a la Educación Especial. Editorial Complutense. Madrid.
28. Secretaria de educación pública (n/d). Habilidades socioemocionales: México. Recuperado de:  
<http://www.construye-t.org.mx/inicio/hse>
29. Singer, T. Y Kraf, U.(2005). Psicología social. Empatía. Recopilado de:  
<http://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/numero/11/empata-4268>
30. UNICEF. (2005) Buenas prácticas para una pedagogía efectiva. Recopilado de: <http://www.agenciaeducacion.cl/wp-content/uploads/2013/02/Gu%C3%A1da-de-apoyo-para-profesores-UNICEF.pdf>
31. UNICEF (2007) Educación práctica para la vida. Recopilado de:  
[https://www.unicef.org/spanish/education/index\\_focus\\_lifeskills.html](https://www.unicef.org/spanish/education/index_focus_lifeskills.html)
32. UNICEF (2005) práctica para una pedagogía afectiva. Recopilado de:  
<http://www.agenciaeducacion.cl/wp-content/uploads/2013/02/Gu%C3%A1da-de-apoyo-para-profesores-UNICEF.pdf>

33. Universidad Andrés Bello (2016): Perfil de egreso de la carrera de pre grado de Psicopedagogía. Recopilado de:

<https://www.google.cl/amp/www.unab.cl/admision/carreras/psicopedagogia/amp/?client=ms-android-huawei>

34. Viñao, S.(2012): "La educación a través del arte: de la teoría a la realidad del sistema educativo". Estudio sobre el mensaje periodístico. Vol. 18, pp. 919927. Madrid, servicio de publicaciones de la universidad Complutense.



# **ANEXOS**

## Anexo 1: Entrevista Beneficiarios directos.

**Entrevistado:** sujeto 9.

**Identificación:** beneficiaria directa.

**Fecha de entrevista:** 27/10/2016

**Objetivo de la entrevista:**

- Describir los aprendizajes y dificultades que viven niños y niñas para la integración en un aula hospitalaria.

1- ¿Cómo fue su experiencia en un Aula Hospitalaria? ¿Presentó alguna dificultad?

*Fue una experiencia bonita, pero académicamente fue baja ya que yo no aprendí nada, me interné el 2008 en octavo básico ,siendo promovida con un semestre ,si tuve promedio 7,0 que me sirvió para el NEM pero me quedo una laguna mental y cuando retome en el colegio no entendía nada ,así mis papas me contrataron profesores particulares, por lo mismo yo no estoy de acuerdo con estas aulas por que no provoca aprendizaje significativos, uno se encuentra en una situación muy difícil y para eso uno requiere motivación y no la construyen.*

2- ¿Cómo mejoraría esas dificultades? ¿Cómo las abordaría?

*Es complicado, en mi caso fue difícil con las quimios me bajan las defensas y uno no tiene animo de nada, el cuerpo no reacciona entonces no sé si se podría hacer mucho porque mi salud esta primero, a parte los profesionales te tienen más lastima por el mismo motivo uno no forma lazos ni confianza con ellos.*

3- ¿Cómo experimentó los aprendizajes? ¿Cómo se aborda el aprendizaje en un Aula Hospitalaria?

*Algunas era profesionales pero la mayoría era gente quería ayudar, incluso había un hombre que estuvo en aula que tuvo cáncer y le gusto tanto este tema que*

*él nos hacía clase de matemática sin tener un conocimiento más profundo del tema, ni siquiera le entendía los números, entonces por eso te dijo yo no experimente ni un tipo de aprendizaje.*

4- Fuera de los aprendizajes escolares, ¿Cuáles pueden ayudar en un Aula Hospitalaria?

*A mí no me gusta ya que te obligan a parte estamos todos juntos quizás eso sería más facilitador que al menos los separaran por nivel y provocar una motivación.*

5- ¿Cómo se realizan las clases? ¿Utilizaron material didáctico?

*Clases no se hacían, la mayoría de las veces ellos subían a mi sala y me entregaban guías para realizar en la casa, y siempre me las hicieron porque no tenía ganas de realizar algo que además no me motivaba ni me enseñaba algo.*

6- Con respecto al aprendizaje y/o evaluaciones ¿Qué instrumentos utilizaron? ¿De qué tipo?

*Siempre eran guías y pruebas que te evaluaban tu nivel, pero no tenían contenido, incluso veían que realizaba la actividad o que asistía y me colocaban 70 por lo mismo me sirvió solo para tener un buen promedio.*

7- ¿Cómo te gustaría que se enseñara en un Aula Hospitalaria?

*Es complicado, quizás que los profesionales se comprometieran más con los pacientes y que existieran más profesionales en este ámbito ya que es tan escaso que muchos son voluntarios que no tienen los conocimientos necesarios para asistir a las personas en caso de que sucediera algo.*

8- Con respecto a su experiencia en un Aula Hospitalaria ¿Cuál sería el mayor cambio, en respecto a educación?

*Ninguna, por qué jamás me provocaron motivación por tener un aprendizaje significativo.*

**Observación:** La enfermedad de la beneficiaria fue cáncer en la capula derecha, un tumor por tema de Isapre era la clínica Dávila o Calvo Mackenna, eligió la clínica es así como se entera de que existen aulas hospitalarias.

**Entrevistado:** Sujeto 8

**Identificación:** Educadora Diferencial, con licenciatura en Educación.

**Fecha de entrevista:** 4/11/2016.

**Objetivo de la entrevista:**

- Describir los aprendizajes y dificultades que viven niños y niñas para la integración en un aula hospitalaria.

1- ¿Cómo fue su experiencia en un Aula Hospitalaria? ¿Presentó alguna dificultad?

*Es una experiencia súper enriquecedora y es un estilo distinto yo creo que eso es lo que más se valora. Son clases multigrado en donde asisten niños de pre básica a cuarto medio en donde se debe trabajar con todos y lo más difícil es el escaso tiempo que se tiene para trabajar y por ejemplo en clases de lenguaje si tienes un grupo de 15 se tiene que trabajar con todos desde los pequeños a los grandes entonces las estudiantes en práctica sin una gran ayuda porque los chiquititos donde no saben leer nos ayudan.*

*Casi siempre se trabaja en conjunto pero la división a veces se hace cuando los grupos están muy dispersos además es un correo súper adverso y se respeta si por las condiciones no quiere realizar las actividades. Otra situación complicada es que piden cumplir con el currículum según el Ministerio y aún pese a que lleva 18 años la fundación aún piden papeleo y trámites para ser reconocidos.*

2- ¿Cómo experimentó los aprendizajes? ¿Cómo se aborda el aprendizaje en un Aula Hospitalaria?

*Lo que trabaja en Aula Hospitalaria son los 4 grandes ejes que son lenguaje, matemática, historia y ciencias, los otros se trabajan transversalmente. También se tiene que trabajar distinto con los niveles de los niños y también se deben trabajar mucho las habilidades sociales y la contención que es lo que prima en el aula más*

*allá de los aprendizajes y por eso es difícil cumplir con el currículum porque chicos que después de una quimioterapia se les hace muy difícil trabajar, de hecho tenemos una vez al mes reunión de equipo médico y nos dicen para este chico le va a ser más difícil por su enfermedad aprender. De igual manera siempre tenemos el contacto con su colegio de origen que nos informa de todo, qué contenidos vas aprendiendo como son evaluados las guías que trabajan y luego cuando se reintegran al colegio como van en su proceso porque puede ser que vuelvan nuevamente al hospital que generalmente pasa.*

3- Fuera de los aprendizajes escolares, ¿Cuáles pueden ayudar en un Aula Hospitalaria?

*La contención y el apoyo a su familia es fundamental porque si no, no se motivan a aprender.*

4- ¿Cómo se realizan las clases? ¿Utilizaron material didáctico?

*Generalmente con guías pero de igual manera mucho material didáctico. Cada mes se manda una lista al Ministerio y envían material a la fundación y ahora se trabaja con mucha tecnología y contamos en las salas con computador y todas las clases son con música, ya que cada Hospital facilita el espacio la fundación pone las instalaciones.*

5- Con respecto al aprendizaje y/o evaluaciones ¿Qué instrumentos utilizaron? ¿De qué tipo?

*Es súper difícil realizar pruebas como las hacen en el colegio pero igual tratamos de hacer pruebas pero las evaluaciones son mucho más de procesos, cada clase se evalúan las guías y tareas, además de las tareas para la casa si se van a su casa o si se van a su sala de hospital las hacen allá.*

¿Qué cambiarías del aula Hospitalaria?

*El tiempo es muy adverso, tres horas aproximadamente diarias es poco para trabajar dentro del aula, pero también es difícil aumentar el horario, ya que los chicos debido a las condiciones de cada uno quizá no pueda asistir y aún así hay que cumplir con el currículum que pide el Ministerio, además para los papás tampoco es prioridad porque la salud es lo primero y está bien que sea así por lo que no se puede cambiar mucho ese punto.*

6- ¿Cómo te gustaría que se enseñara en un Aula Hospitalaria?

*Quizá es difícil enseñar otras actividades pero me gusta actualmente como se enseña en ellas.*

7- Con respecto a su experiencia en un Aula Hospitalaria ¿Cuál sería el mayor cambio, en respecto a educación?

*Ya que el tiempo es corto, pero como dije antes es difícil aumentar el horario, por lo tanto, complicado cumplir con el currículum que pide el Ministerio y cuando nos regula, nos pide papeles es complicado cumplir con eso.*

## Anexo 2 Entrevista de Beneficiarios indirectos

**Entrevistado:** Sujeto 10.

**Identificación:** Beneficiario indirecto.

**Fecha de entrevista:** 27/10/2016.

**Objetivo de la entrevista:**

- Caracterizar la percepción de beneficiarios indirectos en relación al aporte en un Aula Hospitalaria

1- ¿Cómo observó el aprendizaje de su hijo o hija?

*No se observaron mayores aprendizajes, debido a que mi hija en su tratamiento no estuvo con las energías que se requieren para aprender de forma integrada. El mayor apoyo que tuvo fue de su tía que es psicopedagoga que el apoyo de forma paralela en sus aprendizajes.*

2- ¿Cambiaría algún aspecto sobre las metodologías utilizadas en el Aula hospitalaria? ¿Cuál es su opinión?

*Personalmente creo que es positivo que los chicos se integren y sociabilicen con sus pares.*

*Pero en lo académico desconozco que cambios positivos se podrían hacer ya que no pertenezco a ese rubro.*

3- ¿Se realizaron adaptaciones curriculares a su hijo o hija al reingreso a la educación formal?

*La psicopedagoga de Josefina solicitó eximición de inglés con el objetivo de nivelar las áreas más importantes como lenguaje y matemática.*

*La eximición duró segundo, tercero y cuarto básico.*



4- Usted cree ¿Qué le ayudaron las adaptaciones curriculares para integrarse de mejor forma a la Educación formal? ¿Por Qué?

*Probablemente sí. Además tenía hábitos de estudio que logro retomar sin problemas que beneficiaron la reintegración.*

5- Usted cree ¿que el aprendizaje que tuvo durante el tiempo que participó del Aula Hospitalaria fue significativo? ¿Por qué?

*No, por lo mismo que comente anteriormente, las energías de Josefina no estaban enfocadas en aprender sino en recuperarse del cáncer.*

7- ¿Qué aspectos cree usted que fueron los que más le influyeron a su hija o hijo?

*Definitivamente las redes de apoyo de mi familia ya que tengo una hermana psicopedagoga fue un plus muy positivo.*

Anexo 3 Entrevista Pol del Psicopedagogo en Aula Hospitalaria.

**Entrevistado:** Sujeto 2.

**Identificación:** Fonoaudióloga.

**Fecha de entrevista:** 23/10/2016.

**Objetivo de la entrevista:**

- Reconocer el rol del psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria.

1- Usted cree ¿Qué se debería preparar al psicopedagogo para enfrentarse a una experiencia de Aula Hospitalaria?

*Si totalmente lo que pasa que cuando uno trabaja en el hospital es distinto el ambiente que se vive, no es un colegio, no es una vida diaria, partiendo que hay gente que vive en el hospital, nacen y muere ahí, a parte hay papas que son comprometidos que están diariamente comprometidos con ellos, como otros que al nacer los abandonan en este lugar.*

2- ¿Qué capacitaciones existen para los Psicopedagogos en Aulas Hospitalaria?

*Desde cuando yo estuve en el hospital no existía, nadie te prepara para vivir una experiencia en aula, tú lo vas viviendo en la vida diaria.*

3- ¿Se requiere de alguna capacidad específica para formar parte de un Aula Hospitalaria?

*No, ósea aparte de saber tus conocimientos profesionales y seguir la normalización del hospital en este caso, no se requiere de una capacitación externa.*

4- ¿Cómo cree usted que se pueden insertar los Psicopedagogos en las Aula Hospitalaria?

*Cuando estaba en el hospital era muy poco lo que se les enseñaba as niñas/os, entonces una psicopedagoga jugaría un rol fundamental desde el comienzo de este proceso ya que podría hacer terapia, identificado vocales objetos, o potenciar motricidad.*

5- ¿Los Psicopedagogos de esta institución tienen prácticas en Aula Hospitalarias?

¿En qué se enfocan?

*No, ahí debería enfocarse más, ¿Qué haces tú en una situación que vas a hospital, con niños/as con cáncer, paciente critico o rotatorio se debería enseñar.*

6- ¿Existen asignatura teórica o contenidos específicos enfocados en Aulas Hospitalarias?

*No, ya que se trabaja en función al niño, me refiero que su enfermedad es primordial, entonces lo que se le pueda enseñar o transmitir en contenidos, es algo externo tanto para la familia como para el hospital.*

7- ¿Cómo se puede preparar a los psicopedagogos para enfrentarse en un contexto de Aula Hospitalaria?

*Si, debiese ser así, para prepararlos en contenidos curriculares, y que estén en el nivel que corresponde educacionalmente, ya que llegan tantos niños/as desde pequeños, y a la mayoría no se le enseña contenidos.*

8- Cree usted ¿qué se debiese abordar la formación profesional para trabajar en un Aula Hospitalaria?

*No, como te dije anteriormente uno va adquiriendo en el día día el que hacer con los pacientes, lo que si sería fundamental que las universidades de profesionales como educación se hablará y se investigará más lo temas de aula hospitalaria para que desde ahí incorporar conocimientos más profundo del que hacer.*

11- ¿Quién regula a los profesionales dentro de un Aula Hospitalaria?

*Está el Director lo que ve unidades como pacientes, agudos, crítico o de tratamiento y él lo vas monitoreando pero a todos los profesionales que trabajan ahí, pero hay tutoras que se comunican entre ellos y todo lo que pasa se va monitoreando en un libro y el director eso lo ve.*

12- Si usted tuviera que hacer una innovación en el plan de estudio, ¿le gustaría que sus alumnos tuvieran formación para trabajar en un A.H.?

*Donde yo trabajaba eran pacientes de alto riesgo, entonces no se podía utilizar guías, todo lo que se manipulaba debía ser de plástico para poder lavarlo para no hacer contaminación cruzada, entonces siempre era la misma metodología pero porque los niños lo requerían.*

13- ¿Cómo se reconoce la psicopedagogía en un Aula hospitalaria? ¿Por qué?

*En pediatría yo estuve con una psicopedagoga y era un trabajo colaborativo, pero enseñándole cosas muy básicas ya que era todo planificado ellos/as solo debían pintar, recortar, pegar porque se enfocaba más en la enfermedad y no el trabajo educativo que realizaba ella con los pacientes.*

**Entrevistado: Sujeto 1.**

**Identificación:** Psicopedagoga/ Coordinadora de Práctica INACAP.

**Fecha de entrevista:** 28/Oct/2016.

**Objetivo de la entrevista:**

- Reconocer el rol del Psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria.

1- Usted cree ¿Qué se debería preparar al psicopedagogo para enfrentarse a una experiencia de Aula Hospitalaria?

*Con respecto a las aulas hospitalarias, es necesario que todo profesional enfocado en este tema, tenga una capacitación, ósea que se logre nivelarlos tanto en una parte emocional, ya que toda persona que trabaje en este contexto debe tener un grado emocional muy diferente a los demás, ya que en cualquier momento puede morir un niño que se encuentra internado y debe ser tan impactante... por esto mismo las capacitaciones para preparar a cualquier profesional de la educación es totalmente necesaria.*

2- ¿Qué capacitaciones existen para los Psicopedagogos en Aulas Hospitalaria?

*Dentro de lo que es la INACAP existen capacitaciones dentro de la malla curricular, ya que al tener practicas curriculares y profesionales en aulas del Calvo Mackenna, ya que tenemos una alianza con la fundación con todo el corazón, en donde nuestras alumnas postulan a las diferentes prácticas que ellas quieren realizar, por ejemplo si postulan 10 alumnas a un aula hospitalaria, se establece una entrevista con la directora de la fundación y ella elige a que practicantes desea tener en el aula... además nosotros no intervenimos en nada de su labor pedagógico en estas, ya que la fundación es quien las evaluó y vela por ellas... en caso de que exista alguna dificultad que tengas las alumnas, nosotros intervenimos, pero antes nada.*

3- ¿Se requiere de alguna capacidad específica para formar parte de un Aula Hospitalaria?

*Por supuesto que se requiere de capacidades específicas, como la empatía, el trabajo colaborativo, la alegría y muchas más.*

4- ¿Cómo cree usted que se pueden insertar los Psicopedagogos en las Aula Hospitalaria?

*Es difícil que un psicopedagogo se encuentre inmerso en este contexto, pero siento que es totalmente necesario que se trabajen las diferentes habilidades instrumentales, además de que el psicopedagogo es un profesional capacitado por lo menos en la Inacap, para la creatividad y la intervención en todo caso.*

5- ¿Los Psicopedagogos de esta institución tienen prácticas en Aula Hospitalarias? ¿En qué se enfocan?

*Si, por supuesto, constan de diferentes prácticas a lo largo de su formación académica... las prácticas curriculares y las prácticas profesionales en donde como ya te conté un poco las alumnas escogen en donde la desean realizar, ya que a lo largo de los 4 años estando en esta institución logran tener las competencias necesarias.... Eso sí, nuestras prácticas comienzan en colegios, luego fundaciones y luego tiene la opción de elegir... nos ha costado de una forma increíble encontrar una forma que el psicopedagoga sea inserto en el contexto de pre escolar al igual que en el contexto laboral, ya que al no estar tan regulado este tema, cuesta que se comprenda por qué y el quehacer psicopedagógico... aunque nosotros en la malla curricular de todas las formas se los pasamos en el ramo de introducción a la psicopedagogía, pero solo en un par de clases, al igual que el quehacer psicopedagógico en Aulas Hospitalarias.*

6- ¿Existen asignatura teórica o contenidos específicos enfocados en Aulas Hospitalarias?

*Como ya te contaba en específico un ramo o asignatura no hay enfocado en aulas hospitalarias, pero si existe en el ramo donde especificamos nuestro labor unos pequeñas unidades de Aula hospitalaria, pero siendo muy sincera muy pocas alumnas se interesan en este tema o desean indagar más.*

7- ¿Cómo se puede preparar a los psicopedagogos para enfrentarse en un contexto de Aula Hospitalaria?

*Es necesario prepararlos emocionalmente o académicamente, ya que un profesional de educación que se encuentre trabajando con niños y jóvenes enfermos no solo debe tener conocimientos de educación, también de salud, te imaginas ocurre un accidente o se le sale la quimio ¡qué sé yo! Por eso es necesario que sea un profesional con todas las competencias necesarias para este trabajo.*

8- Cree usted ¿qué se debiese abordar la formación profesional para trabajar en un Aula Hospitalaria?

*Mmm yo creo que se debería abordar desde todo ámbito como ya te conté, pero creo que el profesional que desee trabajar en un Aula no debe dejar de estudiar de ni una manera...*

11- ¿Quién regula a los profesionales dentro de un Aula Hospitalaria?

*Las practicantes son reguladas por la misma fundación del Calvo Mackenna pero en las aulas debiese ser regulado por el mismo Ministerio de Educación, en el cual creo que se encuentra regulado por la parte de educación especial, pero no estoy segura de todas maneras.*

12- Si usted tuviera que hacer una innovación en el plan de estudio, ¿le gustaría que sus alumnos tuvieran formación para trabajar en un A.H.?

*Por supuesto que sí, siento que es totalmente necesario el trabajo en Aulas y por eso como institución, queremos seguir abordando este tema y trabajándolo desde la psicopedagogía.*

13- ¿Cómo se reconoce la psicopedagogía en un Aula hospitalaria? ¿Por qué?

*Yo creo que aún no se encuentra muy bien reconocida el labor psicopedagógico en este contexto, ya que muchas persona que trabajan en las diferentes aulas a lo largo del país son docentes o educadoras diferenciales...*

**Observación:** La entrevista fue realizada en una sala de clases, con la disposición total de la docente, con la cual se conversó aproximadamente 30 a 40 minutos.



**Entrevistado:** Sujeto 5.

**Identificación:** Educadora diferencial y Psicopedagoga/ Directora de Carrera de Psicopedagogía UDLA.

**Fecha de entrevista:** 28/Oct/2016.

**Objetivo de la entrevista:**

- Reconocer el rol del Psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria.

1- Usted cree ¿Qué se debería preparar al psicopedagogo para enfrentarse a una experiencia de Aula Hospitalaria?

*Yo creo que es necesario, que todo profesional sea preparado para un contexto tan adverso como es trabajar en las Aulas hospitalarias, pero la verdad desconozco un poco el rol de la psicopedagogía en ellas, ya que en esta institución no se realizan prácticas en aulas por diferentes motivos, que nos hemos encontrado en el camino, además yo me encuentro a cargo de la carrera de psicopedagogía desde el año 2013 en el cual se llegó a la conclusión que era un tema muy difícil para trabajar.*

3- ¿Se requiere de alguna capacidad específica para formar parte de un Aula Hospitalaria?

*Sí, yo creo que deben existir capacidades específicas para trabajar en las aulas, ya que no cualquier persona puede desenvolverse de una manera óptima en este contexto. Yo nunca he trabajado o pertenecido a una, pero esas capacidades no deben variar, yo creo que debe ser la empatía la capacidad más preponderante en los alumnos o profesionales que se encuentren ahí.*

4- ¿Cómo cree usted que se pueden insertar los Psicopedagogos en las Aula Hospitalaria?

*La verdad es que al inserta a un psicopedagogo en las aulas es sumamente difícil, por el hecho que en el ministerio aún no es muy aceptado el rol o el quehacer psicopedagógico y es ahí donde entra a jugar la educadora diferencial, que es como lo que me paso a mi... mi formación es de psicopedagoga de la Universidad de Playa Ancha pero cuando salió todo este tema con respecto de la psicopedagogía, mi universidad decidió darnos el título de Educadoras Diferenciales, entonces dejo totalmente de lado el rol de la psicopedagogía. Con mayor razón no le dieron hincapié al trabajo en las Aulas Hospitalarias, además que en el ministerio de educación, en el área de educación especial solo trabajan educadoras diferenciales, una de ellas es muy amiga mía y obviamente no reconocerán el trabajo de la psicopedagogía para desplazar a las educadoras.*

5- ¿Los Psicopedagogos de esta institución tienen prácticas en Aula Hospitalarias?

¿En qué se enfocan?

*No, no tenemos prácticas en Aulas por diferentes razones... la primera es que nuestra universidad cuenta con tres sedes a lo largo del país, de las cuales no existía un consenso en prácticas igualitarias para todos los estudiantes de psicopedagogía, otra de las razones es que nuestras prácticas se dividen en dos bloques, el primero es la práctica social, en donde los alumnos deciden cuál es el contexto social que se quieren desenvolver, por ejemplo fundaciones, aulas, hogares para ancianos, entre otros... la cual pertenece a un semestre aproximadamente... la segunda práctica es algo más formal y se enfoca totalmente en los colegios, ya que muchos de nuestros alumnos trabajan y estudian se les ofrece la oportunidad de realizar sus mismas prácticas en las instituciones donde trabajan. Y la tercera práctica que se realiza en la UDLA es a partir de lo que ellos deciden, pero la verdad casi siempre se queda con el trabajo en colegio.*

6- ¿Existen asignatura teórica o contenidos específicos enfocados en Aulas Hospitalarias?

*La verdad es que no existen asignaturas específicas con respecto a las aulas hospitalarias, ya que como les comentaba no es el campo del cual se encuentra enfocada nuestra malla curricular.*

8- Cree usted ¿qué se debiese abordar la formación profesional para trabajar en un Aula Hospitalaria?

*Si, de todas maneras debería abordarse un tema así de importante, como es el trabajo con niños y jóvenes que no pueden recibir una educación formal.... Pero a la vez siento que esta formación debería ser aparte del pre grado.*

12- Si usted tuviera que hacer una innovación en el plan de estudio, ¿le gustaría que sus alumnos tuvieran formación para trabajar en un A.H.?

*Obviamente que nos encantaría poder hacer una innovación de la malla curricular, pero si no existen prácticas educativas, no sirve de mucho realizar adaptaciones.*

**Observación:** La entrevista fue realizada en la facultad de Educación de la Universidad de las Américas, con la disposición total de la docente, con la cual se conversó aproximadamente 30 a 40 minutos.

**Entrevistado:** Sujeto 3.

**Identificación:** Psicopedagoga/ Directora de Carrera Universidad Andrés Bello.

**Fecha de entrevista:** 27/Oct/2016.

**Objetivo de la entrevista:**

• Reconocer el rol del psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria. 1- Usted cree ¿Qué se debería preparar al psicopedagogo para enfrentarse a una experiencia de Aula Hospitalaria?

*El psicopedagogo es un profesional que tiene las competencias necesarias para abordar este tema, pero sin duda alguna se debe trabajar mucho más, si bien tal vez en la formación de pre grado no es potenciada, de acuerdo a los diferentes magister o post grado el psicopedagogo optaría a una formación más estructura de acuerdo a las capacidades a presentar en este contexto, a que me refiero con todo esto... es que las habilidades a trabajar no deben ser estructuras, sino más bien de una forma didáctica y totalmente lúdica.*

2- ¿Qué capacitaciones existen para los Psicopedagogos en Aulas Hospitalaria?

*Capacitaciones dentro de la carrera de psicopedagogía no existen, pero de acuerdo al Ministerio de Educación, debería haber diferentes formas para poder hacer inmerso en un contexto al psicopedagogo.*

3- ¿Se requiere de alguna capacidad específica para formar parte de un Aula Hospitalaria?

*La capacidad más preponderante para poder trabajar en un Aula hospitalaria es la empatía, en donde los diferentes profesionales que se encuentren inmersos en este contexto deben comprender la situación que se encuentra viviendo el menor, así este profesional puede apoyar no solo al niño, también a la familia, ya que sin duda alguna el psicopedagogo tiene todas las competencias, no solamente*

*instrumentales o cognitivas sino emocionales, abordando y conteniendo a todos los participantes de un Aula Hospitalaria.*

4- ¿Cómo cree usted que se pueden insertar los Psicopedagogos en las Aula Hospitalaria?

*Es totalmente necesario que el psicopedagogo se inserte en este contexto, ya que puede potenciar diferentes ámbitos, los cuales son necesarios en los hospitales en donde se encuentran jóvenes y niños internados por diferentes causas.*

5- ¿Los Psicopedagogos de esta institución tienen prácticas en Aula Hospitalarias?

¿En qué se enfocan?

*No, no existen prácticas educativas en esta institución ya que las puertas que nos han cerrado diferentes fundaciones han sido caóticas con respecto a este tema, no dejándonos hacer ni siquiera prácticas profesionales en estas instituciones. Eso si hace varios años atrás, estuvimos trabajando con algunas otras aulas, de las cuales hoy en día ya no tenemos ni un convenio.*

6- ¿Existen asignatura teórica o contenidos específicos enfocados en Aulas Hospitalarias?

*Dentro de la malla curricular de psicopedagogía en esta institución, se aborda lo que es las aulas hospitalarias dentro del ramo de fundamentación y ámbitos de la psicopedagogía, pero tampoco se le da un mayor énfasis.*

7- ¿Cómo se puede preparar a los psicopedagogos para enfrentarse en un contexto de Aula Hospitalaria?

*Se puede preparar de diferentes formas, hablando con otros profesionales, intercambiando material u obviamente trabajando en este contexto de una forma didáctica. Entendiendo que el contexto de aula hospitalaria no deja de ser un tema totalmente emocional al trabajo educacional.*

12- Si usted tuviera que hacer una innovación en el plan de estudio, ¿le gustaría que sus alumnos tuvieran formación para trabajar en un A.H.?

*Si de todas formas, nos gustaría abordar este tema en nuestro plan de estudio o malla curricular, pero es algo difícil como les explicaba si nos cierran las puertas para las prácticas psicopedagógicas o profesionales. Si bien este año tuvimos una innovación con respecto a las prácticas en las cuales alumnos de segundo año realizaron potenciaciones en una fundación.*

13- ¿Cómo se reconoce la psicopedagogía en un Aula hospitalaria? ¿Por qué?

*La psicopedagogía aún no se encuentra reconocida del todo dentro de este contexto, por eso es necesario que nazcan nuevas investigaciones sobre este tema, para que el psicopedagogo pueda no solo realizar adaptaciones curriculares al momento del reingreso del alumno, sino también aborde temas de técnicas y metodologías, para ayudar a los padres y apoderados de estas.*

**Observación:** La entrevista fue realizada en la Facultad de Educación de la Universidad Andrés Bello con la disposición total de la docente, con la cual se conversó aproximadamente 30 a 40 minutos.

**Entrevistado:** Sujeto 7.

**Identificación:** Educadora diferencial.

**Fecha de entrevista:** 2/11/2016.

**Objetivo de la entrevista:**

- Reconocer el rol del Psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria.

1-Usted cree ¿Qué se debería preparar al psicopedagogo para enfrentarse a una experiencia de Aula Hospitalaria?

*Yo creo que el psicopedagogo tiene las capacidades técnicas para trabajar en un aula intrahospitalaria, porque tiene manejo de estrategias.*

2- ¿Se requiere de alguna capacidad específica para formar parte de un Aula Hospitalaria?

*Yo creo que para trabajar en un aula intrahospitalaria hay que tener muchas habilidades emocionales porque en el fondo tienes que estar muy atento a las necesidades emergentes de ese niño, tienes que tener un carácter súper flexible para decir ya, yo ahora no puedo trabajar lo que tenía planificado, voy a trabajar esto pero voy hacer igual de bien como lo tenía planificado, porque por ejemplo hoy día se sintió mal, viene saliendo de una quimioterapia, su expectativa de vida es tal, sus proyecciones de vida es tal, entonces uno tiene que ir flexibilizando todo lo que uno hace constantemente.*

3- ¿Cómo cree usted que se pueden insertar los Psicopedagogos en las Aula Hospitalaria?

*Yo creo que la psicopedagogía en términos teóricos está bien pero en términos de habilidades blandas que son las habilidades sociales, yo creo que ahí deberías trabajar más profundamente, imagínate lo que era como alumna en práctica trabajar con un niño que en un tiempo fallezca, es súper fuerte y súper*

*marcador para la vida entonces ahí uno se replantean muchas cosas como prioridades en la vida, entonces yo creo que hay que darle una vuelta en la vida.*

4- ¿Cómo se puede preparar a los psicopedagogos para enfrentarse en un contexto de Aula Hospitalaria?

*Técnicamente sí, el psicopedagogo está formado para trabajar en un aula hospitalaria, pero en las habilidades blandas que son las habilidades sociales y emocionales por ejemplo el trabajo en equipo, un trabajo flexible, empático y proyectivo hay que trabajarlo con mayor intencionalidad con la psicopedagoga.*

5-¿Cómo se reconoce la psicopedagogía en un Aula hospitalaria? ¿Por qué?

*Yo creo que el trabajo de la psicopedagoga tiene que localizarse en el logro de metas súper a corto plazo y bien concretas y significativas para el alumno, un poco también sacarlo de su enfermedad, porque ellos están en el ambiente hospitalario con el olor con las vías, con los sueros etcéteras y sacarlos un poquitito de esa dinámica por decirlo de esa forma, es súper significativo para ellos, ósea que por ejemplo... que se yo, que se le enseñe a imaginar cuento, a crear historias en donde ellas puedan un poco volar en su imaginación es bastante y mucho más provechoso que enseñarles cómo se escribe o contar y son aprendizajes y potencialidades que uno tiene que hacer que el niño le vea su utilidad en el momento.*

**Observaciones:** También se realizaron otras preguntas de interés para nuestra investigación que fueron surgiendo durante la entrevista.



¿Cuál fue su trabajo en el Aula Hospitalaria?

*Yo trabajé como alumna practicante del aula hospitalaria del Van Buren, la cual es la primera aula intrahospitalaria de Chile. Es un hospital muy, muy grande de Valparaíso.*

¿Cómo fue su experiencia en un Aula Hospitalaria? ¿Presentó alguna dificultad?

*Era un sistema en donde la profesora a cargo era una profesora básica que estaba amargo de unos 8 a 10 niños que tenían todo tipo de necesidades y las edades fluctuaban desde los 4 a los 14 años.*

*Habías dos metodologías generales de trabajo en donde trabajaba la psicopedagoga era en sala, en donde había una sala grande en un piso que estaba destinado a esto y que esta profesora básica... Te acuerdas de este concepto uní... No me acuerdo el que era el concepto perfecto pero era una profesora para todos los niveles. Por ejemplo había una mmm... No sé te estoy inventando, no me acuerdo muy bien, pero habían por ejemplo una de pre kínder, otra de tercero básico, dos de segundo otra de cuarto, eran distintos los niveles de atención también. Entonces el trabajo era el siguiente, siempre era como... Se dividía en bloque en la mañana y la profesora iba determinando ciertas actividades del currículum nacional que le correspondía a cada alumno dependiendo el curso en que estaba, entonces el profesor requería demasiado apoyo, porque tenía que estar con diez niños los cuales diez tenían distintas tareas.*

¿Con que otro profesional trabajaba en el Aula?

*La profesora dentro de la sala generalmente contaba con alumnas en práctica y de básica y nosotras como psicopedagoga que estábamos a cargo también de apoyarla, pero mi trabajo en particular estaba orientado a por ejemplo a... Eran dos focos, primero una chica que están en segundo básico que tenía una patología*

*congénita, era de Oxígeno dependiente tenía muchas dificultades y unido a eso, imagínate el nivel de ausentismo de nivel escolar que tenía esa chica era altísimo por lo tanto el retraso, las dificultades específicas de esa chica era debido a un retraso en la escolaridad, porque había faltas pero además era una chica que presentaba dificultades específicas en el aprendizaje tenía dislexia, ósea dificultades específicas de la lectura y escritura, porque invertía las letras, escribía en espejo entonces mi foca era con ella y gran parte de la mañana.*

¿Qué metodologías utilizó?

*Yo trabajaba en relación a la metodología de proyecto con ella y dentro de la metodología proyecto iba instaurando o asiéndole actividades que favorecieran la potenciación de habilidades por ejemplo fonológico, perceptiva, me acuerdo que trabaje con ella en relación por ejemplo a un proyecto de escritura como su dificultad estaba en la escritura utilizando el tema de la agenda de la pascualina, entonces ella tenía que ir escribiendo haciendo un proyecto, etc. De ahí iba trabajando estrategias súper Psicopedagógicas, estrategias cognitivas, estrategias de percepción visual. Estrategias metacognitivas.*

*Los mismos que uno trabaja en relación a la psicopedagogía tradicional, pero acá había que tener un grado de flexibilidad muy alto porque...natural no cuentas con el alumno todos los días ni todos los horarios, primero, segundo las metas en las que uno trabaja son distintas también como por ejemplo yo tuve una experiencia muy fuerte con esta chica que se llamaba Dalia, me acuerdo que le hice el proyecto, fue súper clarito y ella estaba muy motivada en aprender, a aprender a leer y escribir, a mejorar sus dificultades, etcétera, pero en un momento comenzó a faltar y bueno ahí viene una disyuntiva por decirlo de alguna forma que se le generan a todos los papas y educadores que están dentro de estés ambiente laboral intrahospitalario que es hasta qué punto le exijo a esta niña qué tipo de herramienta le entregó, le entregó herramientas que a ella le sirvan para ser feliz en el minuto ya que su proyección de vida es corta le entregó herramientas para que ella sea una*

*profesional para que se pueda desenvolver en la sociedad sabiendo que hay un límite de tiempo de vida, entonces ahí habían varias dificultades como de metas como que quiero lograr con ella, que quiero, entonces al final como yo sabía que tenía poca esperanza de vida, me planteé metas muy cortitas con ella por ejemplo que escribiera una frase, pero todo esto bajo un contexto de mucha motivación, ni escribir por escribir, sino escribir por ejemplo una carta para su mama, Herman temáticas de ese índole y muy breves y muy a corto plazo y tuvo que ser así porque después de tres meses que trabaje con ella, ella falleció entonces efectivamente las metas que se tienen que tener con los niños de las aulas intrahospitalaria dependiendo la necesidad que tengan sus características, su necesidad tienen que ser súper realista y súper como alcanzable como para que ellos también vayan viendo rápidamente los frutos y sus logros.*

## Entrevista

**Entrevistado:** Sujeto 4.

**Identificación:** Psicopedagoga.

**Fecha de entrevista:** 26/10/2016.

### Objetivo de la entrevista:

- Reconocer el rol del Psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria.

1-¿Cómo cree usted que se pueden insertar los Psicopedagogos en las Aula Hospitalaria?

*Nosotros tenemos todos los conocimientos que necesitamos para trabajar, el problema está "no ser profesor", es por eso que piden que sea educador diferencial por el hecho de llenado de libro y que el psicopedagogo no lo puede hacer al menos que tú pidas una autorización en la provincia. Yo creo que es un tema que tiene que ver directamente con el ministerio de educación, no creo que sea un tema interno de ellos, porque claro aula hospitalaria, profesor o educador diferencial, yo creo que por eso cuesta, pero no creo que sea por la formación e inclusive yo creo que uno tiene un poquito más de preparación que uno trabaja mucho más el tema psicológico y el educador diferencial es un profesional que mide otras cosas sin des privilegiar ni nada.*

2- ¿Se requiere de alguna capacidad específica para formar parte de un Aula Hospitalaria?

*El psicopedagogo tiene las capacidades necesaria para trabajar en un aula hospitalaria el problema es que no tenemos título de profesor, por eso te vuelvo a insistir, el ser profesor es solo la burocracia de llenar papeles.*

3- ¿Cómo se puede preparar a los psicopedagogos para enfrentarse en un contexto de Aula Hospitalaria?

*Donde uno estudia nunca te darán las herramientas para trabajar, yo creo que uno solo se prepara teniendo experiencia y creo que las vivencias y experiencias la haces tú.*

4- ¿Quién regula a los profesionales dentro de un Aula Hospitalaria?

*La persona que nos regulaba en ese tiempo era la jefa de carrera que trabajo en aula hospitalaria, a nosotras nos exigía que tuviéramos criterios con muchas cosas pero en el fondo no disminuyéramos lo que nosotras podíamos pedirles, había que tener una misma exigencia y eso igual era bueno porque los niños de repente se sienten tan... aiiii pobrecitos!!! Entonces ellos mismos nos exigen diciendo puedo llegar hasta acá, la idea no era eso la idea era que ellos conocieran y aprendieran más y ellos mismos no se identificaran como soy un niño de aula hospitalaria no puedo más.*

5-¿Cómo se reconoce la psicopedagogía en un Aula hospitalaria? ¿Por qué?

*La psicopedagogía no es reconocida como tiene que serlo, como te decía antes el psicopedagogo tiene las capacidades para ser parte de un aula hospitalaria pero pasa algo ministerial, no por capacidades o rol.*

Es por esto que es muy importante que como psicopedagogo no nos quedemos solo en la parte educativa, porque se van cerrando puertas, porque en Chile no está considerado como debería, nosotros podríamos perfectamente hacer el trabajo de un psicólogo educacional.

**Observaciones:** También se realizaron otras preguntas de interés para nuestra investigación que fueron surgiendo durante la entrevista.

¿Cuál fue su trabajo en el Aula?

*A mí me tocó hacer la práctica profesional en un aula hospitalaria, yo quería, yo tuve la posibilidad de hacerlo. Yo estude en el Instituto Profesional de Chile, ellos tienen convenio con aula hospitalaria y la verdad es que tienen convenio con hartas fundaciones.*

*En Aulas Hospitalaria yo hice atención Psicopedagógica, me entregaron un grupo de alumnos, yo tenía alumnos pequeñitos de primer ciclo, porque el aula hospitalaria es de primero a octavo, o sea sigue siendo de primero a octavo básico y claro, tenía alumnas del primer ciclo, primero, segundo y séptimo, octavo, ósea yo tenía que hacer planificaciones, ósea lo mismo que hacemos nosotros, hace una evaluación y luego ver en que ámbito ellos están más descendidos y trabajar con ellos, pero si teniendo el criterio, como son niños que tienen enfermedades crónicas.*

¿Cómo fue su experiencia en un Aula Hospitalaria? ¿Presentó alguna dificultad?

*Yo siento que para mí fue una experiencia bonita e importante y aparte que yo aprendí harto en el sentido de no tener lastima, sino en el fondo de tener compasión por ello, porque nacen así y los papas son como bien comprometidos eso me di cuenta, tú lo citabas a reuniones y ellos iban.*

*Lo más difícil que me tocó enfrentar fue los temores que uno tiene al ingresar ahí y que te das cuenta que no puedes tenerlos, porque ellos tienen más temores que tú y el tema de ser bien proactivo, no puedes estar esperando la decisión del otro, porque pones en riesgo la vida de ellos.*

¿Cuál fue la metodología que utilizó?

*En primera instancia se hacían evaluaciones y luego tuve que trabajar con ellos, uno tenía que tener criterio, porque a veces los niños faltaban, ósea yo me hacía cargo de mis alumnos y tenía que llevarlos a rellenar su oxígeno, tú te haces*

*cargo de ellos en el fondo. Lo que aprendí fue que con los niños uno no puede tener lastima, si no ponerte en el lugar del otro, pero no más allá, claro son niños con enfermedades crónicas, pero no quieren decir que están más descendido en otro aspectos a veces pasaba por un ámbito de enfermedades pero no que no pudiera en el ámbito educativo entonces yo les pedí arto.*

¿Con qué otro profesional trabajaste?

*Trabajé en el aula hospitalaria con educadores diferenciales, psicólogas y pediatra que de repente nos iban hacer entrevistas, ellos llevaban como un historial.*

¿Cuál era su rutina de trabajo?

*La rutina de trabajo con ellos era al principio era hacer una especie de relajación, un trabajo, un juego y luego se trataba lo específico que se tenía que ver con ellos en relación a su nivel de curso también de lo que se iba a trabajar.*

¿Qué instrumentos utilizaron? ¿De qué tipo?

*Se realizaba a través de guías y material concreto. La verdad es que a mí no me gusta mucho el tema de guías, ósea obviamente la ocupo porque tienes que tener un respaldo como una evidencia, pero me gusta el trabajo con material concreto creo que los niños aprenden mucho más, porque hay habilidades que no están despiertas como esto de lo contacto, de tocar, lo aprenden mucho más, lo audio visual que también yo trabajaba con cosas audio visuales.*

*Las otras personas que trabajaban ahí tenían un impedimento, porque era un aula hospitalaria que es una especie de colegio más chico y ellos tenían que cumplir ciertas normas que exige el ministerio, que dice abala el tema de los cuadernos, entonces ellos tenían que cumplir con eso, pero obviamente había mucho material concreto que yo también lo trabajaba. También se llenan libros, igual que en un colegio. A mí me daban la libertad, pero teniendo en cuenta (como te decía*

anteriormente) las exigencia que hay que tener con el alumno, pero me daban la libertad de ocupar el material concreto con ella.

Como maestro, psicopedagogo, guía, acompañante, etc. Esas son las cosas que uno tiene que aprender que solo el hecho de trabajar y transmitir temas que tienen que ver con el tema de aprendizajes de curriculum o de nivel según el curso, no creo que sea tan necesario. Yo creo que uno tiene que educar para la vida.

En una ocasión también me pasó que estuve trabajando con una niña, en una Aula de recursos, porque yo los sacaba de la sala para trabajar con ellos, en ese momento estábamos haciendo una lectura comprensiva y la alumna me comienza a decir que se siente mal, pero cuando me di cuenta que se sentía mal llamé para avisar y me tocó llevarla a urgencia, yo la llevé y la niña quedo en la UCI. Entonces esas cosas te impactan mucho, porque ahí te das cuenta de qué saco yo con estar pasando guías o de repente inclusive tomarle tanta atención al tema del curriculum cuando tu puedes dar mucha información de la vida de cosas que los necesiten en el momento es como porque esperas para mañana si lo puedes hacer hoy, sobre todo con ellos.

Llega un momento en donde el mismo sistema los disminuye y es muy lamentable porque los tienen que convivir toda una vía porque son enfermedades crónicas, entonces toda la vida van a tener que estar así, entonces que les queda ser autónomo como te digo, yo tenía que acompañar a los niños a ver el tema de llenado de oxígeno porque tenía que ir con un adulto, porque o sino no se lo llenaban a ellos, pero era la compañía como ser un guía más que hacerle las cosas. Mi experiencia con eso fue bien bonita porque yo tuve que controlar el prejuicio de trabajar con los niños que tenían SIDA, porque al principio me decían que pasa si el niño se corta, independiente a cualquier cosa uno se pasa mil películas, pero después te das cuenta que no es tan así, te abre la mente en conocer enfermedades, en saber lo viven, en conocer a sus familias, el esfuerzo que hay atrás... que se valora... me acuerdo que cuando llovían los niños iban igual.



**Entrevistado:** Sujeto 6.

**Identificación:** Licenciado en Educación. Psicopedagogo. Pedagogía en Educación Diferencial.

**Fecha de entrevista:** 04/11/2016

Objetivo de la entrevista:

- Reconocer el rol del Psicopedagogo en un contexto de Aula Hospitalaria.

1- Usted cree ¿Qué se debería preparar al psicopedagogo para enfrentarse a una experiencia de Aula Hospitalaria?

*Sí, porque existen personas que estudian la carrera y se preparan, por opción personal, solamente para enfrentarse en esos contextos.*

2- ¿Qué capacitaciones existen para los Psicopedagogos en Aulas Hospitalaria?

*Hoy en día, creo que no existen capacitaciones específicas para Aula Hospitalaria o sencillamente lo desconozco.*

3- ¿Se requiere de alguna capacidad específica para formar parte de un Aula Hospitalaria?

*A mi parecer, se requiere principalmente de la capacidad de trascender en los estudiantes, mediante el uso de habilidades blandas que te permitan llegar a ellos, además del uso de estrategias y didácticas efectivas que permitan un aprendizaje significativo.*

4- ¿Cómo cree usted que se pueden insertar los Psicopedagogos en las Aula Hospitalaria?

*Primeramente, se debe sensibilizar la problemática, la necesidad de profesionales en el área. Luego, realizar un diagnóstico de las áreas más deficitarias*

*dentro de las aulas hospitalarias, para así comenzar a crear un plan de acción dentro los centros de formación, los cuales permitan ampliar la mirada y asimismo dar respuesta a las necesidades.*

5- ¿Los Psicopedagogos de esta institución tienen prácticas en Aula Hospitalarias?

¿En qué se enfocan?

*No, solamente en escuelas, centros de atención diagnóstico y con personas privadas de libertad.*

6- ¿Existen asignaturas teóricas o contenidos específicos enfocados en Aulas Hospitalarias?

*No, la formación es homogeneizada, por ende uno debiese tener las capacidades para aplicar lo aprendido en diferentes contextos.*

7- ¿Cómo se puede preparar a los psicopedagogos para enfrentarse en un contexto de Aula Hospitalaria?

*Entregándole las herramientas necesarias (“emocionales” e instrumentales) para que se pueda desenvolver de manera óptima.*

8- Cree usted ¿qué se debiese abordar la formación profesional para trabajar en un Aula Hospitalaria?

*Sí.*

9- ¿Quién regula a los profesionales dentro de un Aula Hospitalaria?

*Lo desconozco, puesto que los profesionales al basarse por los planes y programas del Mineduc, debiesen ser regulados por este mismo o alguna superintendencia local.*

10- Si usted tuviera que hacer una innovación en el plan de estudio, ¿Le gustaría que sus alumnos tuvieran formación para trabajar en un A.H.?

*Sí, aunque sea un ramo o dos, para así ampliar las fronteras de la carrera.*

11- ¿Cómo se reconoce la psicopedagogía en un Aula hospitalaria? ¿Por qué?

*A mi parecer, el género, también es una barrera que debiese resolver que la carrera Psicopedagogía a nivel nacional, por lo que creo que es un impedimento que se prepare a los estudiantes para Aula hospitalaria u otros contextos (jardines infantiles, cárceles entre otros).*