



UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN

Carrera de:

Educación Especial

Itinerario Académico en: Discapacidad Intelectual y Desarrollo

Propuesta de un ambiente de aprendizaje en el contexto de educación hospitalaria del Hospital Vicente Corral Moscoso en el año 2024.

Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciado/a en Ciencias de la Educación
Especial

Autor:

Carolina Domenica Espinoza Crespo

CI: 0302195631

Autor:

María Carmen Mercado Jaramillo

CI: 0106969694

Autor:

Jessica Karina Quezada Illescas

CI: 0106829005

Tutora: Isabel Aguirre

CI: 0104423587

Cotutora: Liliana Arciniegas

CI:0103642336

Azogues - Ecuador

Agosto, 2024

Resumen:

La dificultad en el acceso a la educación para estudiantes con afecciones de salud representa un reto significativo en entornos hospitalarios, como el Hospital Regional "Vicente Corral Moscoso". Este estudio se centra en la necesidad de responder a las demandas de la educación hospitalaria en esta institución, contribuyendo al proyecto "Formación de Educadores Hospitalarios, Inclusión y Decolonialidad (Eduhospitalidad)". Las barreras educativas que enfrenta esta institución incluyen limitaciones físicas, recursos insuficientes, interrupciones en la continuidad educativa y desigualdades en el acceso a la educación. La disponibilidad de recursos y materiales educativos a menudo no satisface las necesidades de este grupo, comprometiendo su derecho a recibir una educación integral. Se abordó teóricamente el concepto de ambiente de aprendizaje desde la perspectiva de Iglesias (2008) y León et al. (2018), quienes subrayan la versatilidad de un ecosistema educativo en constante evolución. En este sentido, la investigación tiene como objetivo diseñar un ambiente de aprendizaje que responda a las necesidades específicas de la educación hospitalaria. Se utilizó un paradigma interpretativo con enfoque cualitativo y un método de estudio de caso, aplicando técnicas como la observación y entrevistas, además de instrumentos como fichas de observación y guías de entrevista. La triangulación de datos permitió identificar las necesidades presentes en el ambiente de aprendizaje del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso. Los resultados evidenciaron la necesidad de diseñar un ambiente de aprendizaje inclusivo que aborde estas problemáticas. Por lo tanto, se desarrolla la propuesta "El Astro-Ambiente de Aprendizaje Inclusivo". En definitiva, el estudio ofrece un ambiente funcional que responde a las necesidades de la educación hospitalaria mediante actividades basadas en la gamificación, asegurando así la continuidad educativa integral para los estudiantes.

Palabras claves: Ambientes de aprendizaje, dimensiones de un ambiente de aprendizaje, educación hospitalaria, educación inclusiva.

Abstract:

The difficulty in accessing education for students with health conditions represents a significant challenge in hospital settings, such as the "Vicente Corral Moscoso" Regional Hospital. This study focuses on the need to respond to the demands of hospital education in this institution, contributing to the "Training of Hospital Educators, Inclusion and Decoloniality (Eduhospitality)" project. The educational barriers faced by this institution include physical limitations, insufficient resources, interruptions in educational continuity, and inequalities in access to education. The availability of educational resources and materials often fails to meet the needs of this group, compromising their right to receive a comprehensive education. The concept of learning environment was theoretically addressed from the perspective of Iglesias (2008) and León et al. (2018), who underline the versatility of a constantly evolving educational ecosystem. In this sense, the research aims to design a learning environment that responds to the specific needs of hospital education. An interpretive paradigm with a qualitative approach and a case study method were used, applying techniques such as observation and interviews, as well as instruments such as observation sheets and interview guides. Data triangulation allowed us to identify the needs present in the learning environment of the Vicente Corral Moscoso Regional Hospital. The results showed the need to design an inclusive learning environment that addresses these problems. Therefore, the proposal "The Inclusive Learning Astro-Environment" was developed. Ultimately, the study offers a functional environment that responds to the needs of hospital education through activities based on gamification, thus ensuring comprehensive educational continuity for students.

Keywords: Learning environments, dimensions of a learning environment, hospital education, inclusive education

Índice

Introducción	6
Capítulo 1	15
Ambiente de aprendizaje en función de las necesidades de la educación hospitalaria	15
1.1. Educación Inclusiva	15
1.2. Educación hospitalaria	17
1.3 Pedagogía Hospitalaria.....	21
1.4 Ambiente de aprendizaje.....	23
1.4.1 Características del ambiente de aprendizaje	24
1.4.2 Dimensiones del ambiente de aprendizaje	24
1.4.3. Elementos del ambiente de aprendizaje	26
Capítulo 2	28
Caracterización del ambiente de aprendizaje y los procesos de educación hospitalaria que se llevan a cabo en los contextos de salud como el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”	28
2.1 Paradigma y enfoque de investigación.....	28
2.2. Método de investigación y unidad de análisis.....	29
2.3. Fases del estudio de caso institucional.....	29
2.4. Operacionalización de categorías de análisis	30
2.5. Técnicas e instrumentos	32
2.4.2. La entrevista	34
2.5. Análisis e interpretación de los resultados obtenidos.....	35
Triangulación de datos	40
Capítulo 3	43
Diseño de un ambiente de aprendizaje inclusivo que respondan a la diversidad de necesidades de la educación hospitalaria del Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”	43
Objetivos	46
Fundamentación teórica	46
Estructura del Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo.....	53



Manual de uso del Astro-Ambiente de Aprendizaje Inclusivo	56
Estructura del ambiente de aprendizaje por fases	59
1) FASE I: Un Viaje a la Galaxia de los Sueños: Conociendo al Viajero	60
2) FASE II: Viaje a tus Emociones	62
3) FASE III: Estrella de la Armonía y la Fuerza de Batalla	65
4) FASE IV: El planeta de los saberes	72
Valoración de la propuesta por criterio de expertos	81
Figura 1	82
<i>Calificación de los expertos sobre la claridad de la propuesta</i>	<i>82</i>
Figura 2	83
<i>Calificación de los expertos sobre la pertinencia de la propuesta</i>	<i>83</i>
Figura 3	84
<i>Calificación de los expertos sobre la coherencia de la propuesta</i>	<i>84</i>
Figura 4	85
<i>Calificación de los expertos sobre la relevancia de la propuesta</i>	<i>85</i>
Conclusiones	87
Referencias	91

Introducción

La educación hospitalaria es una forma de prestación educativa dentro del sistema académico que busca defender los derechos educativos de los estudiantes que no pueden asistir a su institución regular debido a problemas relacionados con la salud. Esta forma de educación se estructura según el entorno específico en el que se realizan las actividades educativas, ya sea en un ambiente hospitalario o en la residencia del estudiante (Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública, 2016).

Por otro lado, la educación inclusiva es el camino hacia una sociedad más justa y donde todos los individuos tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial, al garantizar que todos los estudiantes, independientemente de su discapacidad o situación de salud, tengan acceso a una educación de calidad, a través de la educación inclusiva se busca un futuro más próspero para todos, esto incluye eliminar barreras, fomentar la participación, crear un ambiente respetuoso y trabajar con toda la comunidad educativa (Gárate, 2023).

La atención educativa proporcionada para niños y adolescentes en situación de enfermedad revela que no se llega a responder a la diversidad existente en los contextos hospitalarios. Esta carencia dificulta su derecho constitucional a recibir una educación de calidad, por diversos factores como la falta de un ambiente de aprendizaje adecuado o la escasez de recursos y materiales. Además, las barreras educativas han empeorado esta situación de desatención histórica hacia los procesos educativos de los sujetos hospitalizados.

Es crucial abordar de manera efectiva el enfoque de inclusión en todas sus manifestaciones para generar un ambiente de aprendizaje funcional en el contexto hospitalario. Ante la necesidad de responder a las necesidades de la educación hospitalaria, es importante visibilizar el trabajo que se desarrolla en este ámbito. En este sentido, la Universidad Nacional de Educación (UNAE) está trabajando en el Proyecto de Investigación "Formación de Educadores Hospitalarios, Inclusión y Decolonialidad (Eduhospitalidad)", el cual tiene unos primeros resultados, en función a los cuales se ha podido realizar un diagnóstico de la situación actual de la educación hospitalaria en el país.

Aunque las instituciones de salud se han concebido históricamente para la rehabilitación y recuperación de los pacientes, estas también deben cumplir con la atención a aquellos niños y adolescentes que se encuentran hospitalizados en el pabellón pediátrico. En Ecuador existen 79 aulas hospitalarias habilitadas, de un total de 4.165 establecimientos de salud en el Ecuador, lo que representa tan solo el 1.9% de atención educativa a este segmento en el país (Primicias, 2020).



Ahora bien, es indispensable recalcar que el estudio de esta investigación se realiza en el aula hospitalaria del Hospital Vicente Corral Moscoso, que se encuentra ubicado en la ciudad de Cuenca, situado en la parroquia Huayna Cápac, en las Avenidas 12 de Abril y Paraíso. Esta aula hospitalaria forma parte de la Coordinación Zonal 6 y proporciona atención pedagógica a niños y adolescentes de entre 3 y 15 años durante el tiempo que se encuentren en tratamiento o rehabilitación.

Desde el proyecto de investigación “Eduhospitalidad”, se recopilaron datos en diversas aulas hospitalarias a nivel nacional, incluyendo el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”. A partir de la observación llevada a cabo en el marco del proyecto antes mencionado, se ha constatado en los resultados de la investigación, que tanto los docentes como los estudiantes se enfrentan a limitaciones.

Los recursos y materiales disponibles en esta casa de salud son limitados y provienen principalmente de donaciones de otras entidades o del propio sueldo de los docentes. Estos incluyen libros didácticos y de lectura, pinturas, bolígrafos y lápices de colores, entre otros. Por otro lado, el Ministerio de Educación proporciona los textos indispensables a los docentes para cada nivel educativo. Esta combinación de recursos es importante pero no lo único que se necesita para ofrecer una educación adecuada en un entorno hospitalario.

En el aula hospitalaria del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, los niños y adolescentes reciben atención médica y tratamiento de acuerdo con su estado de salud. Sin embargo, el ambiente de aprendizaje presenta desafíos, existe un aula hospitalaria estática, siendo mínimamente funcional porque los pacientes no pueden acceder a ella por su condición de salud, además, posee un mueble estático que no se emplea debido a la dificultad de movilizarla por su peso. Adicionalmente, la escasez de materiales y recursos afecta la capacidad de responder a las necesidades de la educación hospitalaria

Estos hechos se contrastan con las políticas públicas del Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, que enfatizan el acceso equitativo a la educación, la inclusión y la diversidad, con el objetivo de asegurar que la educación forme parte integral del cuidado de los pacientes/estudiantes y contribuya a su bienestar general. Por lo tanto, es necesario abordar esta problemática y desarrollar propuestas que permitan mejorar la funcionalidad y adaptabilidad del Aula

Hospitalaria, así como incrementar la disponibilidad de recursos educativos, con el fin de brindar una educación integral acorde a las necesidades de los estudiantes-pacientes.

Es decir, esta situación representa una barrera política, ya que la realidad de estos contextos es muy diferente a las políticas públicas presentes en el Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. Es fundamental que el Ministerio de Educación y Salud asigne fondos para garantizar el funcionamiento eficaz de las aulas de los hospitales, una tarea que actualmente no se lleva a cabo con eficiencia y coherencia. Estas barreras impactan desproporcionadamente en los procesos integrales de los niños y adolescentes hospitalizados, por lo que se hace evidente, la necesidad de investigaciones más profundas en contextos hospitalarios para abordar eficazmente esta problemática.

Cuando mencionamos el “contexto hospitalario”, nos referimos al espacio físico, los recursos y los materiales que forman un ambiente de aprendizaje capaz de abarcar la diversidad. Los principales desafíos implican comprender y responder a las diversas realidades a las que se enfrenta la educación hospitalaria y los niños y adolescentes, apreciando y respetando sus rasgos únicos.

Esto representa la importancia de garantizar una educación inclusiva integral, adaptada a las necesidades del contexto hospitalario. Por lo tanto, es fundamental reconocer y gestionar un ambiente de aprendizaje que garantice el bienestar de la salud y considere intereses, aptitudes, habilidades, valores y emociones de niños y adolescentes en condición de hospitalización. Por la relevancia del tema, se ha realizado una búsqueda a nivel internacional, nacional y local de documentos científicos e investigaciones que traten sobre las necesidades de la educación hospitalaria, evidenciándose que la información es limitada por lo que es necesario generar este tipo de estudios.

Por otro lado, se han encontrado diversas investigaciones sobre la falta de ambientes de aprendizaje en contextos hospitalarios, siendo un factor causal que no permite atender a las necesidades de la educación hospitalaria. A continuación, se presentan algunas investigaciones:

En el campo de la pedagogía hospitalaria se revela una realidad compleja y variada en cuanto a las condiciones educativas de niños y adolescentes hospitalizados a nivel global. Se refiere a las deficiencias significativas en infraestructura, recursos educativos y atención especializada que afectan la continuidad y calidad de la educación durante la hospitalización. Algunas investigaciones han puesto de relieve la

necesidad urgente de desarrollar y fortalecer programas educativos adaptados que respondan a las necesidades de estos estudiantes, enfocándose no solo en aspectos curriculares, sino también en el bienestar emocional y relacional. Este panorama subraya la importancia de mejorar las condiciones educativas para asegurar una educación inclusiva y de calidad para todos los niños y adolescentes en situación hospitalaria.

En Valencia-España, López (2013) abordó el problema de la insuficiencia de aulas hospitalarias y la falta de un sistema educativo adaptado para adolescentes y niños en educación infantil dentro del entorno hospitalario. Este déficit impactó negativamente la continuidad y calidad de la educación de los niños durante su hospitalización. Se hace referencia a la realidad de la pedagogía hospitalaria, mostrando cómo esta carencia afecta el proceso educativo de los estudiantes. Aunque su estudio no propuso una solución concreta, los hallazgos aportaron información valiosa que enriqueció la comprensión de esta problemática, subrayando la urgente necesidad de mejorar la infraestructura y los recursos educativos en los hospitales para garantizar una educación inclusiva y de calidad para todos los niños hospitalizados.

En Madrid, Gutiez y Muñoz (2021) abordaron la falta de una respuesta educativa adecuada a las necesidades específicas de los estudiantes hospitalizados, tanto en el ámbito curricular como en el emocional y relacional. Esta carencia agravó la situación de estos estudiantes, quienes enfrentaron desventajas significativas en su proceso educativo debido a sus circunstancias adversas. Los autores propusieron la Pedagogía Hospitalaria como una respuesta esencial para asegurar la continuidad del proceso educativo y mitigar el retraso escolar. Subrayaron que el Aula Hospitalaria debe centrarse en el bienestar integral del alumno, utilizando el afecto, el optimismo y el humor como elementos clave para restablecer su salud y bienestar. Este enfoque no solo respondió a las necesidades educativas, sino que también abordó aspectos emocionales cruciales, contribuyendo significativamente al análisis de la problemática y al desarrollo del marco teórico en este campo.

En Colombia, Cleves et al. (2023) en su estudio evidenciaron la falta de integración entre los centros hospitalarios y las instituciones educativas en lo que respecta a la educación de niños hospitalizados. Los autores descubrieron que los hospitales y clínicas no contaban con personal especializado, ni con la infraestructura adecuada, espacios, o elementos necesarios para proporcionar servicios educativos a estos niños. Esta situación resaltó una preocupante desconexión entre el ámbito educativo y el hospitalario, lo que

dejó a los niños sin acceso a una educación formal durante su estancia en el hospital, afectando potencialmente su desarrollo integral y emocional.

En Guayaquil, Torres (2017) abordó la problemática de la inclusión educativa, la cual ha sido poco socializada entre las instituciones de educación y salud, a pesar de ser un derecho fundamental que garantiza la calidad de vida de los pacientes en tratamiento. Su estudio se centró en el fortalecimiento del "Programa Aulas Hospitalarias y Domiciliarias" con el objetivo de asegurar la inclusión de niños con cáncer en su escolaridad, permitiéndoles continuar con su educación a pesar de las dificultades asociadas a su enfermedad. Además, destacó la importancia de fortalecer la colaboración entre los actores involucrados en este programa, así como de mejorar la calidad de los centros hospitalarios que ofrecen estos servicios de inclusión, con el fin de garantizar una educación continua e integral para estos estudiantes-pacientes.

En Alausí, Toaquiza (2019) exploró la ausencia de condiciones físicas idóneas en el hospital para que los niños puedan desarrollar actividades propias de su edad, contexto y cultura, lo que podría coadyuvar en la mejora de su estado de salud. Este aspecto es determinante en su recuperación y estado emocional. En su tesis, Toaquiza (2019) propuso una guía metodológica de actividades lúdicas diseñadas para niños hospitalizados con diferentes capacidades motrices, con el objetivo de mejorar su estado emocional. Los resultados obtenidos mediante mediciones demostraron una diferencia emocional positiva significativa en los niños, con un nivel de significancia superior al 95% (σ bilateral $0.00 < 0.05$). Esto permitió confirmar la hipótesis de que las actividades lúdicas influyen favorablemente en el estado emocional de los niños que ingresan a las aulas hospitalarias del Hospital Básico del cantón Alausí, en la provincia de Chimborazo.

En Ambato, Gutiérrez (2021) investigó cómo el proceso de enseñanza-aprendizaje en el contexto hospitalario se ha visto afectado por la falta de recursos y el escaso compromiso de los actores educativos y de salud. Esta situación, agravada por factores como la antigüedad laboral y la segmentación en pequeños grupos por áreas, ha evidenciado una notable falta de gestión. Se desarrolló una "Guía Pedagógica de Intervención Educativa" con el objetivo de mejorar el aprendizaje en el Aula Hospitalaria del Hospital Básico "Alfredo Noboa Montenegro" en Guaranda. Sin embargo, esta guía no fue aplicada, por lo que no existen resultados de la efectividad implementada en la práctica.

En contraste, a nivel local, no existen investigaciones que aborden de manera exhaustiva y sistemática la problemática de la educación para niños y adolescentes hospitalizados. Esta falta de estudios y análisis profundos limita la comprensión de estos contextos y dificulta la garantía de continuidad educativa y bienestar integral para estos estudiantes durante su estancia en el hospital. La escasez de investigación en este ámbito resalta la necesidad urgente de desarrollar y promover estudios que ofrezcan datos y alternativas para mejorar la educación hospitalaria en estos contextos a nivel local.

En conclusión, la problemática de la educación hospitalaria es evidente tanto a nivel internacional como nacional. Los estudios revelan un problema recurrente en contextos hospitalarios en la educación: la falta de espacios hospitalarios adecuados, así como sus recursos y materiales, además de sistemas educativos adaptados a sus necesidades. Este déficit afecta tanto el aspecto académico como el emocional y relacional de los estudiantes, limitando su derecho a una educación continua y de calidad durante su hospitalización.

Los estudios destacan la importancia de la pedagogía hospitalaria como una respuesta integral que no solo asegura la continuidad educativa, sino que también promueve el bienestar integral de los niños y adolescentes mediante enfoques afectivos y lúdicos. Además, resaltan la necesidad de mejorar la infraestructura, los recursos didácticos y la colaboración entre instituciones educativas y centros médicos para lograr una inclusión educativa efectiva y una mejor calidad de vida para los estudiantes hospitalizados.

Por lo tanto, se puede afirmar que es fundamental generar el ambiente de aprendizaje inclusivo versátil para responder a la diversidad de necesidades de la educación hospitalaria para brindar una educación integral y garantizar el derecho al acceso a la educación, en este sentido se vuelve necesario contemplar la utilización de recursos y materiales con un enfoque inclusivo. Además, es importante la integración de la gamificación como estrategia educativa que utiliza técnicas y elementos de los juegos para mejorar la motivación y el compromiso en contextos no lúdicos. En consecuencia, surge la siguiente pregunta de investigación a partir de la problemática mencionada: ¿Cómo diseñar un ambiente de aprendizaje inclusivo que responda a las necesidades de la educación hospitalaria en casas de salud como el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”?

Asimismo, con el propósito de abordar la problemática planteada, se formula como objetivo general:

Construir un ambiente de aprendizaje que responda a las necesidades de la educación hospitalaria en casas

de salud como el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”. Para dar respuesta al objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Fundamentar teóricamente los ambientes de aprendizaje en función de las necesidades de la educación hospitalaria.
2. Caracterizar el ambiente de aprendizaje existente en el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”.
3. Diseñar un ambiente de aprendizaje que considere las necesidades de educación hospitalaria en el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”.
4. Validar el diseño de la propuesta del ambiente de aprendizaje inclusivo que considere las necesidades del contexto hospitalario en el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”.

La trascendencia de este estudio radica en la necesidad de dar respuesta a la diversidad de necesidades de educación hospitalaria mediante el ambiente de aprendizaje. Esta diversidad se manifiesta como una realidad presente en la sociedad, las instituciones educativas y hospitalarias. Tanto en la escuela como en las aulas hospitalarias es importante promover su reconocimiento, por lo que el ambiente de aprendizaje debe verse como una oportunidad para responder y atender a la diversidad existente dentro del contexto hospitalario (Castro, 2019).

Además, esta aproximación brinda un ambiente para trabajar en temas con un enfoque individualizado y cooperativo, respetando los intereses de cada estudiante y aprovechando los recursos de aprendizaje. Esto proporciona una oportunidad para que adquieran destrezas y favorezcan el proceso de integración, contribuyendo así al aprendizaje significativo (Pegalajar et al., 2022).

El ambiente de aprendizaje no es un espacio estático, sino un ecosistema en constante evolución que se adapta a las necesidades cambiantes de los estudiantes y del mundo en general. La actualización de metodologías de enseñanza y la reflexión constante sobre las mejores prácticas son esenciales para mantener este ecosistema vibrante y efectivo (León et al., 2018).

De acuerdo con Duk y Murillo (2018) la disponibilidad de materiales y de recursos de apoyo inclusivo puede dificultar la respuesta a la diversidad de necesidades de los niños y adolescentes en situaciones de hospitalización. La observación realizada en el aula del hospital Regional “Vicente Corral Moscoso” revela que el espacio es reducido, existe mobiliario difícil de movilizar y hay una ausencia de

calefacción, además de una carencia de recursos y materiales educativos. Se evidencia la necesidad de crear un ambiente de aprendizaje que se adapte a la diversidad de necesidades en la educación hospitalaria, esto se vuelve indispensable, ya que posibilita la implementación de diversos recursos y actividades adecuadas contribuyendo al desarrollo integral óptimo y útil para su vida. Además, la presente investigación es factible, dado que recoge características y aspectos que propician el cumplimiento de las metas y objetivos planteados.

Tabla 1

Resultados de la guía de la observación de los siguientes ítems

<i>Criterios</i>	No contiene lo necesario	Contiene mínimamente lo necesario	Contiene parcialmente lo necesario	Contiene todo lo necesario
Útiles escolares		X		
Juegos Lúdicos		X		
Ambiente de aprendizaje			X	

Los principales beneficiarios de este estudio son los niños y adolescentes del subnivel de básica elemental y básica media que se encuentran en situación de hospitalización, así como los docentes hospitalarios. Mientras que los beneficiarios indirectos son los profesionales encargados y los que los rodean. Es necesario tener en cuenta que los estudiantes hospitalizados sienten grandes preocupaciones y desconciertos que se suman a los síntomas propios de la enfermedad que padecen, esto da como resultado un cuadro complejo que requiere de atención de más de un área profesional.

Desde una perspectiva educativa, este ambiente de aprendizaje inclusivo debe minimizar estos efectos mediante la creación de espacios y actividades que fomenten la motivación, la dispersión y la comunicación. Desde una mirada innovadora, la integración de la gamificación se convierte en una herramienta que favorece los procesos de comunicación y participación, además de ser generadora de motivación, integración social y promotora de la atención. Es decir, lo señalado permite cambios significativos para la educación y en la transición a la reincorporación educativa.

Ahora bien, el presente proyecto es pertinente, puesto que se sustenta en la línea de investigación: “Educación inclusiva para la atención a la diversidad” propuesta por la Universidad Nacional de Educación, permitiendo profundizar en la problemática identificada para dar respuesta a la diversidad de necesidades de

la educación hospitalaria (UNAE, 2024). Además, responde al itinerario Discapacidad Intelectual y del Desarrollo de la Carrera de Educación Especial de la Universidad Nacional de Educación, ya que atiende a la diversidad de niños y adolescentes.

Esta investigación es de gran importancia dado que aborda la necesidad de un ambiente de aprendizaje inclusivo en el contexto de la educación hospitalaria, un ámbito frecuentemente desatendido dentro del sistema educativo. Los niños y adolescentes que se encuentran en situación de hospitalización enfrentan una doble vulnerabilidad: su estado de salud y la interrupción de su proceso educativo. Este proyecto contribuye a mejorar la calidad educativa de estos estudiantes al proponer un diseño de ambiente de aprendizaje que responda a sus necesidades emocionales, físicas y académicas, asegurando su derecho a una educación continua y adaptada.

El proyecto al enfocarse en el Hospital Regional "Vicente Corral Moscoso", proporciona un análisis detallado de un caso real, lo que lo convierte en una referencia útil para otras instituciones hospitalarias que busquen implementar o mejorar sus programas educativos.

Entre los aspectos novedosos de esta propuesta está el mueble móvil llamado "Móvil Viajero", en el cual se movilizan los recursos y materiales basados en la gamificación que pueden ser esterilizados después cada uso por los niños y adolescentes, por los cuidados sanitarios, debido a las circunstancias particulares de su salud y a los protocolos que existen. Este mueble móvil cuenta con compartimentos específicos para cada tipo de recurso, lo que facilita su organización y control, además permite adaptarse y transportarse entre habitaciones, lo que lo convierte en una solución práctica y eficiente.

El desarrollo de esta investigación incluye tres capítulos principales; el primero se centra en proporcionar referencias teóricas relevantes sobre el ambiente de aprendizaje, el segundo está dedicado a desarrollar el marco metodológico, incluyendo la definición del modelo, enfoque y tipo de investigación utilizado; además, se describe detalladamente el uso de variables y se indican los métodos, técnicas y herramientas seleccionadas para la recogida de datos; de igual forma, se planificó la triangulación de datos como estrategia para validar los hallazgos, culminando con un análisis detallado de la información recolectada.

El capítulo final explora la propuesta de investigación titulada "Ambiente de aprendizaje inclusivo", detallando el marco teórico, las características del estudio de caso institucional y la estructura y diseño; además, se incluyen los resultados del proceso de validación, así como una sección final que tiene las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Capítulo 1

Ambiente de aprendizaje en función de las necesidades de la educación hospitalaria

1.1. Educación Inclusiva

La educación inclusiva es el camino hacia una sociedad más justa y donde todos los individuos tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial, al garantizar que todos los estudiantes, independientemente de su discapacidad o situación, tengan acceso a una educación de calidad, a través de la educación inclusiva se busca un futuro más próspero e inclusivo para todos, esto incluye eliminar barreras, fomentar la participación, crear un ambiente respetuoso y trabajar con toda la comunidad educativa (Gárate, 2023).

La inclusión es más que simplemente tener estudiantes con diferentes características en un mismo salón de clases, es un enfoque de la educación que reconoce y valora la diversidad, creando un espacio para que todos, independientemente de sus circunstancias personales, sociales o culturales, lo ideal es que aprendan juntos y alcancen su máximo potencial. Una escuela inclusiva no tiene requisitos de ingreso ni mecanismos de selección que discriminen a ningún estudiante, todos son bienvenidos y tienen diversas oportunidades de participar en el curso educativo, independientemente de su capacidad, discapacidad o antecedentes (Parra, 2011).

La educación inclusiva no es un destino, sino un camino continuo que garantiza el derecho de todos a recibir una educación de calidad. Es un proceso dinámico que pretende abordar cuestiones de diversidad y crear las condiciones necesarias para que todas las personas, independientemente de sus características, puedan participar plenamente en la vida escolar. La educación inclusiva significa la búsqueda continua de mejores condiciones y oportunidades para todos los estudiantes, esto significa abordar barreras físicas, sensoriales, actitudinales y curriculares, implementar estrategias flexibles y adaptables y fomentar la colaboración entre docentes, profesionales, familias y toda la comunidad educativa (Aguirre et al., 2022).

Según los aportes de Aguirre et al. (2022), Gárate (2023) y Parra (2011) es un camino hacia una sociedad más justa que garantiza a todos los estudiantes, independientemente de su discapacidad o situación, el acceso a una educación integral. Gárate (2023) enfatiza la importancia de eliminar barreras y fomentar la participación activa de toda la comunidad educativa, mientras que Aguirre et al. (2022) resalta que la inclusión implica más que reunir a estudiantes diversos en una misma aula; se trata de crear un ambiente que valore la diversidad y ofrezca oportunidades equitativas para todos.

Por su parte, Parra (2011) sostiene que la educación inclusiva es un proceso dinámico que busca abordar las diversas necesidades de los estudiantes y crear condiciones que permitan su plena participación en la vida escolar, a expandir la superación de barreras físicas, sensoriales y actitudinales. Juntos, estos autores destacan que la educación inclusiva no es solo un objetivo, sino un proceso continuo que requiere la colaboración entre docentes, familias y la comunidad para asegurar que todos los estudiantes alcancen su máximo potencial.

La variedad de casos y realidades que existen en los servicios sanitarios dan origen a la diversidad en la educación en el ambiente hospitalario, esta diversidad obliga a los educadores y personal de salud, no solo a la realización de actividades rehabilitadoras sino más importantes que estas son las actividades con fin humanista. Los autores consideran importante identificar todo tipo de diversidad para poder ayudar a superar estereotipos y prejuicios que pueden limitar su aprendizaje y con esto ayudar no solo una recuperación de salud, sino ayudar también en lograr aceptación en cualquier cambio de sus capacidades, que por efecto de tratamientos pueden verse disminuidas (Aguirre et al., 2023).

Bernal (2021) establece que una de las primeras normas a considerar dentro de una educación inclusiva en ambiente hospitalario es el de ajustar las actividades a la diversidad de niños y adolescentes, capacidades adquiridas, capacidades preestablecidas, patologías, edades, condiciones de salud y ritmo de aprendizaje. Este autor sugiere que la diversidad en el contexto hospitalario lleva a los docentes a una educación individualizada; por lo tanto, el proceso de aprendizaje se convierte en una construcción individual considerando que cada estudiante posee características, necesidades, capacidades, y habilidades diferentes.

La atención a la diversidad es un deseo compartido por la sociedad en general y por todos los miembros de la comunidad educativa. Consiste en un conjunto de acciones que permiten una educación inclusiva, independientemente de la condición, origen, color de piel, religión o discapacidad del estudiante. Es un enfoque inclusivo que busca brindar igualdad de oportunidades para todos los estudiantes, promoviendo así su pleno desarrollo integral y personal.

1.2. Educación hospitalaria

La educación hospitalaria es esencial en el sistema educativo, brindando oportunidades de aprendizaje a niños y adolescentes que, debido a enfermedades, no pueden asistir a una escuela convencional. Sin embargo, este ámbito, enfocado en aquellos con problemas de salud graves que necesitan cuidados temporales o permanentes, es poco explorado y comprendido. A menudo se basa en enfoques segregacionistas o de rehabilitación, similares a la educación especial, o adopta perspectivas de inclusión provenientes de análisis norteamericanos o europeos. Raramente, considera las perspectivas de la educación inclusiva desde el pensamiento latinoamericano y sus contextos.

Para comprender la educación hospitalaria es esencial reconocer la educación inclusiva, según Quintero (2020) se concibe como un proceso que busca identificar y abordar la diversidad de necesidades de la educación hospitalaria, garantizando así la efectividad de su aprendizaje y minimizando la exclusión tanto dentro como fuera de las instituciones educativas. En este sentido, la educación hospitalaria, de acuerdo con Aguirre et al. (2023) debe ser considerada desde la perspectiva de la creación de entornos que promuevan el reconocimiento de las necesidades de todos los individuos, especialmente aquellos en riesgo de exclusión o marginación. La educación hospitalaria representa un pilar fundamental dentro del sistema educativo, dedicándose a proporcionar oportunidades de aprendizaje a niños y adolescentes que, debido a enfermedades o condiciones médicas, se ven impedidos de asistir a una escuela convencional.

En general, la educación hospitalaria tiende a fundamentarse en enfoques segregacionistas o de rehabilitación, propios de la educación especial. En otros casos, se ajusta a perspectivas de inclusión elaboradas desde análisis y realidades norteamericanas o europeas. En raras ocasiones, la educación hospitalaria considera las perspectivas de la educación inclusiva desde el pensamiento latinoamericano y sus contextos económicos, sociales, culturales, históricos y geográficos (Aguirre et al., 2023).

Para ello, existe un espacio conocido como aula hospitalaria, que el Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública (2016) define de la siguiente manera:

Es un espacio educativo con características especiales, que funcionan en un establecimiento de salud o Casa de Acogida y Tratamiento, dentro del mismo predio o en sus dependencias, cuyo objetivo es proporcionar atención educativa y garantizar la continuidad del proceso educativo de los

niños y adolescentes en situación de enfermedad, hospitalización / internación y tratamiento. A este lugar acudirán los estudiantes a los que su condición de salud les permita compartir con sus pares o desplazarse sin mayor dificultad. (p.27)

En el contexto del aula hospitalaria, es fundamental destacar que este espacio no solo se limita a proporcionar clases, sino que también se adapta a las necesidades individuales de los estudiantes. Además de las clases colectivas, se brindan clases individualizadas en la habitación de los estudiantes en casos de afectaciones graves en su salud física, o se les proporciona el cuidado correspondiente según la gravedad de su situación de salud. Este enfoque integral asegura que los estudiantes hospitalizados, ya sea por períodos largos, cortos o permanentes, cuenten con un entorno educativo adaptado dentro del hospital que les permita llevar a cabo sus actividades académicas y dar continuidad a sus estudios.

La visión ecuatoriana sobre la educación hospitalaria se fundamenta en un enfoque clínico destinado a abordar la diversidad de necesidades de diversas áreas como el aprendizaje, accesibilidad, adaptaciones curriculares y comunicación. Estas necesidades se definen como condiciones relacionadas con enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, que demandan hospitalización, tratamiento y/o reposo médico prolongado. Ejemplos de estas condiciones incluyen el cáncer, así como otras enfermedades o situaciones de salud que requieren estadías prolongadas en el hospital o reposo médico extenso, como cirugías de alta complejidad, tratamientos por consumo problemático de alcohol, otras drogas, y adolescentes con embarazos en riesgo, entre otras (Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública, 2016).

Para entenderse mejor, hay que considerar que la enfermedad, según Maita (2020), se refiere al estado de alteración o desequilibrio en el funcionamiento normal del cuerpo, que puede manifestarse de diversas maneras y afectar la salud física, mental o social de la persona. La enfermedad no solo involucra aspectos biológicos, sino que también puede tener repercusiones en el bienestar psicosocial del individuo, influyendo en su calidad de vida y en su capacidad para participar plenamente en diferentes contextos, incluido el educativo. Es crucial considerar esta interconexión entre la salud y otros aspectos de la vida para abordar de manera integral la educación en entornos hospitalarios.

La educación hospitalaria en Ecuador surge como una medida para evitar el atraso educativo de los niños y adolescentes que faltan a la escuela por mucho tiempo debido a su situación de enfermedad. Se

aplica siguiendo el Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria propuesto por el Ministerio de Educación y Ministerio de Salud (2016) y su propósito principal es:

Asegurar el acceso, permanencia y aprendizaje en el Sistema Educativo de los niños y adolescentes en situación de enfermedad, hospitalización / internación, tratamiento y/o reposo médico prolongado, brindando una atención educativa en forma colectiva y/o personalizada, integral y de calidad, a través de la continuidad de su proceso de enseñanza aprendizaje en el contexto educativo hospitalario y/o domiciliario. (p.25)

Según la normativa del Ministerio de Educación del Ecuador, la educación hospitalaria se aborda bajo los criterios establecidos para la educación especial. Esto implica que la inclusión educativa está aún pendiente y que se requiere un análisis más detenido sobre cómo afrontar la educación en condiciones de enfermedad, así como la escasez de personal preparado para llevar a cabo esta labor.

De acuerdo con el Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria que se implementa en Ecuador, se adopta el enfoque inclusivo definido por la UNESCO (2008):

Un proceso de abordaje y respuesta a la diversidad en las necesidades de todos los alumnos a través de la creciente participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y de la reducción de la exclusión dentro y fuera del ámbito educativo. (p.13)

Por tanto, es importante comprender y aplicar este enfoque inclusivo para garantizar que la educación hospitalaria cumpla con las necesidades variadas de los estudiantes en situaciones de salud adversas. El objetivo de la inclusión es brindar respuestas apropiadas al amplio espectro de necesidades de aprendizaje, tanto en entornos formales como no formales de la educación. La educación inclusiva, más que un tema marginal que trata sobre cómo integrar a ciertos estudiantes a la enseñanza convencional, representa una perspectiva que debe servir para analizar cómo transformar los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje, con el fin de responder a la diversidad de los estudiantes. El propósito de la educación inclusiva es permitir que los maestros y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad y la perciban no como un problema, sino como un desafío y una oportunidad para enriquecer el entorno de aprendizaje (UNESCO, 2005; citado en Ministerio de Educación y Ministerio de Salud, 2016).

En este sentido, se puede afirmar que la manera en que se aborda la pedagogía hospitalaria en la actualidad es fundamental para garantizar la continuidad del aprendizaje en estudiantes que enfrentan desafíos de salud. La educación hospitalaria se establece como un servicio destinado a asegurar que los estudiantes, ya sea temporal o permanentemente afectados por problemas de salud, puedan seguir con su proceso educativo. Esto incluye situaciones como la imposibilidad de asistir a clases regulares debido a limitaciones en la movilidad, períodos de observación médica, cambios en las condiciones de motricidad normal u otras necesidades individuales que requieran adaptaciones por parte del educador. Es crucial que la atención educativa sea personalizada, teniendo en cuenta el estado de salud y las capacidades de cada estudiante. Esto implica un enfoque sensible y flexible que se ajuste a las circunstancias únicas de cada estudiante (Bernal, 2021).

El objetivo principal de la educación hospitalaria es atender a los estudiantes que han sido recomendados para hospitalización como parte de su tratamiento médico. Esta modalidad busca garantizar la continuidad interrumpida de las actividades académicas y facilitar una transición fluida de regreso a la escuela una vez que se hayan recuperado. En Ecuador, aunque existe un marco operativo para la gestión educativa y la atención hospitalaria y domiciliaria, este carece de disposiciones explícitas sobre los elementos esenciales de un aula hospitalaria. En particular, no se establecen directrices sobre los materiales y recursos educativos necesarios para respaldar experiencias de aprendizaje personalizadas y adaptadas a las necesidades individuales de los estudiantes. En este contexto, el educador del hospital asume la responsabilidad de diseñar y ejecutar intervenciones educativas, teniendo en cuenta tanto el estado de salud como el nivel académico del estudiante.

Lamentablemente, la realidad actual se desvía significativamente del escenario ideal, ya que estos espacios educativos a menudo carecen de recursos y materiales necesarios para abordar de manera efectiva los requisitos de los estudiantes. Además, el modelo imperante adopta predominantemente un enfoque clínico, que se centra en el estado de salud de los estudiantes más que en sus capacidades y competencias inherentes al ámbito educativo. Por lo tanto, la educación hospitalaria se ha abordado desde diferentes puntos de vista a lo largo de la historia, pasando por un enfoque netamente clínico hasta lo que se quiere alcanzar hoy, que es la mirada desde un enfoque sistémico social.

En este sentido, se puede afirmar que la manera en que se aborda la pedagogía hospitalaria en la actualidad es fundamental para garantizar la continuidad del aprendizaje en estudiantes que enfrentan desafíos de salud. La educación hospitalaria se establece como un servicio destinado a asegurar que los estudiantes, ya sea temporal o permanentemente afectados por problemas de salud, puedan seguir con su proceso educativo. Esto incluye situaciones como la imposibilidad de asistir a clases regulares debido a limitaciones en la movilidad, períodos de observación médica, cambios en las condiciones de motricidad normal u otras necesidades individuales que requieran adaptaciones por parte del educador. Es crucial que la atención educativa sea personalizada, teniendo en cuenta el estado de salud y las capacidades de cada estudiante. Esto implica un enfoque sensible y flexible que se ajuste a sus circunstancias únicas (Bernal, 2021).

La educación hospitalaria es un componente esencial del sistema educativo, diseñado para atender a niños y adolescentes que, debido a enfermedades, no pueden asistir a una escuela convencional. Según Quintero (2020), esta modalidad se basa en la educación inclusiva, que busca identificar y abordar las diversas necesidades de los estudiantes, minimizando la exclusión. Aguirre et al., (2023) enfatizan la importancia de crear entornos que reconozcan y atiendan las necesidades de todos los individuos, especialmente aquellos en riesgo de marginación. El aula hospitalaria, definida por el Ministerio de Educación y Salud Pública (2016), no solo proporciona clases, sino que también se adapta a las circunstancias individuales de los estudiantes, ofreciendo educación hospitalaria tanto colectiva como personalizada. Este enfoque integral es crucial para garantizar la continuidad del aprendizaje y el bienestar psicosocial de los estudiantes durante su tratamiento médico. Sin embargo, la realidad actual revela una falta de recursos y personal capacitado, lo que limita la efectividad de la educación hospitalaria. A pesar de contar con un marco normativo que promueve un enfoque inclusivo, aún persisten desafíos significativos en la implementación práctica de estos principios en el contexto ecuatoriano.

1.3 Pedagogía Hospitalaria

La pedagogía hospitalaria constituye un ámbito de aprendizaje en constante evolución, lo que implica la necesidad de cuestionar las dinámicas de poder y adaptarlas en diversos entornos, así como recuperar la orientación sociocultural. A lo largo de la historia, se han establecido mecanismos de control que han



configurado el panorama actual de la pedagogía hospitalaria en América Latina, abordando temas cruciales y oportunidades de transformación.

Uno de los aspectos más relevantes es la interconexión entre las perspectivas individuales y el entorno educativo de los hospitales, donde el paciente-estudiante ha experimentado episodios de invisibilidad, rechazo, diferenciación y exclusión. Este escenario subraya la importancia de establecer entornos que abarquen la diversidad en cualquier contexto.

La capacidad de adaptación de la pedagogía hospitalaria a las necesidades únicas de cada paciente-alumno, teniendo en cuenta su estado de salud, sus capacidades y sus limitaciones, es imprescindible. Superar los obstáculos que impiden la educación inclusiva y abordar las complejidades asociadas con la diversidad en los entornos hospitalarios son pasos esenciales para lograr este objetivo.

Fomentar una cultura de inclusión en los entornos educativos hospitalarios es fundamental, para garantizar que cada paciente-alumno se sienta estimado y reconocido por su carácter distintivo. Es indispensable dar prioridad a la consideración de la diversidad en la pedagogía hospitalaria, ya que facilita la provisión de una educación integral a todos los pacientes-estudiantes, independientemente de su estado de salud (Hewstone y Ocampo, 2024).

Por otro lado, se presenta como un enfoque educativo que tiene como objetivo interrumpir e interrogar la dinámica de poder dominante en varios ambientes, enfatizando la importancia del compromiso sociocultural. Este enfoque permite a las personas forjar un vínculo con el conocimiento en un entorno holístico y enriquecedor. La pedagogía defiende a la inclusión y la equidad al ofrecer perspectivas educativas a las personas que, debido a su estado de salud, están excluidas de participar en entornos educativos convencionales, ya sean formales o informales (Hewstone y Ocampo, 2024).

Para este mismo propósito, existen áreas de aprendizaje especializadas conocidas como aula hospitalaria, donde se llevan a cabo sesiones educativas para niños y adolescentes que se encuentran hospitalizados. Estas áreas garantizan que se desarrollen lecciones académicas estándar, con un enfoque especial en la atención individualizada para cada estudiante. Al actuar como vínculos entre la atención médica y el aprendizaje, las aulas de los hospitales permiten a los niños continuar su proceso educativo sin interrupciones mientras se recuperan (Asencio et al., 2009).

La pedagogía hospitalaria es un campo que se beneficia de diversas perspectivas teóricas y prácticas, como lo evidencian los trabajos de Hewstone y Ocampo (2024) y Asencio et al. (2009). Estos autores abordan la importancia de adaptar la educación a las necesidades de la educación hospitalaria en beneficio de los pacientes-estudiantes, pero lo hacen desde enfoques complementarios que enriquecen la comprensión del tema.

En conclusión, la educación que se imparte en los hospitales debe fundamentarse en un método holístico adaptado a las necesidades de la educación hospitalaria. Para lograrlo, es vital desafiar las estructuras de poder y adaptarlas a los distintos entornos, eliminar los obstáculos que impiden el aprendizaje inclusivo y fomentar un ecosistema de aceptación y reverencia en los espacios educativos hospitalarios (Hewstone y Ocampo, 2024).

1.4 Ambiente de aprendizaje

La finalidad de esta sección es describir y especificar el ambiente de aprendizaje inclusivo para que los niños y adolescentes mejoren en el proceso educativo y adquieran nuevos conocimientos. Para ello, es propicio iniciar con la definición de un ambiente de aprendizaje, contrastar las características de este y la estructura que se propone.

El entorno de aprendizaje está diseñado como un espacio dinámico y multifuncional que debe existir en las instituciones educativas internas y externas y responder a las necesidades e intereses cambiantes de las instituciones educativas. El ambiente de aprendizaje incluye factores físicos, sociales, culturales, psicológicos y pedagógicos, para crear condiciones favorables para el aprendizaje y fomentar el desarrollo del deporte, cognición, emoción e interacción social en niños y adolescentes (Ministerio de Educación, 2023). No es un espacio estático, sino un ecosistema en constante evolución que se adapta a las necesidades cambiantes de los estudiantes y del mundo en general. La actualización de metodologías de enseñanza y la reflexión constante sobre las mejores prácticas son esenciales para mantener este ecosistema vibrante y efectivo (León et al., 2018).

Los aportes de los autores sobre el ambiente de aprendizaje inclusivo destacan la importancia de crear un espacio dinámico y multifuncional que responda a las necesidades cambiantes de los estudiantes. Según el Ministerio de Educación (2023), un entorno de aprendizaje inclusivo debe considerar factores

físicos, sociales, culturales, psicológicos y pedagógicos, promoviendo el desarrollo integral de los niños y adolescentes. León et al. (2018) complementan esta visión al enfatizar que el entorno educativo no es estático, sino un ecosistema en evolución constante que requiere la actualización de metodologías de enseñanza y una reflexión continua sobre las mejores prácticas. Por otro lado, Soto (2022) argumenta que, el ambiente es un todo integrado que se relaciona con el sujeto y se transforma a través del sujeto, entonces un ambiente de aprendizaje es aquel en el que el ser humano se deconstruye y reconstruye poniendo en juego sus habilidades físicas, mentales y emocionales.

Estos enfoques coinciden en que un ambiente de aprendizaje inclusivo debe adaptarse a las necesidades de los estudiantes, fomentar la interacción social y garantizar que todos los individuos tengan la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos y habilidades en un entorno respetuoso y colaborativo.

1.4.1 Características del ambiente de aprendizaje

De acuerdo con las principales que rescata Castro (2019) en su revisión de estudios de diferentes autores, los ambientes de aprendizaje deben ser un espacio flexible y adaptable que fomenta la curiosidad y el aprendizaje autónomo. Debe ofrecer un entorno acogedor que promueva la interacción entre estudiantes, así como la colaboración y el trabajo en equipo. Los recursos y materiales disponibles son fundamentales para enriquecer la experiencia educativa, permitiendo a los estudiantes explorar y construir su propio conocimiento. Además, es esencial que el ambiente apoye el bienestar emocional de los participantes, integrando actividades lúdicas que desarrollen la resiliencia. En contextos hospitalarios, esta flexibilidad se traduce en la capacidad de adaptar las metodologías y los espacios a las necesidades individuales de cada estudiante, garantizando así su derecho a una educación inclusiva y equitativa.

1.4.2 Dimensiones del ambiente de aprendizaje.

Cada uno de estos elementos contribuye de manera significativa a cultivar un entorno de aprendizaje estimulante y gratificante, fomentar el desarrollo holístico de los estudiantes y mejorar sus logros académicos y personales. Además, desde la perspectiva educativa, podemos percibir el entorno como una estructura u organización del espacio de un ambiente de aprendizaje complejo con cuatro dimensiones distintas e interconectadas propuestas por Iglesias (2008):

- **Primera dimensión** es el **aspecto físico**, que se refiere a los elementos tangibles del entorno, esto incluye el espacio físico real, como el centro, las aulas y las áreas, junto con sus características estructurales, como las dimensiones, el tipo de piso y las ventanas. Además, abarca los objetos del espacio, como los materiales, los muebles, las decoraciones y su disposición. La organización de los muebles y materiales dentro del espacio también se incluye en esta dimensión.

- La **segunda dimensión** es el **aspecto funcional**, que se refiere a la utilización de los espacios, su adaptabilidad y las actividades específicas para las que están diseñados. Los niños y adolescentes pueden utilizar los espacios de forma independiente o bajo la guía de un maestro. La versatilidad se refiere a las múltiples funciones que puede cumplir un solo espacio físico. El tipo de actividades que realizan los niños y adolescentes en un espacio en particular determina su dimensión funcional, que incluye el juego simbólico o libre, actividades de movimiento de expresión o gráfica, la música, el tiempo que pasan en la biblioteca y más.

- La **dimensión temporal** es el **tercer aspecto**, que está asociado con la organización del tiempo y el momento de la utilización del espacio. La sincronización de las actividades está vinculada a los espacios en los que se realizan, como los momentos de juego en las esquinas, la comunicación durante el diálogo, la narración de historias, la hora de comer, el recreo, el trabajo individual o en grupo, y el juego libre frente a las actividades estructuradas. Además, la dimensión temporal también abarca el ritmo al que se desarrollan las actividades, que van desde animadas y enérgicas hasta tranquilas y relajadas. El ritmo al que se llevan a cabo las actividades puede afectar significativamente el ambiente general, creando un ambiente estresante o relajante.

- La **dimensión relacional**, el **cuarto aspecto**, se refiere a las diversas relaciones que se establecen en el entorno del aula. Esto incluye la forma en que las personas acceden a los espacios, el establecimiento de reglas, la dinámica de grupo durante las actividades y la participación del profesor en varios espacios y actividades. Estos factores contribuyen colectivamente a la dimensión relacional del entorno del aula y dan forma a las interacciones y dinámicas generales dentro del espacio.

1.4.3. Elementos del ambiente de aprendizaje

Según Rodríguez (2019), los ambientes de aprendizaje comprenden áreas diseñadas para mejorar el proceso educativo, tienen distintos propósitos que ayudan al crecimiento holístico de los alumnos. Las secciones siguientes describen los componentes clave que lo constituyen:

- **Espacios de interacción:** Son lugares donde los estudiantes y docentes, pueden comunicarse y conectarse. Estos espacios son fundamentales para compartir ideas, colaborar y trabajar en equipo, lo cual es crucial para el desarrollo tanto cognitivo como emocional de los estudiantes.
- **Espacios de información:** Aquí es donde los estudiantes adquieren la variedad de conocimientos y habilidades necesarios. Esto incluye las instrucciones y guías que los educadores proporcionan para mejorar los resultados del aprendizaje.
- **Espacios de creación:** En estos espacios, los estudiantes ponen en práctica lo que han aprendido y se involucran en la producción, de trabajos o tareas. Estos esfuerzos sirven como evidencia concreta de su progreso y logros, mostrando lo que han aprendido de manera tangible.
- **Espacio de exposición:** Esta es la etapa en la que los estudiantes presentan y comparten los resultados finales de su trabajo y reciben retroalimentación de sus educadores.

Marco legal

En Ecuador, la educación, esencial en la política pública, sigue un modelo centrado en el estudiante, abordando derechos fundamentales y preparando ciudadanos para una sociedad democrática, equitativa e inclusiva, en concordancia con tratados nacionales e internacionales sobre equidad educativa. Teniendo en cuenta el contexto hospitalario, la educación y la línea de nuestra investigación, destacamos lo siguiente: La educación en situaciones excepcionales está respaldada por diversas normativas internacionales y nacionales que garantizan el acceso a la educación para todos los niños y adolescentes, independientemente de su situación de salud. Según la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), se establece que todos los niños tienen derecho a la educación, lo que incluye a aquellos que se encuentran en situaciones de enfermedad o discapacidad (UNICEF, 2006).

Además, el Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria enfatiza la importancia de garantizar un acceso equitativo a la educación y de adaptar las estrategias educativas a las



necesidades de los estudiantes en contextos hospitalarios (Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública, 2016). Este modelo busca integrar la educación en el proceso de atención médica, asegurando que los niños y adolescentes continúen su aprendizaje durante su tratamiento.

Sin embargo, a pesar de estas normativas, se han identificado barreras significativas en la implementación de políticas educativas en hospitales. Por lo tanto, es necesario fortalecer la colaboración entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud para asignar los recursos necesarios que garanticen el funcionamiento efectivo de las aulas hospitalarias (Torres, 2017).

Capítulo 2

Caracterización del ambiente de aprendizaje y los procesos de educación hospitalaria que se llevan a cabo en los contextos de salud como el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”

El siguiente capítulo proporciona una descripción del procedimiento, los métodos, las técnicas y los instrumentos utilizados para recopilar la información necesaria que permitirá alcanzar el segundo objetivo establecido en este estudio. En este sentido, tomando en cuenta que nuestro estudio es una institución de salud pública, se implementó un enfoque de estudio de caso. Para llevar a cabo la caracterización, se seleccionó como unidad de análisis el ambiente de aprendizaje del aula hospitalaria de la casa de salud del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso.

2.1 Paradigma y enfoque de investigación

La esencia de la investigación está arraigada en el paradigma interpretativo, dado que se centra en la “descripción de las cualidades de los fenómenos que obedecen a un análisis subjetivo” (Fuentes et al., 2020, p.17). En este enfoque, el investigador se involucra con la realidad que está investigando, reconociendo y respetando su singularidad, con el propósito de comprenderla y encontrarle significado

Por otra parte, la investigación adopta un enfoque fundamentalmente cualitativo, ya que nos estamos adentrando en un proceso que se sustenta en evidencias, con un enfoque en la descripción minuciosa del fenómeno, con el propósito de comprenderlo y explicarlo mediante la aplicación de métodos y técnicas derivadas de sus concepciones y fundamentos epistémicos (Sánchez, 2019).

El paradigma interpretativo se centra en comprender y explicar el significado de los fenómenos sociales desde la perspectiva de quienes participan en ellos. Las investigadoras examinan el comportamiento, experiencias y las interacciones con el personal médico, la familia y otros pacientes influyen en la experiencia educativa del niño y adolescente dentro del ambiente de aprendizaje.

Además, el enfoque cualitativo permite la recopilación de datos, utilizando varios métodos y técnicas. Estos métodos producen resultados analíticos de manera exploratoria e inductiva. De esta forma, es posible interpretar y analizar las necesidades presentes en el aula hospitalaria, creando soluciones al problema identificado.

2.2. Método de investigación y unidad de análisis

En esta investigación, se ha empleado el método de estudio de caso, teniendo en cuenta que nuestro objeto de estudio es una institución de salud pública. Consideramos que este enfoque es institucional, ya que resulta especialmente útil para desarrollar una comprensión profunda del tema en cuestión. Se trata de un estudio real que aborda una situación o escenario familiar dentro de la institución, priorizando las habilidades necesarias para entender cómo se lleva a cabo la educación hospitalaria.

Este estudio contribuye a una comprensión más profunda de la realidad del aula hospitalaria, y se enfoca en la funcionalidad del ambiente de aprendizaje, más allá del progreso académico de los niños y adolescentes. Como investigadores, utilizamos nuestro conocimiento para identificar los aspectos relevantes para la investigación y comprender la dinámica actual en este contexto. Para este análisis, tomamos como unidad de estudio el ambiente de aprendizaje del aula hospitalaria del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso. Esto nos brinda la oportunidad de explorar cómo el contexto de salud influye en la experiencia educativa de los estudiantes y cómo podemos mejorar el ambiente de aprendizaje para responder a la diversidad de necesidades en la educación hospitalaria.

2.3. Fases del estudio de caso

En la vigente investigación, se toma en consideración las fases que presenta Meneses (2007) a continuación se da a mayor detalle:

Fase 1: Fase preparatoria (reflexiva, diseño)

En la primera etapa se trata de construir un marco teórico que permita contextualizar la investigación realizada, desarrollar herramientas adecuadas de acuerdo con los objetivos y las preguntas planteadas, y reflejar la contribución de los especialistas (Meneses, 2007). En esta etapa se define el tema planteando, los objetivos y el problema encontrado, respondiendo al marco teórico mediante la reflexión, fuentes bibliográficas y la información obtenida mediante los cuestionarios; técnicas como la observación y la entrevista.

Fase 2: Trabajo de campo (Estudio de caso)

Esta fase es donde se implementa el diseño de investigación real. Incluye todo el trabajo experimental para obtener datos de acuerdo con los objetivos planteados. Por ende, al participar en el proceso de investigación y reflexión, se establece un diálogo con las partes interesadas (Meneses, 2007). Durante el periodo de prácticas se pretende utilizar los siguientes instrumentos: la guía de la observación, y la guía de la entrevista para la obtención de información acorde a los objetivos declarados, misma que se realizó la recogida de datos para el desarrollo de la investigación.

Fase 3: Analítica (Informe y divulgación)

Según Rodríguez et al. (1996; citado en Meneses, 2007) en la tercera fase se realiza un conjunto de acciones, transformaciones, manipulaciones, reflejos y verificaciones. Además de extraer datos para obtener un significado relevante para la pregunta de investigación. Esta fase incluye varios objetivos que requieren acciones específicas como reducción de datos, identificación y clasificación de elementos, procesamiento y conversión de datos y la obtención y comprobación de conclusiones.

Por lo cual, en esta etapa, se realiza un análisis de los datos recogidos a través de las técnicas como la observación participante, la entrevista y los instrumentos utilizados como, la guía de la entrevista y fuentes bibliográficas, obteniendo información de importancia para la investigación.

2.4. Operacionalización de categorías de análisis

Este proceso permite recopilar información sobre una categoría específica, la cual luego se traduce en la articulación de acciones o procesos fundamentales para desarrollar reflexiones y conclusiones significativas (MacGregor, 2006, citado en Hernández et al., 2014). Por otro lado, las categorías de análisis se presentan como "una estrategia metodológica que nos posibilita comprender a fondo el objeto de estudio" (Rivas, 2015, p.12). En este proceso, buscamos no solo datos, sino una comprensión más profunda y significativa, involucrando a las personas de manera cercana y colaborativa. La categoría de análisis del presente estudio es: ambiente de aprendizaje y como indicadores sus dimensiones.

Tabla 2*Operacionalización de categoría.*

Categoría	Definición	Subcategoría	Subindicadores	Indicadores	Instrumentos
Ambiente de aprendizaje	El ambiente de aprendizaje es el entorno que rodea al alumno mientras participa en el proceso de aprendizaje, mismo que está constituido por diferentes elementos como físico, funcional, social y temporal que influyen directamente en el alumno (Ministerio de Educación, 2023a).	Dimensiones de un ambiente de aprendizaje	Aspecto físico	-La disposición del mobiliario facilita la movilidad. -Accesibilidad de los materiales para los niños y adolescentes.	Guía de observación Guía de preguntas
			Aspecto funcional	-Actividades de encuentro y comunicación, de juego simbólico, juego libre, de movimiento y expresión. -Zonas de almacenamiento de material, actividades o rutinas.	
			Aspecto temporal	-Tiempo de la actividad -Tiempo de recreación -Tiempo de descanso	
			Aspecto relacional	-Relación alumno-docente -Relación docente- alumno -Relación alumno-alumno	

Nota. Autores, Fuente. Ministerio de educación (2023); Iglesias (2008)

2.5. Técnicas e instrumentos

Esta investigación, ayuda a comprender la realidad del aula hospitalaria en un nivel más profundo al conocer diferentes puntos sobre los temas tratados en los casos; permite usar conocimientos para determinar qué puntos son relevantes para la investigación y determinar qué está sucediendo en este contexto. Las técnicas principales derivadas del método propuesto que permiten el abordaje de la categoría de análisis son la observación y la entrevista. Lo mencionado dio origen a instrumentos como, fichas de observación, guiones de preguntas semiestructuradas aplicables a informantes claves derivados del tema que se propone.

En el Proyecto Eduhospitalidad, se emplearon diversas técnicas e instrumentos que, en conjunto con las aplicadas en nuestro contexto de estudio, se nos permitió obtener perspectivas valiosas directamente de los involucrados en la educación hospitalaria. La recopilación de datos se convierte en un paso crucial para avanzar en el entendimiento de la realidad del aula hospitalaria, con una visión más profunda y matizada de los temas tratados, permitiéndonos discernir qué puntos son realmente relevantes para nuestra investigación y cómo estos reflejan la dinámica de este entorno singular.

A continuación, se encuentra la descripción de los diferentes autores en relación con las técnicas, los mismos permiten comprender el proceso que se siguió para recopilar los datos necesarios para el estudio. Asimismo, se describen las herramientas, así como la finalidad de su aplicación.

2.4.1. Observación participante

En esta investigación se consideraron las fichas de observación, tanto las recolectadas por el equipo de Eduhospitalidad como las aplicadas para esta investigación, lo que permitió identificar hallazgos consistentes que subrayan diversas limitaciones y desafíos en el entorno educativo del aula hospitalaria. Este análisis comparativo entre ambos conjuntos de datos aporta una visión más amplia y detallada de las deficiencias que afectan la calidad educativa en el contexto hospitalario.

Para el uso de esta técnica, las investigadoras se apoyaron en el criterio de Puebla et al. (2010), quienes sostienen que la observación es un método de recogida de información y un

proceso riguroso de investigación, constituyéndose como un método científico que facilita la descripción adecuada de situaciones y la contrastación de hipótesis.

En este contexto, Baena (2017) complementa la definición al describir la observación como una técnica subjetiva. Sin embargo, destaca que su rigurosidad científica radica en la implementación de instrumentos que posibilitan el registro sistemático de lo observado. Así, la observación se convierte en una herramienta valiosa para el análisis y la comprensión de fenómenos, aportando rigor y objetividad al proceso de investigación.

La observación de la investigación propone identificar los factores que impiden dar respuesta completamente a la diversidad de necesidades de la educación hospitalaria, además de explorar las limitaciones que presenta el aula hospitalaria del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso. La observación, como herramienta clave en esta investigación, se convierte en una ventana a la complejidad de los desafíos que enfrentan tanto educadores como estudiantes en este entorno particular (**Anexo 1**).

Al emplear esta técnica, se busca comprender a fondo las dinámicas y los elementos que influyen en el ambiente de aprendizaje, así como las barreras que impiden una educación inclusiva integral. La observación se convierte en una herramienta indispensable para capturar la realidad, ofreciéndonos datos cruciales que contribuyen a la construcción de un análisis detallado y fundamentado.

Este enfoque no solo nos proporciona una visión más profunda de los desafíos, sino que también nos guía hacia posibles soluciones y mejoras en la implementación de recursos y materiales en el contexto hospitalario. En última instancia, la observación se posiciona como un medio valioso para enriquecer nuestra comprensión y orientar acciones concretas que beneficien tanto a educadores como a estudiantes en este entorno educativo específico.

Para desarrollar esta técnica, se usa la ficha de observación, Menchú (2017) destaca que esta es una herramienta válida para registrar y organizar los datos obtenidos de fuentes de primera mano o de los sujetos con problemas. Además, es importante destacar que las fichas de observación son instrumentos preseleccionados donde se determinan con anticipación los aspectos específicos a ser observados, lo cual añade un nivel de precisión y enfoque a la recopilación de datos (Aznarez et al., 2020).

En este sentido, estas fichas se revelan como instrumentos fundamentales para la investigación de campo, proporcionando un medio estructurado para documentar de manera sistemática las observaciones más relevantes de una investigación. Su utilidad radica en la capacidad para facilitar un seguimiento detallado y ordenado de la información recopilada, contribuyendo así a la calidad y fiabilidad de los resultados obtenidos en el proceso de investigación (**Anexo 3**).

2.4.2. La entrevista

Según Escudero y Cortez (2018) mencionan que esta técnica cualitativa es flexible y permite intercambiar información entre el investigador y el sujeto investigado. Mientras que Díaz et al. (2013) menciona que es una técnica en forma de diálogo que es de gran utilidad en la investigación cualitativa, porque permite recolectar información con un objetivo específico en el que se formulan preguntas puntuales o también frecuentes que generan el diálogo, de utilidad para el investigador, ya que proporcionar información adicional, ayudando a disipar las dudas que puedan surgir durante la investigación cualitativa.

La técnica se aplicó a docentes hospitalarios a nivel nacional gracias a un conversatorio que se llevó a cabo en la Universidad Nacional de Educación, ubicada en la ciudad de Azogues. Este evento reunió a varios profesionales del ámbito educativo hospitalario, para el intercambio de experiencias y conocimientos. La finalidad de este conversatorio fue recoger información relevante que permita construir un ambiente de aprendizaje adecuado y eficaz en las aulas hospitalarias.

2.4.2.1. Entrevista semiestructurada

Existen diversos tipos de entrevistas, sin embargo, para ello se llevó a cabo una entrevista semiestructurada, la cual, posibilita al investigador debe tener la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información sobre los temas deseados, es decir, no todas las preguntas están predeterminadas. Esta flexibilidad permite una exploración más profunda de las realidades y matices que pueden surgir durante el proceso de investigación, lo que resulta esencial para adaptarse a las respuestas y situaciones inesperadas que se presenten (Hernández et al., 2014).

La entrevista semiestructurada se caracteriza por su flexibilidad, ya que se basan en preguntas planificadas que no siguen estrictamente un orden o una lista, que se pueden ajustar a gusto del entrevistado (Díaz et al., 2013).

2.4.3. Guía de preguntas

El instrumento para esta técnica fue la guía de preguntas, Tejero (2021) considera que “es el listado de preguntas que se prepara el investigador para interrogar al entrevistado” (p.69). Para ello, se implementó una entrevista semiestructurada utilizando un guion de entrevista como instrumento. Por otro lado, Troncoso y Amaya (2017) definen el guion de la entrevista como el registro escrito de las preguntas que componen el instrumento de recolección de datos. La entrevista se dirigió a las autoridades del aula hospitalaria del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso para obtener información sobre la labor de los docentes en las aulas hospitalarias.

2.5. Análisis e interpretación de los resultados obtenidos

La revisión de los resultados, realizada antes de la creación de un ambiente de aprendizaje inclusivo, está estructurada considerando la fase del estudio de caso. El objetivo fue establecer los parámetros que deberían cumplirse.

2.5.1. Análisis de la ficha de observación

El análisis de las fichas de observación aplicadas, tanto por el equipo de Eduhospitalidad como por medio de esta investigación, permitió identificar una serie de deficiencias clave en el aula hospitalaria del Hospital Vicente Corral Moscoso, que afectan directamente la calidad y continuidad de la educación de los estudiantes hospitalizados.

Deficiencias observadas:

1. **Limitación de recursos educativos:** Los materiales pedagógicos disponibles en el aula resultaron insuficientes para satisfacer las necesidades de los estudiantes, lo que compromete la implementación de actividades educativas significativas y adaptadas. Este hecho, sumado a la precariedad de los recursos, dificulta la diversificación de las estrategias didácticas y limita el potencial de un aprendizaje inclusivo y dinámico.

2. **Espacio físico reducido:** El mobiliario del aula, aunque funcional, no está optimizado para el uso eficiente del espacio. La capacidad máxima de cinco o seis personas reduce significativamente la posibilidad de implementar actividades grupales o de movilidad. Este entorno, restringido en tamaño, afecta no solo la comodidad de los estudiantes, sino también la flexibilidad para llevar a cabo actividades pedagógicas variadas.
3. **Movilidad restringida:** El diseño del aula y la disposición del mobiliario crean barreras físicas que dificultan el acceso y la movilidad, especialmente para aquellos estudiantes que requieren asistencia física o equipos médicos. Esto no solo impacta en la accesibilidad, sino que limita la capacidad del aula para adaptarse a las diversas necesidades de los estudiantes, generando un ambiente poco inclusivo.
4. **Condiciones ambientales inadecuadas:** Si bien se observó que la iluminación y la ventilación son adecuadas, la ausencia de un sistema de calefacción adecuado en días fríos pone en riesgo el bienestar de los estudiantes. Esta falta de confort térmico puede afectar negativamente su salud, particularmente en aquellos con afecciones delicadas, lo que compromete su capacidad para participar en las actividades educativas.

Comparación con el Proyecto Eduhospitalidad:

Los resultados de las fichas aplicadas por el equipo de Eduhospitalidad confirman y amplían estos hallazgos, evidenciando un patrón constante de limitaciones en la infraestructura y recursos de las aulas hospitalarias. Las observaciones coinciden en la urgencia de mejorar las condiciones físicas y materiales del aula para garantizar un ambiente de aprendizaje adecuado. La investigación adicional enfatiza la importancia de proporcionar recursos más diversificados y adaptables, que respondan mejor a las necesidades específicas de los estudiantes en contextos hospitalarios.

Este análisis pone de relieve la necesidad de realizar mejoras estructurales y pedagógicas en las aulas hospitalarias, para asegurar que los estudiantes hospitalizados reciban una educación de calidad, inclusiva y adaptada a sus condiciones particulares.

Con el propósito de mejorar las condiciones en el aula hospitalaria del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, era fundamental abordar las dificultades identificadas. Esto implicaba diseñar un ambiente de aprendizaje inclusivo que fomentara un entorno estimulante y adaptado,

asegurando así el derecho de acceder a la educación de los estudiantes afectados por problemas de salud. Al hacerlo, se buscaba fortalecer su experiencia educativa, considerándola una herramienta esencial para su recuperación y bienestar integral.

2.5.2. Análisis de la entrevista

La entrevista semiestructurada comenzó con preguntas dirigidas a obtener información sobre la formación, la forma de enseñanza, los recursos utilizados y las dificultades en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Como resultado, los docentes hospitalarios mencionaron que adaptaban sus recursos y materiales de acuerdo con las indicaciones del docente de la institución educativa del estudiante o paciente. Aunque el docente regular proporcionaba la planificación de contenidos, el docente hospitalario la ajustaba a la realidad médica, física y emocional del alumno, alcanzando así un nivel profundo de concreción curricular.

En relación con las actividades de enseñanza, se consideraban tanto la condición médica como las capacidades individuales de cada estudiante. Dada la diversidad presente, algunos estudiantes trabajaban acompañados por familiares, teniendo en cuenta las limitaciones físicas, intelectuales y emocionales que podían presentar. En el contexto hospitalario, el ejercicio de la docencia adoptaba características de una escuela unidocente. En este entorno, el maestro debía adaptarse a la condición de salud de cada estudiante/paciente y proporcionar una atención personalizada. Sin embargo, esto puede dificultar la respuesta al nivel académico de los pacientes, ya que generalmente solo se cuenta con docentes en formación inicial o básica. En su mayoría, estos docentes son psicólogos educativos.

En el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, se determina que el aula hospitalaria era pequeña y fría, lo que no resultaba conveniente debido a la condición vulnerable de los pacientes. Por esta razón, se trabaja individualmente con los niños y adolescentes en sus habitaciones el 90% del tiempo, para no poner en riesgo su salud. La escasez de recursos también limita el desarrollo del aprendizaje, ya que a menudo hay más niños y adolescentes que materiales disponibles, lo que obliga a compartir pinturas, crayones, entre otros, restringiendo así la posibilidad de realizar actividades adecuadas para responder a la cantidad de niños y adolescentes.

Por tanto, se evidencia una barrera educativa debido a la falta de recursos y capacitación docente, lo que afecta al desarrollo integral de la educación en un entorno hospitalario. Sin embargo, estas limitaciones pueden ser mejoradas por las entidades gubernamentales y los docentes. Es importante destacar que las barreras relacionadas con la condición de salud de los estudiantes y la interrupción del proceso educativo, provocadas por estancias prolongadas en el hospital, son desafíos que no se pueden modificar directamente.

Se elaboran hojas de trabajo conforme a las necesidades de los estudiantes o pacientes, y se trabaja de manera individual. Se prioriza su bienestar emocional y de salud, considerándolo más importante que cualquier objetivo pedagógico. El trabajo se lleva a cabo de lunes a viernes, de siete de la mañana a una de la tarde, durante todo el año lectivo.

A continuación, se muestra una tabla donde se aprecian detalladamente las técnicas:

Tabla 3*Técnicas e instrumentos*

Técnicas	Instrumentos	¿A quién se le aplicó?	Objetivo
Observación Es una técnica subjetiva, el rigor científico, lo que posibilita una serie de instrumentos que permitan registrar de manera sistemática lo observado (Aznarez et al., 2020).	Fichas de observación Se presentan como herramientas cuidadosamente diseñadas que anticipadamente han identificado los aspectos a ser observados (Menchú, 2017).	Aula hospitalaria.	Identificar la estructura, limitaciones y materiales del aula hospitalaria.
Entrevista Es una técnica en forma de diálogo, que es de gran utilidad en la investigación cualitativa, porque permite recolectar información con un objetivo específico en el que se formulan preguntas puntuales o también frecuentes que generan el diálogo, de utilidad para el investigador, ya que proporcionar información adicional, ayudando a disipar las dudas que puedan surgir durante la investigación cualitativa (Díaz et al., 2013).	Guion de preguntas Consiste en el registro escrito de las preguntas que conforman el instrumento de recolección de los datos (Troncoso y Amaya, 2017).	Docentes hospitalarios	Obtener información de los docentes sobre el enfoque, los recursos y los materiales con los que trabajan, así como los desafíos que enfrentan en las aulas hospitalarias.

Triangulación de datos

La etapa de análisis se llevó a cabo después de recopilar los datos mediante diversos instrumentos aplicados en el estudio. Para este proceso, se implementó una triangulación de datos con las principales unidades de análisis. Siguiendo la perspectiva de Yuni y Urbano (2014), la triangulación de datos se define como "comparar datos provenientes de distintas fuentes y que se refieren a la misma acción o al mismo acontecimiento" (p.3).

El propósito fundamental de este enfoque fue realizar una comparación exhaustiva entre los datos recopilados, utilizando la verificación y el análisis de diferentes instrumentos, como la ficha de observación y las entrevistas. En consecuencia, la triangulación emerge como un elemento crucial en la investigación, permitiendo inferir resultados más firmes y confiables. A continuación, se detallan los hallazgos obtenidos.

Tabla 4

Tabla de la triangulación de datos

Categoría	Subcategoría	Subindicadores	Indicadores	Guía de Observación	Guía de la Entrevista	Conclusiones
Ambiente de aprendizaje	Dimensiones de un ambiente de aprendizaje	Aspecto físico	<ul style="list-style-type: none"> - Distribuir y organizar el mobiliario dentro del aula. - Apertura o cierre de los distintos escenarios de actividad organizados en el aula. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pocos recursos y materiales educativos. - Mobiliario que reduce aún más el espacio disponible. - Capacidad máxima de cinco a seis personas. - Mayor número de personas dificultaría la movilidad dentro del aula. - Iluminación suficiente y entrada de luz natural a través de las ventanas. - Buena ventilación, pero falta de calefacción para los días fríos. 	El aula es pequeña y sumamente fría, lo que dificulta el ingreso de niños y adolescentes con caso de neumonía. No podemos poner en riesgo a los niños, por lo que trabajamos de manera individual con ellos en las habitaciones.	Existen barreras físicas y educativas dentro del contexto hospitalario que afectan significativamente a los niños y adolescentes en situación de afección de salud. En primer lugar, las aulas hospitalarias no están adecuadamente equipadas; su reducido tamaño y baja temperatura pueden poner en riesgo la salud de los pacientes. Además, los recursos y materiales disponibles son mínimos y no responden a la diversidad del contexto. Estas limitaciones dificultan el acceso a una educación integral, lo que agrava la situación de estos jóvenes en el entorno hospitalario.
		Aspecto funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades de encuentro y comunicación, de juego simbólico, juego libre, de movimiento y expresión. - Zonas de almacenamiento de material, 	<ul style="list-style-type: none"> - El aula responde mínimamente a las necesidades de los niños y adolescentes. - Se trabaja en actividades didácticas de acuerdo al estado de salud de los niños y adolescentes - No se evidencia colaboración entre docente y personal médico. 	<ul style="list-style-type: none"> -En muchas ocasiones, nos encontramos en situaciones donde los niños y adolescentes deben compartir pinturas y crayones, lo que restringe el proceso de enseñanza aprendizaje. -Se elabora hojas de trabajo conforme a la necesidad del niño y adolescente. -Trabajamos de manera individual con los niños y 	Se adapta a nuestro enfoque educativo tanto para el trabajo individual con los niños y adolescentes como para actividades grupales cuando es posible. Es decir, se trabaja con el estado emocional y la salud de los niños y adolescentes para

	actividades o rutina.	-	Los niños y adolescentes tienen un estado emocional diverso.	adolescentes, en ocasiones, también en grupo. Se prioriza su estado emocional.	responder a las necesidades.
Aspecto temporal	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de la actividad - Tiempo de recreación - Tiempo de ocio 	-	Se realizan actividades adaptadas al estado de salud del paciente, con una duración máxima de 20 a 30 minutos.	Trabajamos de lunes a viernes, de siete de la mañana a la una de la tarde, durante todo el año lectivo.	Se trabaja en periodos cortos las actividades lúdicas y de recreación para responder a las necesidades de los niños y adolescentes.
Aspecto relacional	<ul style="list-style-type: none"> - Relación alumno-docente - Relación docente- alumno - Relación alumno-alumno 	-	Se realiza la visita a los niños y adolescentes para la ficha de ingreso al servicio de aulas hospitalarias, así como para la comunicación con su docente en la institución, en esta visita, los representantes otorgan el permiso para continuar con el proceso educativo.	La familia proporciona el número de la docente y se comunica con ella directamente.	Mantener una comunicación constante entre el docente institucional y el docente hospitalario asegura que los aprendizajes de los niños y adolescentes se lleven a cabo de manera más efectiva.

Capítulo 3

Diseño de un ambiente de aprendizaje inclusivo que respondan a la diversidad de necesidades de la educación hospitalaria del Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”

El presente capítulo pretende abordar el tercer objetivo previsto en esta investigación. La estructura de la propuesta comprende la descripción del caso y fundamentación teórica destinada a proponer un diseño de ambiente de aprendizaje inclusivo que responda a las necesidades de la educación hospitalaria, mediante la descripción y justificación de cada elemento que compone esta propuesta educativa, se aborda cómo se desarrolla un ambiente de aprendizaje que potencia las habilidades de los estudiantes, tomando en cuenta la diversidad de necesidades en el contexto hospitalario, asegurando así una educación inclusiva y personalizada.

Justificación

Diseñar un ambiente de aprendizaje inclusivo basado en la temática de Astro como una forma efectiva de motivar a los estudiantes, transmitiendo conocimientos de manera innovadora y creativa. El Astro-Ambiente inclusivo se presenta a través de un Móvil Viajero, cuya movilidad permite establecer este ambiente de aprendizaje en las habitaciones de los estudiantes/pacientes. La parte interna del Móvil, con su gama de colores, impacta positivamente en las emociones y motivación de los estudiantes, estimulando su curiosidad natural. Además, este Móvil Viajero facilita el uso de recursos y materiales atractivos, principalmente actividades o materiales basados en la gamificación. Este enfoque no solo hace que el aprendizaje sea más dinámico, sino que también fomenta la inclusión al permitir que todos los estudiantes participen activamente.

Estos recursos y materiales ofrecen una variedad de actividades que enriquecen las experiencias educativas. Un ambiente de aprendizaje inclusivo se adapta a las diferentes necesidades, habilidades y estilos de aprendizaje de los estudiantes, lo que permite que todos puedan participar y aprender de manera significativa. También es fundamental crear un ambiente físico y emocional donde los estudiantes se sientan cómodos, respetados y libres de expresar sus ideas.

La implementación de un Móvil Viajero en el contexto hospitalario no solo fomenta la inclusión, sino que también promueve el interés por el aprendizaje a través de la exploración y el juego. Al integrar elementos de gamificación, se estimula la participación activa de los estudiantes, lo que puede resultar en un aprendizaje más efectivo y duradero. Este enfoque no solo beneficia a los estudiantes en términos académicos, sino que también contribuye a su bienestar emocional, ayudándoles a enfrentar los desafíos que presenta su situación de salud.

Esta investigación busca mejorar el desarrollo integral de la educación que reciben los estudiantes hospitalizados, asegurando que tengan acceso a un aprendizaje significativo a pesar de las circunstancias de su

salud. Al mismo tiempo, se pretende proporcionar a los docentes un ambiente de aprendizaje funcional con las herramientas y recursos necesarios para adaptar su enseñanza a las necesidades de la educación hospitalaria y de sus estudiantes. Contribuyendo al derecho a la accesibilidad a una educación inclusiva e integral.

Es importante destacar que, durante el período de implementación del ambiente de aprendizaje coincidió con las vacaciones escolares, por ende, se llevaron a cabo actividades extracurriculares. Estas actividades se diseñaron utilizando procedimientos basados en la gamificación, que se aplicaron en el Astro-ambiente de aprendizaje inclusivo, utilizando el recurso del móvil viajero. Cabe mencionar que estas actividades están a disposición de los docentes hospitalarios, quienes pueden adaptarlas, modificarlas o cambiarlas según las necesidades académicas de los estudiantes o pacientes, según lo consideren.

Contextualización

La investigación se lleva a cabo en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, ubicado en la ciudad de Cuenca, Ecuador, y se centró en el aula hospitalaria del área de Pediatría. Durante las prácticas preprofesionales, se realizaron diversas sesiones programadas por el hospital, específicamente los días lunes, jueves y viernes, lo que permitió una inmersión directa en el entorno hospitalario y un análisis detallado de las dinámicas educativas dentro de este contexto.

Las barreras educativas y físicas que enfrenta el aula hospitalaria incluye la falta de un espacio adecuado en la institución de salud para atender la diversidad de los estudiantes, lo que limita la implementación de políticas inclusivas y dificulta el acceso a una educación de calidad. Además, la insuficiencia de recursos y materiales didácticos obstaculiza la participación plena de los estudiantes, requiriendo la colaboración activa de docentes, familias y la comunidad para asegurar que todos los estudiantes, independientemente de su situación médica, tuvieran la oportunidad de alcanzar su máximo potencial en un proceso continuo de educación integral en el ámbito hospitalario.

Además, la funcionalidad del aula hospitalaria está limitada, ya que muchos estudiantes enfrentan dificultades para trasladarse a ella debido a su estado de salud. Por lo tanto, se trabaja de manera personalizada en las habitaciones, utilizando los materiales didácticos disponibles. Sin embargo, el aula cuenta con un mueble fijo que dificulta el traslado de documentos y materiales debido a su peso. En conjunto, estos factores subrayan la necesidad de adaptar el ambiente de aprendizaje para que se pueda trasladar con facilidad a cada una de las habitaciones de los niños y adolescentes, garantizando así su accesibilidad para todos.

Caracterización de la propuesta

La falta de espacios adecuados para la enseñanza-aprendizaje y la escasez de materiales y recursos necesarios resaltan la importancia de incorporar el Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo para abordar

mejor las necesidades de la educación hospitalaria. Ante los desafíos que enfrentan quienes se encuentran en situaciones de salud delicadas, se propone crear un ambiente de aprendizaje inclusivo accesible para todos de los niños y adolescentes, teniendo en cuenta su estado emocional y el proceso académico.

Este ambiente, denominado Astro-Ambiente inclusivo, considera los espacios propuestos por Iglesia (2008), basados en las dimensiones físicas, funcionales, relacionales y temporales, que son clave para atender las diversas necesidades de esta población.

La propuesta busca garantizar que los estudiantes y adolescentes tengan acceso a experiencias diferentes de aprendizaje significativo, con el objetivo de seguir estimulando su desarrollo integral, considerando su estado de salud y emocional. Además, se pretende promover una educación integral que incluya aspectos cognitivos, emocionales y sociales, preparando a los estudiantes para enfrentar los desafíos de su contexto actual.

La creación de un Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo no solo se centra en la adaptación de los espacios físicos, sino que también enfatiza la importancia de un enfoque pedagógico que fomente la participación activa, el compromiso de los estudiantes y su bienestar integral. Esto implica la utilización de recursos y materiales didácticos que reconozcan y valoren la diversidad de habilidades y estilos de aprendizaje.

Tomando en cuenta lo que menciona Cruz et al. (2017):

En los niños de edad temprana, la hospitalización puede provocar inquietud, ritmos alterados, irritabilidad, inapetencia, regresiones, ansiedad por separación, mientras que en niños de edad escolar y preescolar provoca tristeza y depresión como síntomas más generalizados. Estas reacciones se deben en gran medida al miedo. (p. 406)

Dentro del ambiente hospitalario, asignar un horario de actividades para los pacientes/estudiantes promueve la disciplina. En este contexto, la disciplina va más allá de seguir reglas; se enfoca en desarrollar habilidades que fomenten la responsabilidad y la determinación, contribuyendo al desarrollo personal, emocional y académico de los estudiantes hospitalizados.

A más de este ambiente de aprendizaje inclusivo consideramos elaborar un manual que permita a los educadores llevar a cabo diversas actividades basadas en la gamificación según las fases propuestas, en este caso que se diseñaron actividades extracurriculares debido a la implementación en las vacaciones escolares. Es importante destacar que estas actividades pueden adaptarse, modificarse o cambiarse según el proceso educativo del niño y adolescente. Esto ayuda a brindar oportunidades de desarrollo, a pesar de las limitaciones impuestas por la hospitalización.

El Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo es el resultado del diseño de un espacio educativo adaptado al contexto hospitalario. Este ambiente garantiza que todos los estudiantes tengan acceso a participar en actividades significativas, ajustadas a su estado de salud, situación emocional y proceso educativo.

La flexibilidad y movilidad de los recursos en este ambiente permiten que los estudiantes accedan a ellos directamente en sus habitaciones, facilitando así su participación y evitando traslados que podrían resultar complicados para su salud. De esta manera, se promueve el desarrollo integral de cada paciente o estudiante, teniendo en cuenta sus circunstancias individuales.

Beneficiarios:

Los principales beneficiarios de este estudio son los estudiantes que se encuentran en situación de hospitalización en el subnivel de educación básica elemental y básica media, así como los docentes hospitalarios. Por otro lado, los beneficiarios indirectos incluyen a los profesionales encargados de su atención y a los padres de familia.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar el Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo que responda a las necesidades de la educación hospitalaria en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso.

Objetivos específicos

- Identificar las necesidades del aula hospitalaria.
- Desarrollar un modelo de ambiente de aprendizaje inclusivo adaptado al contexto hospitalario.
- Evaluar la funcionalidad del "Astro-Ambiente de aprendizaje Inclusivo" en respuesta a la necesidad de la educación hospitalaria.

Fundamentación teórica

En primer lugar, es fundamental retomar lo presentado en el primer capítulo de este trabajo en relación con los ambientes de aprendizaje inclusivo, los cuales trascienden el aula tradicional y abarcan todos los espacios en los que se desarrollan actividades educativas. Estos ambientes no se limitan a un lugar físico específico, sino que se extienden a cualquier entorno donde el proceso de enseñanza-aprendizaje pueda llevarse a cabo. Esta visión más amplia y flexible de los ambientes de aprendizaje es esencial para brindar una experiencia diferente y una educación integral, especialmente aquellos en situación de hospitalización, quienes requieren adaptaciones específicas y un enfoque pedagógico flexible a sus condiciones particulares.

En cambio, Hernández et al. (2023) menciona que un ambiente de aprendizaje que incorpore nuevos espacios y enfoques innovadores en el uso de materiales y estrategias implica un cambio en la forma en que el

docente aborda su labor educativa. Por lo tanto, los autores coinciden en que un ambiente de aprendizaje es un espacio físico y conceptual diseñado para adaptarse a las diversas necesidades de los estudiantes, permitiéndoles desarrollarse integralmente al poner en juego sus capacidades. Requiere la presencia de un docente innovador que ajuste su enfoque para aprovechar al máximo las oportunidades que ofrece. Además, debe ser adaptable a la condición de salud de los estudiantes, integrarse con el sujeto y ser innovador en sus enfoques y estrategias.

Esto implica el diseño de un ambiente flexible y dinámico que se ajuste a cada niño y adolescente en el contexto hospitalario. Un ambiente de aprendizaje efectivo debe ser un ambiente que inspira la curiosidad, fomenta la colaboración y promueve la autonomía del estudiante, permitiéndoles explorar, experimentar y aprender de manera significativa.

En el contexto del aula hospitalaria, mencionamos ciertas dimensiones particulares relacionadas con el ambiente de aprendizaje analizadas en el contenido posterior. Estas dimensiones resumen los componentes fundamentales que desempeñan un papel crucial en la mejora del ambiente y en el desarrollo integral de los estudiantes.

Para entender mejor los componentes que constituyen un ambiente de aprendizaje inclusivo y cómo estos pueden ser implementados en contextos específicos como el hospitalario, se analizaron distintas dimensiones. Al considerar estas dimensiones, podemos obtener una comprensión más profunda de la importancia de establecer entornos educativos que fomenten experiencias de aprendizaje significativas y el crecimiento individual. La estructura de este ambiente de aprendizaje se organizó en espacios, teniendo en cuenta dichas dimensiones propuestas por Iglesias (2008):

- Dimensión física

La dimensión física del entorno de aprendizaje es crucial para crear un espacio acogedor que aliente a los estudiantes a explorar y aprender. Esto abarca la distribución física, como el centro, el aula, los espacios anexos, las condiciones estructurales como: el tamaño, el tipo de piso, las ventanas y los muebles, así como los objetos del espacio, como los materiales, las decoraciones y su disposición, adaptados a diferentes actividades y propósitos.

- Dimensión funcional

La dimensión funcional se refiere a cómo se utilizan los espacios y a las actividades que se llevan a cabo en ellos, ya sea de forma independiente o bajo la orientación de un profesor, y cumplen diversas funciones, como construir rincones, jugar simbólicamente, escuchar música o crear una biblioteca. La adaptabilidad de los espacios desempeña un papel crucial en el establecimiento de un entorno dinámico y flexible.

- Dimensión temporal

La dimensión temporal tiene que ver con la organización del tiempo y el uso del espacio en función de las actividades programadas, donde el calendario de las actividades se alinea con los espacios asignados, enfatizando la necesidad de sinergia entre la organización del espacio y el tiempo. Además, el ritmo de las actividades también influye en el entorno de aprendizaje.

- Dimensión relacional

La dimensión relacional se centra en las interacciones dentro del aula, la accesibilidad del espacio, el establecimiento de reglas y la ejecución de las actividades, y abarca la participación del profesor sugiriendo, alentando, observando o dirigiendo, así como el establecimiento de reglas y la organización del grupo. Estos aspectos son esenciales para crear una atmósfera de aprendizaje inclusiva y respetuosa.

Dimensiones y variables para considerar

Al analizar estas variables, se comprende cómo cada dimensión y sus elementos contribuyen a crear un ambiente que favorece el aprendizaje y el desarrollo de los estudiantes hospitalizados. Esta comprensión integral permite diseñar e implementar un ambiente de aprendizaje según su estructura considerando el bienestar de los estudiantes/pacientes y desafíos del contexto hospitalario.

La creación de un ambiente de aprendizaje efectivo y adaptado, requiere un análisis detallado de las dimensiones y variables que lo configuran. En esta sección, se exploran las cuatro dimensiones esenciales del ambiente de aprendizaje: física, funcional, temporal y relacional. Cada dimensión se compone de variables clave que, a su vez, incluyen elementos específicos que deben ser considerados. Al analizar estas variables, se comprende como cada dimensión y variable contribuye a crear un ambiente que favorece el aprendizaje y el desarrollo de los estudiantes hospitalizados.

Tabla 5

Dimensiones y variables de un ambiente de aprendizaje

Dimensiones	Variables	Categorías
Dimensión Física	Estructura: Está relacionada con la manera de distribuir y organizar el aula para crear distintos escenarios de actividad.	Espacio: Los espacios están definidos por elementos y pueden variar de tamaño. Pueden estar delimitados o no, y van desde una mesa hasta un área abierta. Zona: aquellos escenarios de actividad donde se llevan a cabo en un área delimitada definida por la disposición de los elementos

		<p>Punto: Son elementos en las paredes que crean escenarios de actividad y sirven para propósitos importantes, como paneles informativos o de registro.</p>
	<p>Delimitación: Se refiere al nivel de apertura o cierre de los escenarios de actividad</p>	<p>No hay delimitación (ND): El mobiliario está disperso sin constituir una zona.</p> <p>Delimitación física débil (DD): Las zonas están delimitadas por marcas en el suelo o paredes, o por mobiliario ligero de fácil movilidad.</p> <p>Delimitación física fuerte (DF): La delimitación del espacio viene dada por la posición del mobiliario, que es fijo o difícil de trasladar.</p>
	<p>Dinamismo / estatismo: Hace referencia a la transformación de la organización espacial</p>	<p>Los desplazamientos del mobiliario (móvil, ligero y pesado) a lo largo de la jornada se realizan por diversas razones, como acondicionar el espacio para una actividad específica o transformarlo completamente para crear un nuevo ambiente.</p>
	<p>Tipo de actividades: Distintas actividades que se llevan a cabo para desarrollar el currículum</p>	<p>Actividades de encuentro y comunicación Actividades de juego simbólico y juego libre Actividades de expresión y representación gráfica Actividades de expresión y representación plástica Actividades de observación y lectura Actividades con juegos didácticos estructurados y no estructurados Otras actividades sin clasificación específica</p>
	<p>Tipo de zonas: Las distintas unidades espaciales según su funcionalidad, el tipo de actividades y tareas que se realizan.</p>	<p>Zonas de actividad principal: Espacios donde se realizan actividades planificadas o libres, dirigidas por el profesor o realizadas de forma autónoma por los niños, directamente relacionadas con el currículo de educación infantil.</p> <p>Zonas de gestión, de servicio y rutinas: Espacios donde se realizan actividades de gestión y servicio, como poner el calendario, control de asistencia, exposición de trabajos y almacenamiento de objetos personales.</p> <p>Zonas de almacenamiento de material: Espacios para depositar materiales utilizados en otras zonas, como el baúl de disfraces o cajas de juegos.</p> <p>Zonas nulas: Espacios donde no se registra ninguna actividad durante la jornada de observación.</p>
Dimensión Funcional	<p>Polivalencia: Hace referencia a las posibilidades de utilización que ofrecen las distintas zonas.</p>	<p>Zonas de funcionalidad única: zonas de una sola función son espacios designados para un propósito específico.</p> <p>Zonas de funcionalidad múltiple: las áreas funcionales múltiples combinan varias funciones en un espacio o pueden usarse para diferentes propósitos en diferentes momentos.</p>
Dimensión Temporal	<p>Organización del tiempo: La organización del tiempo a lo largo de la jornada</p>	<p>Momentos de actividad libre Momentos de actividad planificada Momentos de gestión, de servicio y rutinas</p>
	<p>Agrupamiento: Hace referencia a la modalidad de agrupamiento de los niños en la realización de la actividad.</p>	<p>Gran grupo Pequeño grupo Parejas Individual.</p>
Dimensión Relacional	<p>Modalidades de acceso: Cuando los niños acceden a los espacios, pueden hacerlo en distintas circunstancias</p>	<p>Libremente Por orden del maestro Entre otros.</p>
	<p>Control y participación: Hace referencia al nivel de control y participación que el docente tiene sobre los distintos espacios y zonas en el momento</p>	

en que se están realizando las
actividades

Elementos de un ambiente de aprendizaje

También es oportuno hablar de los elementos que se dan en el ambiente de aprendizaje considerado al momento de recolección de materiales y recursos. Según Rodríguez (2019), todo ambiente de aprendizaje cuenta con momentos para la información, la interacción, la producción y la exhibición, lo que permite una experiencia educativa integral y efectiva.

Información

Es el conjunto de conocimientos que el estudiante debe dominar, comprendiendo los saberes esenciales que deben ser considerados. En este espacio, el docente proporciona orientaciones prácticas para mejorar el proceso de aprendizaje, incluyendo estrategias como el trabajo en equipo e individual, así como la investigación, para asegurar una comprensión efectiva.

Interacción

Es el proceso de establecer relaciones entre los actores involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje, incluyendo entre el profesor y el estudiante, el estudiante y el estudiante, y el estudiante con especialistas, entre otros.

Producción

Implica la creación de un producto de aprendizaje que el estudiante desarrolla y que representa la aplicación práctica de los conocimientos y habilidades adquiridos, mostrando como evidencia de su progreso y comprensión.

Exhibición

Es el proceso de presentar y compartir el producto resultante del proceso de aprendizaje, lo que puede ocurrir entre docente, estudiante y padre de familia dentro del contexto hospitalario. Esta fase puede ser una oportunidad para evaluar el progreso y la comprensión del estudiante, ya que permite la retroalimentación y el reconocimiento de los logros alcanzados.

Según estos autores, la pedagogía hospitalaria forma parte de la educación inclusiva, ya que su enfoque se centra en reconocer el derecho igualitario a la educación en contextos de diversidad. Esta especialización de la educación hospitalaria busca atender a los estudiantes y sus familias que enfrentan una situación de hospitalización, previniendo así la marginación sociocultural y promoviendo el desarrollo integral. Concluyen que la educación hospitalaria es una forma efectiva de implementar un proceso de enseñanza-aprendizaje inclusivo.

Para Piaget (1956), el juego forma parte de la inteligencia del niño o la niña porque representa la asimilación funcional o productiva de la realidad según cada etapa evolutiva del individuo (citado en Acedo et al., 2022). Por otro lado, el juego permite a los estudiantes practicar sus competencias y adquirir habilidades de una forma relajada y agradable. Piaget estableció que las estructuras cognitivas necesitaban ser ejercitadas y que el juego era el marco perfecto para este ejercicio (Piaget, 1932, citado en Pérez, 2017).

De acuerdo con Conchillo (2017), para captar la atención del jugador se pueden usar una serie de técnicas que nos facilitan que el estudiante se encuentre motivado y a la vez aprenda:

- Mecánicas: son las reglas del juego, es decir, el estudiante intenta obtener el mayor número de puntos.
- Dinámicas: son los deseos y motivaciones que se desea conseguir en el niño y adolescente. Algunas de estas dinámicas son: logros en donde el niño y adolescente realiza las actividades de manera satisfactoria.
- Emociones: son respuestas emocionales del niño y adolescente que se da dentro del juego. Para ello, los materiales y recursos responden a las necesidades de cada estudiante.

Estructura del Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo



El Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo se fundamenta en el uso de un recurso innovador denominado "Móvil Viajero". Este recurso consiste en un mueble con ruedas diseñado para ser fácilmente transportable, lo que permite llevar el ambiente de aprendizaje a las habitaciones de los estudiantes hospitalizados. El Móvil Viajero está concebido para ser espacioso, seguro, atractivo y motivador, facilitando el almacenamiento de materiales y recursos educativos con un diseño inclusivo que asegura el acceso tanto para educadores como para estudiantes.

El recurso "Móvil Viajero" es de color blanco con tres divisiones, diseñadas específicamente para almacenar y organizar todos los materiales necesarios para facilitar un ambiente de aprendizaje. Estas divisiones permiten un acceso rápido y ordenado a los

recursos, asegurando que cada actividad se pueda realizar de manera eficiente y sin contratiempos. Además, estas divisiones están adaptadas para acomodar una variedad de materiales, desde herramientas de escritura y hojas didácticas hasta juguetes educativos, facilitando así la preparación y ejecución de las actividades programadas. En el ambiente de aprendizaje inclusivo móvil, cuenta con espacios multifuncionales que varían según la actividad requerida, para crear el Astro-ambiente de aprendizaje inclusivo.

La accesibilidad del currículo es otro aspecto fundamental del Astro-Ambiente. El contenido educativo dentro del Móvil Viajero está diseñado para ser flexible y adaptable a las diversas necesidades individuales de cada niño y adolescente, incluyendo materiales ajustables según el nivel de habilidad, el estado de salud y las preferencias de aprendizaje. Además, que está en disponibilidad de los docentes hospitalarios para que puedan modificar o cambiar estas actividades de acuerdo a las necesidades de los estudiantes.

Los recursos están pensados para ser inclusivos, asegurando que todos los estudiantes, independientemente de sus capacidades, puedan participar y beneficiarse del proceso de aprendizaje. Para abordar diferentes estilos de aprendizaje, se incluyen materiales en formatos variados, como visuales, auditivos y táctiles.

El diseño del Móvil Viajero también tiene un impacto emocional y motivacional significativo. En su interior, además de contar con recursos y materiales basados en la gamificación, se incluye un astronauta que deslumbra una gama de colores estimulantes y reproduce música, lo que impacta positivamente en las emociones y motivación de los estudiantes. Este entorno visualmente atractivo ayuda a despertar la curiosidad natural y a proporcionar un ambiente positivo y acogedor. Además de los recursos educativos, el Móvil Viajero puede incluir materiales que ayuden a los estudiantes a manejar sus emociones y mantener una actitud positiva durante su estancia hospitalaria.

De acuerdo Birren (2016), el papel del color en la transmisión de estados de ánimo es crucial, ya que está estrechamente relacionado con las emociones humanas. Su teoría profundiza en la correlación entre el color, las emociones, los pensamientos y los comportamientos, enfatizando que cada color produce un efecto distinto en condiciones psicológicas particulares. Héller (2019) apoya esta perspectiva al sugerir que los colores

poseen una energía que puede impactarnos positiva o negativamente. Estas investigaciones subrayan la conexión entre el color y la psicología humana, enfatizando que el color puede influir en el estado emocional, por lo que es indispensable considerar la disposición de los colores en el ambiente de aprendizaje en el contexto hospitalario.

Características del Astro-Ambiente Aprendizaje Inclusivo

- El recurso es ligero y móvil
- Los materiales y recursos son fáciles de desinfectar
- El tiempo de uso de los materiales y recursos va de acuerdo con el ritmo y condiciones de salud de los pacientes/estudiantes.

Para facilitar la comprensión del funcionamiento de los recursos y actividades propuestas en el entorno de aprendizaje, se presenta un manual para el uso del móvil viajero que transporta el Astro-ambiente de aprendizaje inclusivo. Este manual detalla actividades inclusivas y de fácil implementación para estudiantes en contextos hospitalarios, con el propósito de ofrecer una experiencia diferente, positiva y accesible durante su estancia en el Hospital Vicente Correa Moscoso.

Manual de uso del Astro-Ambiente de Aprendizaje Inclusivo

ASTRO - AMBIENTE DE APRENDIZAJE INCLUSIVO

RECURSO MÓVIL VIAJERO



AULA HOSPITALARIA

UNAE

Presentación

El "Manual de Uso del Móvil Viajero" está diseñado para facilitar la comprensión y ejecución de actividades inclusivas en el Astro-Ambiente de Aprendizaje Inclusivo del Hospital Vicente Corral Moscoso. Este recurso detalla procedimientos claros para una variedad de juegos y actividades, asegurando su fácil implementación y adaptabilidad a las necesidades en contextos hospitalarios. El objetivo principal del manual es ofrecer una experiencia educativa positiva y accesible, apoyando el desarrollo integral de los estudiantes/pacientes en aspectos emocionales, sociales, físicos, creativos, lingüísticos y afectivos. Además, se enfatiza la importancia de una interacción constante y significativa entre el docente y el estudiante, promoviendo un entorno educativo enriquecedor y personalizado durante su estancia en el hospital, accesible para los estudiantes del subnivel elemental y media.

Índice

1) Estructura del ambiente de aprendizaje por fases	62
2) Fases de la propuesta	62
FASE I: Un Viaje a la Galaxia de los Sueños: Conociendo al Viajero	63
FASE II: Viaje a tus Emociones.....	65
FASE III: Estrella de la Armonía y la Fuerza de Batalla	67
FASE IV: El planeta de los saberes.....	74

Estructura del ambiente de aprendizaje por fases

FASES DE LA PROPUESTA			
Nombre de la fase	Dimensiones del ambiente de aprendizaje	Actividades propuestas	Materiales
		Actividades para conocer a los niños y adolescentes: -Póster	-Ficha de caracterización -Pictogramas
Fase 1	Física Funcional Temporal Relacional	- Jugando con mis emociones (emojis)	-Cubo de las emociones -Barajas de las emociones -El basurero negativo
Fase 2	Física Funcional Temporal Relacional	Actividades emocionales: - Pictogramas - Función de títeres	- Pictogramas - Personajes - Títeres
Fase 3	Física Funcional Temporal Relacional	Actividades emocionales: - Lectura de un cuento, fabula. - Adivina quién soy - Caja de sonrisas - Cantar - Pintura feliz - Pelotas divertidas Jenga - Escuchar música en la galaxia	- Diversidad de cuentos - Diversidad de fábulas - Pictogramas - Chistes, adivinanzas, trabalenguas y coplas - Astronauta (parlante) - Cartulina - Pincel - Acuarelas - Pelotas - Fichas de madera - Astronauta (parlante)
Fase 4	Física Funcional Temporal Relacional	Actividades extracurriculares: - Láminas de sopas de letras - Láminas de encontrar la diferencia de los animales - Juegos de sumas - Juegos de restas - Juegos de multiplicación - Láminas de trabalenguas - Láminas de mándalas - Pintura libre usando sorbetes, esponjas.	- De diversas temáticas - Busca la imagen semejante - Juego el 21 y 31 - Parchís educativo - Preguntón - El tablero - Diversos trabalenguas - Diversos mándalas - Sorbetes - Cartulinas

- Realizar animales con hojas secas	- Cartulinas
	- Hojas secas
- La tiendita (cosas de la vida cotidiana e intereses del estudiante)	- Billetes
	- Monedas

Nota: En estos espacios, las actividades variarán según la edad, nivel académico, ritmo, necesidad, estado de salud y ánimo personal.

Técnica de evaluación: Para la evaluación del espacio de ambiente de aprendizaje, se considera una lista de cotejo.

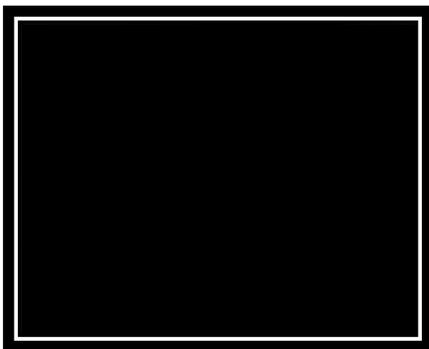
1) FASE I: Un viaje a la Galaxia de los Sueños: Conociendo al viajero

Descripción:

En esta primera fase, buscamos establecer una comunicación efectiva con el estudiante y conocerlo mejor. Para ello, hemos creado una ficha de caracterización que tiene como objetivo recopilar información integral sobre los estudiantes, lo que nos permite identificar sus necesidades, preferencias y estados emocionales. A través de preguntas sobre sus gustos, actividades favoritas y emociones, pretendemos crear un perfil que facilite la atención personalizada y el diseño de intervenciones adecuadas. Al comprender de manera adecuada a cada estudiante, podemos mejorar la calidad de la atención y fomentar un ambiente de aprendizaje más inclusivo y comprensivo.

Consideraciones: Para pasar a la siguiente fase debemos tener en cuenta el estado de salud y emocional del estudiante.

a) Nombre de la actividad: El póster



Objetivo: Establecer una comunicación efectiva y conocer los intereses y necesidades del estudiante hospitalizado.

Materiales:

- Pictogramas
- Ficha
- Cinta adhesiva

- Pizarra

Ficha de Caracterización							
Nombre del establecimiento							
Zona		Distrito		Provincia		Cantón	
Nombre del docente que aplique							
Datos del viajero							
Apellidos				Nombres			Hab/cama
Institución					Regular		Especializada
Fiscal		Fiscomisional		Privada		Inicial	
						Básica	
							Bachillerato
Emociones		Actividades			Conociendote		
Estoy cansado		Pintar			Edad		
Estoy triste		Cantar			Color favorito		
Estoy adolorido		Bailar			Comida favorita		
Estoy enojado		Jugar			Personaje favorito		
Estoy asustado		Teatro			¿Qué quieres ser de grande?		
Estoy abrumado		Rompecabezas			¿Qué materia te gusta?		
Estoy tímido		Dibujar			¿Qué música te gusta?		
Estoy contento		Leer			¿Cuál es tu animal favorito?		
Estoy feliz		Escribir			¿Qué lugar quisieras conocer?		
Estoy emocionado		Cine			¿Te gustan los coetes?		
Estoy bien		Descansar			¿Te gustan las galaxias?		
Observaciones							

Descripción de la actividad:

1. **Selección de pictogramas:** El estudiante debe elegir los pictogramas que representen sus intereses, preferencias y cualquier otra información relevante.
2. **Creación del póster:** El estudiante pega los pictogramas y gráficos en la pizarra de manera clara y atractiva, creando un póster que refleje sus características.
3. **Presentación:** Este póster se utiliza para posibilitar que el ambiente de aprendizaje hospitalario facilite la comunicación entre el estudiante, los docentes hospitalarios y los familiares.

2) FASE II: Viaje a tus emociones

Descripción:

En esta segunda fase, buscamos conocer el estado de ánimo del estudiante para determinar si avanzamos a la fase 3 (Estrella de la Armonía y la Fuerza de Batalla) o la fase 4 (El Planeta de los Saberes). Si el estudiante expresa sentimientos de enojo, miedo, ansiedad, tristeza o desagrado, procederemos a la fase 3. En cambio, si el estudiante se siente alegre y feliz, pasaremos a la fase 4. Este enfoque nos permite mejorar la calidad de la atención y fomentar un ambiente de aprendizaje más inclusivo y comprensivo.

Consideraciones: Es fundamental considerar la diversidad de recursos, el diseño del espacio físico y fomentar la participación activa en el aprendizaje. Se debe asegurar que los materiales sean accesibles y organizar el espacio de manera cómoda. Además, ofrecer opciones de expresión, como música o arte, y reconocer sus esfuerzos contribuirá a construir confianza y autoestima. Al implementar, el ambiente de aprendizaje se convertirá en un espacio inclusivo que favorezca la expresión emocional y el desarrollo personal de todos los estudiantes.

a) Nombre de la actividad: Jugando con mis emociones (emojis)



Objetivo: Expresar las emociones utilizando recursos, para ayudar a los estudiantes a identificar y comunicar sus sentimientos.

Materiales:

- Cubo de las emociones
- Barajas de las emociones

- Basurero negativo.

Descripción de la actividad:

1. **Cubo de las emociones:** Cada estudiante lanza el cubo y comparte una situación en la que ha experimentado la emoción que aparece en la cara del cubo.
2. **Barajas de las emociones:** Es un juego en el que los participantes deben seleccionar una carta y describir una experiencia relacionada con esa emoción.
3. **Basurero negativo:** Los estudiantes escriben pensamientos negativos o preocupaciones en papeles y los descartan en el basurero, promoviendo la liberación de emociones negativas y el enfoque en sentimientos positivos.

b) **Nombre de la actividad:** Función de títeres



Objetivo: Fomentar la participación y expresión de los estudiantes a través de los títeres

Materiales:

- Títeres
- El astronauta

Descripción de la actividad:

1. **Presentación de títeres:** Presentamos los títeres a los estudiantes, mostrando cómo cada uno tiene una personalidad. Explicamos que son amigos divertidos con historias creativas para ayudarlos a expresar sus sentimientos.
2. **Presentación de situaciones:** Realizamos una breve función de títeres en la que los personajes enfrentan situaciones cotidianas o problemas emocionales, demostrando cómo pueden resolverlos o expresarse con la ayuda de los títeres.

- 3. Realiza el estudiante:** Pedimos a cada estudiante que elija un títere y colabore en una pequeña obra de teatro. Los animamos a inventar diálogos, escenas y situaciones que les permiten expresar o resolver conflictos.
- 4. Brindar apoyo:** Brindamos apoyo y guía durante la creación de las pequeñas obras de teatro, asegurando que los estudiantes se sientan cómodos y seguros para expresarse.

3) FASE III: Estrella de la Armonía y la Fuerza de Batalla

Descripción:

En la fase tres, se busca que el estudiante se libere de emociones negativas mediante actividades adaptadas a sus intereses y situación de salud, como juegos, dinámicas grupales, técnicas de relajación y actividades artísticas. Estas estrategias fomentan la expresión emocional y el bienestar del estudiante, ayudando a despejar su mente de la situación de salud que está atravesando.

Consideraciones: Es fundamental proporcionar un ambiente de apoyo donde el estudiante se sienta seguro para compartir sus emociones y recibir orientación. Al abordar las emociones negativas efectivamente, se espera apoyar en la mejora del estado emocional del estudiante y facilitar su aprendizaje y desarrollo integral en un entorno inclusivo y comprensivo.

a) **Nombre de la actividad:** Adivina ¿quién soy?



Objetivo: Facilitar la identificación y expresión de las identidades de los estudiantes.

Materiales:

- Pictogramas

Descripción de la actividad:

1. **Presentación de pictogramas:** Presentamos una serie de pictogramas que representan diferentes personajes, animales, palabras, entre otros.
2. **Elige un pictograma:** Cada estudiante elige un pictograma y lo utiliza para describir, sin revelar la identidad de la imagen directamente.

3. **Adivinar:** El docente debe adivinar el personaje, animal o palabra basándose en las pistas, mímicas o sonidos dados.
4. **Remplazar:** Cambiar de turno.
 - b) **Nombre de la actividad:** Caja de Sonrisas



Objetivo: Promover la alegría y el bienestar de los estudiantes a través del humor y la diversión.

Materiales:

- Chistes
- Adivinanzas
- Trabalenguas
- Coplas

Descripción de la actividad:

1. **Presentamos la caja de la sonrisa** explicando que su propósito es compartir momentos divertidos para generar alegría.
2. **Selección de una tarjeta** por parte del estudiante que puede ser un chiste, adivinanza, trabalenguas o copla de la caja y presenta al profesor hospitalario.
3. **Se alienta**, después de cada presentación, a los estudiantes a reír, sonreír y disfrutar del momento de diversión.
4. **Se fomenta la participación** de todos los estudiantes, asegurando que tenga la oportunidad de seleccionar y presentar un elemento de la caja de sonrisas.
5. **Se fomenta un ambiente cálido** celebrando y aplaudiendo cada presentación, creando un ambiente positivo y de apoyo.

c) **Nombre de la actividad:** Mi personaje (Lectura de un Cuento o Fábula)



Objetivo: Promover la comprensión, imaginación y enseñar lecciones importantes a través de la narración de cuentos o fábulas a los estudiantes.

Materiales:

- Cuentos
- Fábulas
- Hoja
- Lápiz
- Pinturas
- Nota: tener en cuenta las edades de los estudiantes

Descripción de la actividad:

1. **Seleccionar** un cuento o fábula apropiado que incluya una moraleja o mensaje significativo adaptado a la edad y las experiencias del estudiante.
2. **Preguntar sobre las lecturas**, haciendo pausas preguntarles sobre lo que creen que sucederá a continuación o cómo se sienten los personajes, promoviendo la participación y la reflexión.
3. **Experiencias**, al finalizar, discutimos la moraleja de la historia, cómo se relaciona con sus propias experiencias y dibujar un personaje creativo de acuerdo con la lectura

d) **Nombre de la actividad:** Karaoke

Objetivo: Posibilitar la expresión y la confianza en los estudiantes al compartir sus pensamientos y sentimientos en una actividad divertida.

Materiales:

- Astronauta
- Dispositivo tecnológico (Tablet, celular)

Descripción de la actividad:

1. **Presentar** al "Astronauta Parlante" como un amigo de los estudiantes.
2. **Conocer los gustos** mediante preguntas que hace el profesor hospitalario al estudiante para saber qué canción le gustaría cantar.

e) **Nombre de la actividad:** Pintura Feliz



Objetivo: Potenciar su autoexpresión y la creatividad de los estudiantes a través de la pintura.

Materiales:

- Cartulina
- Pincel
- Acuarelas
- Pinturas
- Lápices

- Borrador
- Sacapuntas

Nota: tener en consideración la salud y los intereses del estudiante para la entrega del material.

Descripción de la actividad:

1. **Entregar** al estudiante material de acuerdo a su afección de salud.
 2. **Pensar** algo que les haga sentir feliz, o mostrar alguna imagen para que puedan dibujar.
 3. **Manos a la obra:** Se trabaja en la actividad.
- f) **Nombre de la actividad:** Pelotas Divertidas



Objetivo: Propiciar la actividad física y la diversión con el estudiante a través de juegos con pelotas, fomentando el desarrollo de habilidades motoras.

Materiales:

- Pelotas

Descripción de la actividad:

1. **Presentamos las pelotas** a los estudiantes y explicamos que vamos a jugar a pasarla sin dejarla caer.
 2. **Realizar la actividad** para hacer la actividad más interesante, establecemos reglas adicionales, como permitir el uso de una sola mano o exigir que el pase se realice siguiendo una secuencia específica.
 3. **Dinámica** que añade dificultad al juego y fomenta la cooperación y el trabajo en equipo entre el docente y el estudiante mientras se diviertan.
- g) **Nombre de la actividad:** Jenga



Objetivo: Fomentar habilidades motoras finas a través de un juego de construcción y destreza.

Materiales:

- Bloques de madera rectangulares (aproximadamente 20 piezas)

Descripción de la actividad:

1. El estudiante se turna para retirar un bloque de cualquier nivel, excepto el nivel superior, y colocarlo en la parte superior de la torre, construyendo así una torre cada vez más alta y delgada.
2. Cada estudiante debe retirar y colocar el bloque con una sola mano, sin mover la torre.
3. Si la torre se tambalea y algún bloque cae, el estudiante que provocó la caída pierde su turno.

h) **Nombre de la actividad:** Escuchar música en la Galaxia



Objetivo: Facilitar un ambiente relajante y estimulante para que los estudiantes disfruten de la música.

Materiales:

- Parlante de astronauta

Descripción de la actividad:

- 1) **Presentamos al parlante astronauta**, explicando que vamos a escuchar música que nos lleva a un viaje imaginario a través de la galaxia.
- 2) **Selección** de una variedad de música suave y estimulante, que pueda transportar a los estudiantes a diferentes mundos.
- 3) **Imaginación** los estudiantes cierran los ojos y se concentran en la música, imaginando que están en un viaje espacial, fomentando la relajación.

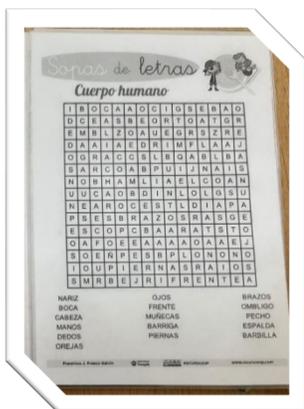
4) FASE IV: El planeta de los saberes

Descripción:

En esta fase se trabaja en temas académicos utilizando diversos materiales versátiles que se adaptan a las necesidades de cada estudiante. Estos recursos, que incluyen juegos y actividades interactivas, permiten variar las reglas según el contenido que se esté tratando, lo que facilita su aplicación en diferentes asignaturas. Este enfoque no solo promueve el aprendizaje activo, sino que también fomenta la participación y el interés de los estudiantes, al hacer que el proceso educativo sea más dinámico y atractivo.

Consideraciones: Al adaptar los materiales a los intereses y habilidades de cada alumno, se busca crear un ambiente inclusivo que favorezca el desarrollo integral de todos los estudiantes, asegurando que cada uno tenga la oportunidad de alcanzar su máximo potencial académico.

a) Nombre de la actividad: Sopa de letras



Objetivo: Mejorar las habilidades de reconocimiento de palabras y ampliar el vocabulario de los estudiantes.

Materiales:

- Láminas de sopas de letras diferentes temáticas plastificadas
- Marcador de pizarra
- Nota: se trabaja de acuerdo con la dificultad.

Descripción de la actividad:

1. **Explicamos** que su actividad es buscar y marcar las palabras relacionadas con la sopa de letras.
2. **Trabajar** con cada estudiante de forma individual para encontrar todas las palabras ocultas en las letras, animándolos a tachar las palabras que encuentran.
3. **Revisamos** las respuestas juntos y hablamos sobre las palabras encontradas para verificar si son conocidas por ellos.

b) **Nombre de la actividad:** Encuentra las diferencias

Objetivo: Impulsar la observación y el reconocimiento de las diferencias, así como mejorar las habilidades de atención y concentración de los estudiantes.



Materiales:

- Diferentes imágenes plastificadas
- Marcador de pizarra
- Nota: se trabaja de acuerdo con la dificultad.

Descripción de la actividad:

1. **Explicamos** que su tarea es observar cuidadosamente las imágenes y encontrar las diferencias entre las que se muestran en las láminas.
2. **Encontrar a** cada estudiante debe encerrar en un círculo cada diferencia encontrada para identificar las características que distinguen.
3. **Discutimos** las diferencias encontradas.

c) **Nombre de la actividad:** Juego de sumas



Objetivo: Reforzar las habilidades matemáticas de los estudiantes, específicamente en la suma, a través de una actividad lúdica y atractiva.

Materiales:

- Una baraja estándar de 52 cartas
- Fichas o monedas para apostar (opcional)
- Valor de las cartas
- As: 11 puntos
- Cartas del 2 al 10: su valor nominal (2 a 10 puntos)
- Figuras (J, Q, K): 10 puntos

Descripción de la actividad:

1. Se reparten tres cartas a cada jugador, el resto de la baraja se coloca en el centro de la mesa, formando el banco de barajas de robo.
2. Se voltea la carta superior del mazo y se coloca boca arriba para formar el montón de descarte.
3. Turnos los jugadores, en su turno, pueden optar por una de las siguientes acciones:
 - Robar la carta superior del banco de barajas de robo.
 - Tomar la carta superior del montón de descarte.
 - Descartar una carta de su mano y colocarla en el montón de descarte.
 - Después de tomar una carta, el jugador debe descartar una carta, manteniendo siempre tres cartas en su mano.
4. **Golpear:**
 - En cualquier momento durante su turno, si un jugador cree que su mano es la mejor o más cercana a 31 puntos en una sola pinta, puede "golpear" la mesa. Esto indica que todos los demás jugadores tienen un turno más antes de que el juego termine.
 - Después de que todos los jugadores han tenido su turno final, cada jugador muestra su mano y se cuentan los puntos en la pinta de mayor valor.
5. **Puntuación:**
 - Se cuentan solo los puntos de las cartas de la misma pinta.
 - El jugador con la puntuación más baja pierde la ronda y debe pagar una ficha o moneda al pozo central.
 - Si un jugador tiene exactamente 31 puntos, gana automáticamente la ronda y todos los demás jugadores deben pagar una ficha o moneda.
6. **Fin del Juego:**
 - El juego continúa hasta que un jugador pierde todas sus fichas o monedas. El último jugador con fichas es el ganador.

- Ejemplo de puntuación
- Mano con 8 de corazones, 7 de corazones y 6 de tréboles: Puntuación es 15 (8+7 en corazones).
- Mano con J de picas, Q de picas y 10 de diamantes: Puntuación es 20 (J+Q en picas).
- Mano con As de tréboles, 9 de tréboles y 10 de tréboles: Puntuación es 30 (As+9+10 en tréboles).

Nota: de la misma forma el juego del 21 solo llega hasta 21.

d) **Nombre de la actividad:** Parchís educativo



Objetivo: Mejorar las habilidades de cualquier asignatura de los estudiantes promoviendo el aprendizaje a través del juego.

Materiales:

- Parchís educativo
- Reglas del juego: para avanzar deberás responder una pregunta propuesta por el profesor hospitalario de acuerdo con la temática (asignatura).

Descripción de la actividad:

1. Para comenzar el juego, saliendo de la casa únicamente con un 5.
2. Si el estudiante obtiene un doble 1, 2, 3, 4, 5, o 6, el jugador puede volver a tirar, pero si se saca tres veces seguidas, la ficha más atrás del jugador se regresa a su casa.
3. Si el estudiante o docente se come una ficha de un oponente, esta se regresa a su casa, y quien se la comió avanza 20 pasos.
4. Las casillas seguras incluyen las de salida, las que tienen estrellas y las de llegada.
5. Las fichas son de colores rojo, amarillo, verde y azul, y cada participante debe intentar evitar que te coman sus fichas.
6. El ganador es quien lleve todas sus 4 fichas a la meta del color correspondiente, entrando a la meta después de dar una vuelta completa con las fichas.
7. Nota: este juego es versátil, se adapta a cualquier asignatura.

e) **Nombre de la actividad:** Preguntados



Objetivo: Optimizar sus habilidades cognitivas, reforzar sus conocimientos previos y aprender nuevos datos e información.

Materiales:

- Tablero
- Fichas de los personajes de las asignaturas

Descripción de la actividad:

- El tablero de juego tiene un círculo con diferentes categorías de preguntas: Matemáticas, Ciencias Sociales, Ciencias Naturales, Lengua y Literatura.
- En el centro del tablero hay una ruleta que gira al inicio de cada turno.

1. Girar la Ruleta:

- Cada estudiante gira la ruleta para determinar la categoría de la pregunta que debe responder.
- La ruleta puede caer en una de las cuatro categorías mencionadas o en la línea que no define su categoría se lleva la ficha de la corona.

2. Responder Preguntas:

- Si la ruleta cae en una categoría, el estudiante debe responder una pregunta de esa categoría.
- Tienes un tiempo limitado para leer la pregunta y seleccionar la respuesta correcta entre cuatro opciones.

3. Categoría Especial – ficha de la corona:

- Si consigues la ficha de la "Corona", el estudiante puede elegir una de las siguientes opciones:
 - Responder una pregunta en una categoría específica para ganar un personaje de esa categoría.
 - Desafiar a un oponente en una categoría donde ambos aún no hayan ganado el personaje.
 - El ganador del desafío se lleva el personaje de esa categoría.

4. Ganar Personajes:

- Cada vez que responda dos preguntas correctamente en una misma categoría, gana el personaje de esa categoría.

f) **Nombre de la actividad:** Juego de la serpiente de las multiplicaciones



Objetivo: Potenciar las habilidades de multiplicación de los estudiantes ayudándoles a practicar y reforzar conceptos matemáticos básicos.

Materiales:

- Tablero de las multiplicaciones
- Dado

Descripción de la actividad:

1. Cada estudiante lanza un dado para determinar cuántas casillas deben avanzar en el tablero.
2. Al aterrizar en una casilla, el estudiante debe sacar una tarjeta de la caja y resolver el problema de multiplicación que aparece en ella.
3. Si responde correctamente, avanza el número de casillas indicado por el dado; si responde incorrectamente, se queda en la misma casilla.
4. Durante el juego, el estudiante debe esperar su turno y resolver problemas de multiplicación.

g) **Nombre de la actividad:** Juego de relajación (Mándalas)



Objetivo: Favorecer la concentración, la creatividad y la coordinación motora fina de los estudiantes a través del coloreo de las mándalas.

Materiales:

- Laminas mándalas
- Pinturas
- Crayones

Descripción de la actividad:

1. Comenzamos entregando a cada estudiante una lámina con mándala para colorear y materiales como lápices de colores o crayones. 2. Explicamos que las mándalas son dibujos que se deben colorear cuidadosamente.

3. Los estudiantes eligen los colores que prefieren y comienzan a colorear sus mándalas según su propio diseño y estilo.

4. Durante la actividad, animamos a los estudiantes a experimentar con diferentes combinaciones de colores y a expresar su creatividad.

4.8 Nombre de la actividad: La tienda



Objetivo: Reforzar en los estudiantes conceptos básicos de matemáticas y manejo de dinero, como contar, sumar y realizar transacciones

Materiales:

- Billetes
- Monedas didácticas

Descripción de la actividad:

1. Comenzamos configurando un espacio para la tienda, colocando los objetos para vender y distribuir billetes y monedas didácticas entre los estudiantes.

2. Explicamos que cada estudiante tiene la oportunidad de ser tanto comprador como vendedor, y les mostramos cómo utilizar el dinero para realizar transacciones.
3. El estudiante asume el rol de vendedor, organiza los productos en la tienda y asignan precios a cada artículo, mientras que otros toman el rol de compradores, reciben una cantidad de dinero para gastar y seleccionan los productos que desean adquirir.
4. Los compradores pagan a los vendedores con el dinero proporcionado, quienes deben asegurarse de dar el cambio correcto y registrar las ventas.

Evaluación

La lista de cotejo diseñada para evaluar el astro-ambiente de aprendizaje inclusivo se estructura en cuatro dimensiones clave propuestas por Iglesias (2008): física, funcional, temporal y relacional. En la dimensión física, se consideran aspectos como la adecuación del espacio, la accesibilidad del mobiliario, la iluminación y la disponibilidad de recursos y materiales. La dimensión funcional evalúa la capacidad del ambiente para adaptarse a actividades diversas, la presencia de materiales adaptados, la facilidad para realizar actividades lúdicas y la integración de tecnología. La dimensión temporal se centra en la flexibilidad de los horarios, el tiempo suficiente para completar actividades y las oportunidades para repetirlas. Finalmente, la dimensión relacional examina la interacción entre estudiantes y docentes, así como la colaboración entre compañeros. Cada criterio se clasifica en tres niveles de funcionalidad: "muy funcional", "mínimamente funcional" y "nada funcional", lo que permite obtener una visión clara y concisa del ambiente educativo desde la perspectiva del estudiante o paciente.

Nota: *el ambiente de aprendizaje se modificará de acuerdo con las actividades que el docente necesite, ya sean actividades extracurriculares, con curriculares y teniendo en cuenta las necesidades de los niños y adolescentes.*



Valoración de la propuesta por criterio de expertos

En respuesta al cuarto objetivo específico de este estudio, se ha validado la propuesta mediante el juicio de expertos. Para lograr esto, se compartió la propuesta con un grupo de especialistas y se les solicitó su colaboración a través del llenado de una encuesta en la plataforma Microsoft Forms (**Anexo 7**). Esta encuesta permitió recoger sus opiniones sobre la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de la propuesta presentada.

El proceso de validación por juicio de expertos es una técnica ampliamente utilizada en la investigación para evaluar la calidad y adecuación de un instrumento o propuesta. Al contar con la perspectiva de profesionales con experiencia en el área, se puede obtener una valoración objetiva y fundamentada sobre los diferentes aspectos que conforman la propuesta (Galicía et al., 2017).

En este caso particular, la encuesta aplicada a los especialistas incluyó preguntas de selección específicas para cada uno de los criterios de evaluación mencionados sobre la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de la propuesta presentada y sus observaciones en cada una de las mismas. De esta manera, se pudo obtener una retroalimentación detallada que permitió identificar fortalezas y áreas de mejora de la propuesta, con miras a su posterior implementación.

La ficha de validación ofrece un análisis exhaustivo de la propuesta de intervención innovadora titulada "Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo" en el contexto de la educación hospitalaria. Esta evaluación se centra en cinco aspectos fundamentales: claridad, pertinencia, coherencia, relevancia y observaciones generales. Se evalúa la facilidad de comprensión y la corrección gramatical de la propuesta, así como su aplicabilidad en el entorno hospitalario. Además, se examina la conexión lógica entre las diferentes fases y objetivos, y se considera la importancia de los recursos y materiales propuestos. El objetivo final de esta evaluación es determinar si la propuesta es adecuada tal como está, si requiere ajustes menores o sustanciales, o si necesita ser completamente reelaborada.

En la evaluación participaron 2 especialistas con formación y experiencia en educación inclusiva y 3 especialistas con experiencia en contextos hospitalarios. Todos ellos están vinculados a la Universidad Nacional de Educación y forman parte de la Coordinación de la Zona 6, contando con una formación académica de cuarto nivel, equivalente a maestría. Esto garantiza que poseen el conocimiento y la experiencia necesarios para validar adecuadamente el sistema de talleres propuesto.

El primer especialista es Juan Pablo Parra Silva, excoordinador zonal con experiencia en administración y colaborador en el proyecto de investigación "Formación de Educadores Hospitalarios,

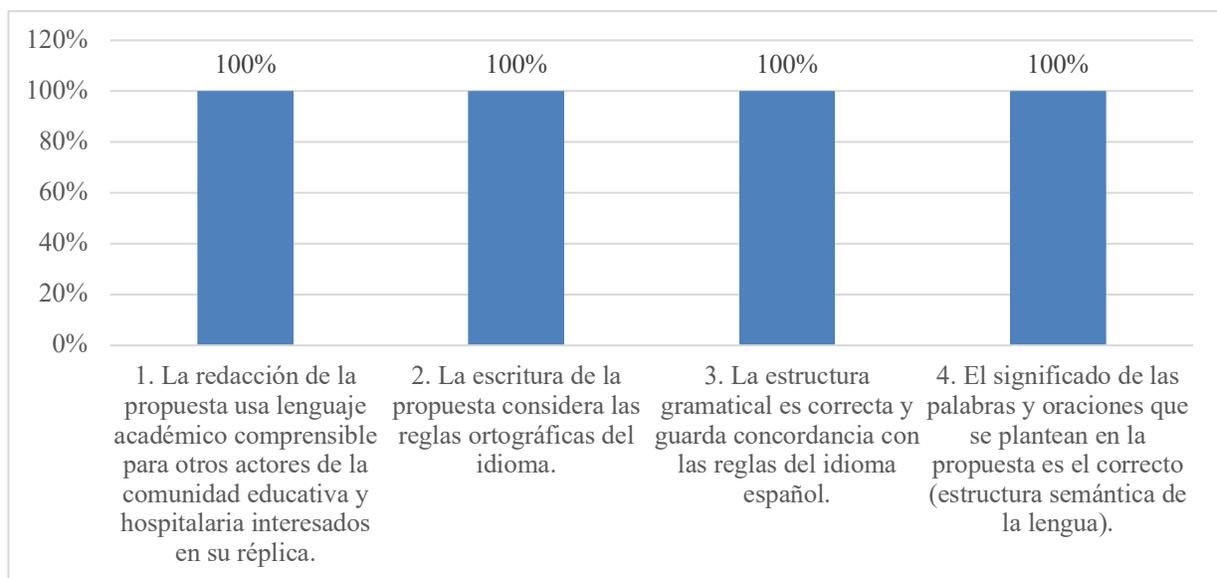
Inclusión y Decolonialidad (Eduhospitalidad)”. También se contó con el apoyo de la Magister Esthela Durán y la Magister Margarita Calderón, quienes tienen formación en educación inclusiva y experiencia en proyectos de investigación, vinculación con la comunidad y asesoría educativa. Además, la Magister María Vázquez, Coordinadora del Servicio de Aulas Hospitalarias del Hospital Vicente Corral Moscoso, quien posee experiencia en aulas hospitalarias. Por último, se incluyó a la Licenciada Mayra Maji, docente del Servicio de Aulas Hospitalarias del Hospital Vicente Corral Moscoso y SOLCA, con experiencia en educación básica y educación hospitalaria.

Los resultados de este proceso de validación por juicio de expertos se analizan en el siguiente apartado, con el fin de determinar el grado de aceptación de la propuesta y realizar los ajustes necesarios para garantizar calidad y pertinencia de la propuesta construida.

A continuación, se detallan los resultados obtenidos respecto a la claridad de la propuesta:

Figura 1

Calificación de los expertos sobre la claridad de la propuesta

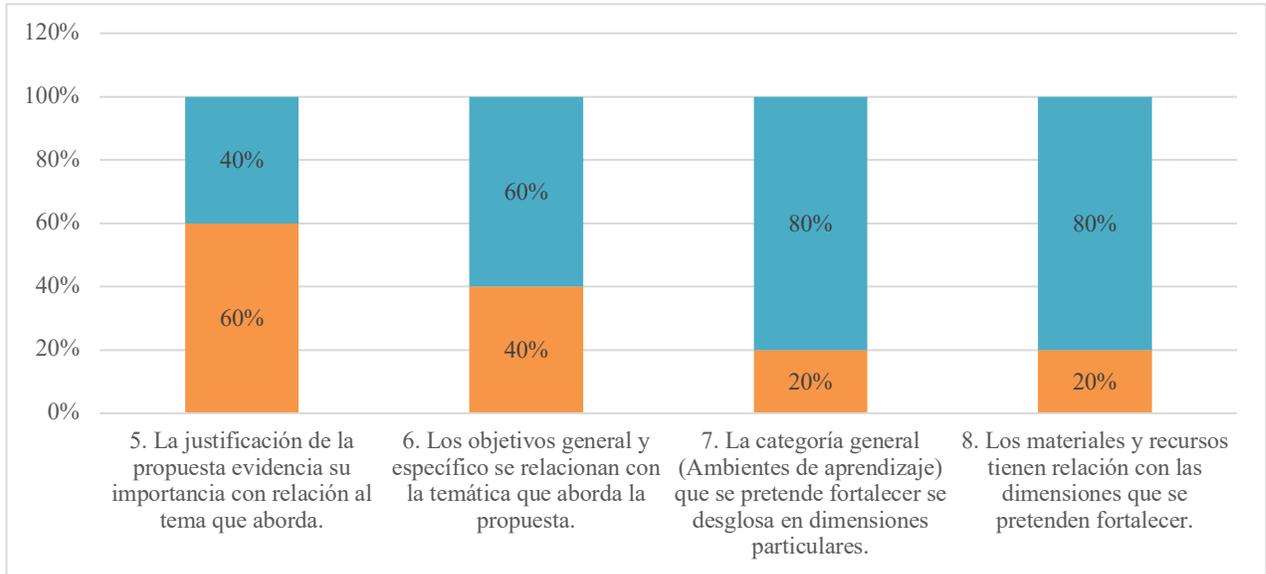


En la figura 4 se observa que, en los diferentes indicadores utilizados para evaluar la claridad de la propuesta, el 100% de los evaluadores señala que se cumplen completamente aspectos como la redacción, las reglas ortográficas, la estructura gramatical y la semántica del lenguaje.

En relación con la pertinencia de la propuesta, los resultados se muestran en la Figura 2

Figura 2

Calificación de los expertos sobre la pertinencia de la propuesta

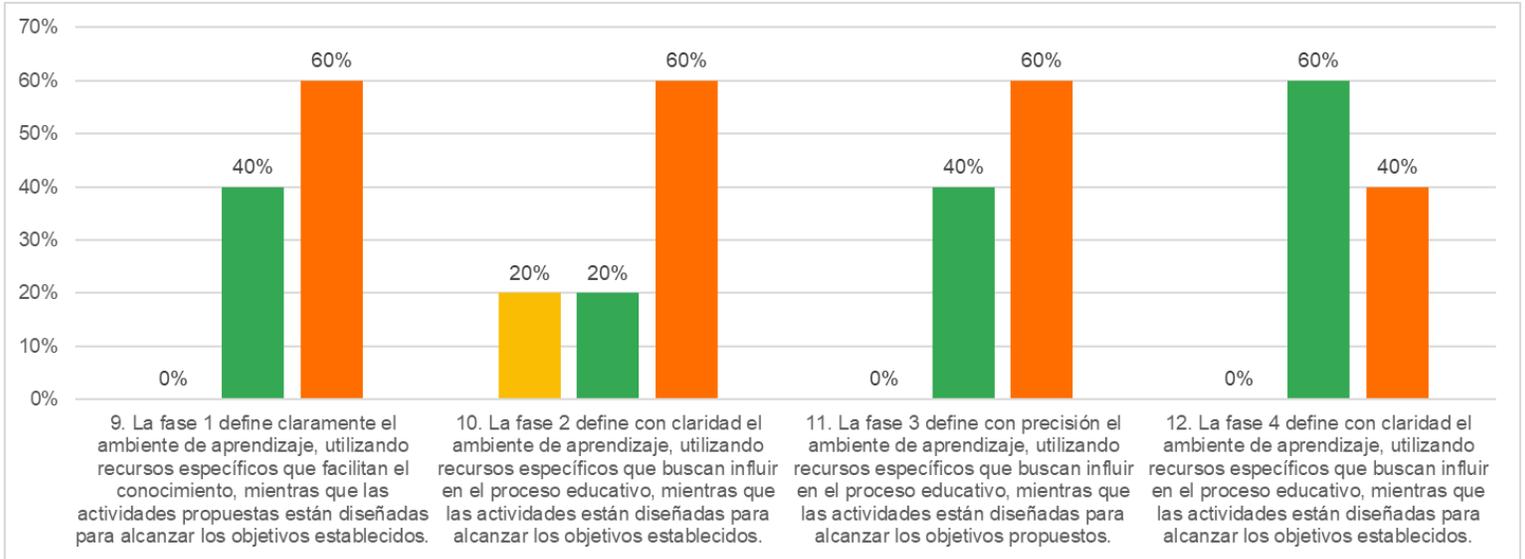


El análisis del gráfico muestra que la justificación de la propuesta es considerada relevante por la mayoría de los expertos, con un 40% en total acuerdo y un 60% en acuerdo parcial. Esto evidencia la importancia de la propuesta en relación con el tema abordado. En cuanto a los objetivos generales y específicos, también se consideran adecuados, con un 60% de los expertos en total acuerdo. Respecto a la categoría general y los materiales y recursos un 80% de los expertos se manifestó en total acuerdo.

Respecto a la coherencia de las actividades propuestas, los expertos las evaluaron como se detalla en la

Figura 3

Calificación de los expertos sobre la coherencia de la propuesta



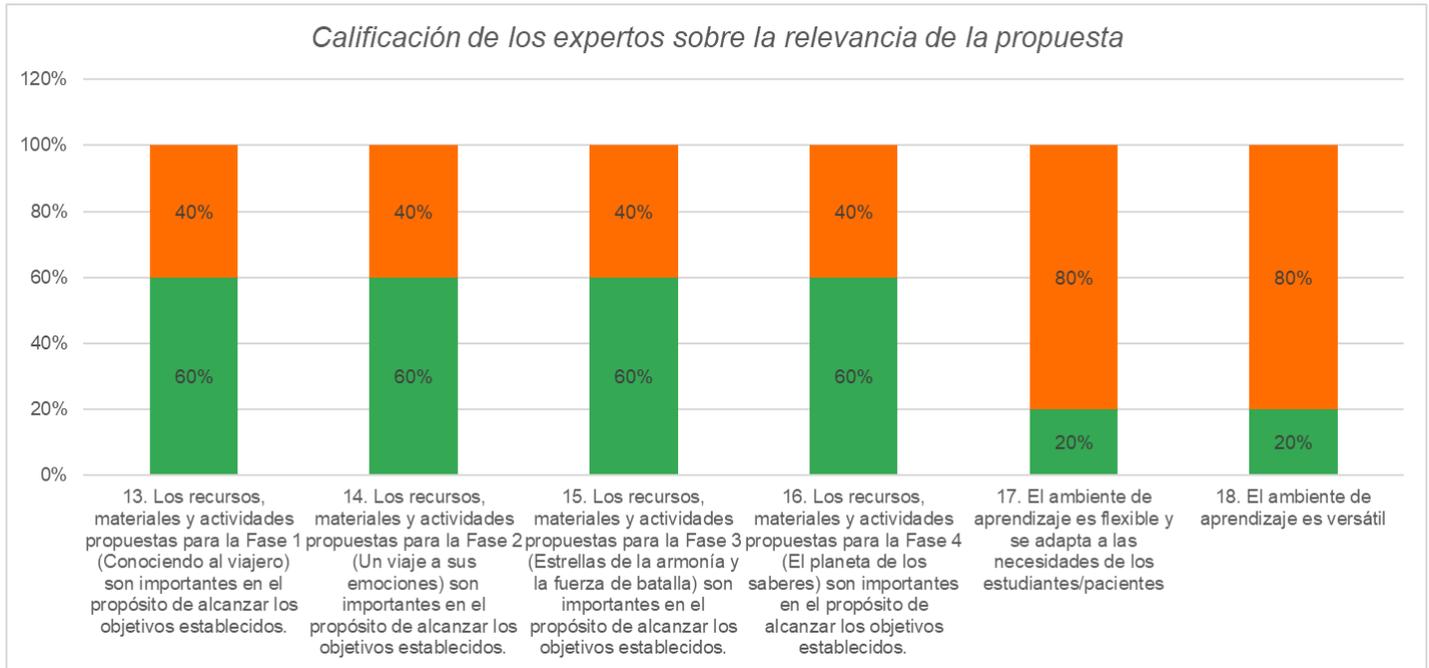
La gráfica muestra la evaluación de cuatro fases sobre la definición del ambiente de aprendizaje y la utilización de recursos específicos en un proceso educativo. En la fase 1, el 60% de los evaluadores está "totalmente de acuerdo" y el 40% "muy de acuerdo", lo que indica una percepción positiva general. En la fase 2, aunque también predomina el acuerdo total (60%), un 20% está "muy de acuerdo" y otro 20% "medianamente de acuerdo", lo que sugiere margen de mejora. La fase 3 mantiene una evaluación similar a la fase 1, con un 60% "totalmente de acuerdo" y un 40% "muy de acuerdo". En la fase 4, aunque el 60% está "muy de acuerdo" y el 40% "totalmente de acuerdo", se observa una ligera preferencia por considerarla muy buena en lugar de excelente. En resumen, todas las fases son bien valoradas, con una ligera necesidad de revisión.

Finalmente, la Figura 4 muestra los resultados de la evaluación de la relevancia de la propuesta.

Figura 4

Calificación de los expertos sobre la relevancia de la propuesta

La gráfica refleja la valoración de los expertos sobre la relevancia de diferentes aspectos de la



propuesta educativa. Los ítems, que evalúan los recursos, materiales y actividades de las fases 1 a 4, muestran que el 60% de los expertos está "Muy de acuerdo" con su importancia para alcanzar los objetivos establecidos, mientras que el 40% está "Totalmente de acuerdo", indicando una opinión mayoritariamente positiva. En contraste, los ítems, que evalúan el ambiente de aprendizaje, muestran un consenso más fuerte, con el 80% de los expertos "Totalmente de acuerdo" en que es flexible, adaptable y versátil, y solo el 20% "Muy de acuerdo". Esto sugiere que el ambiente de aprendizaje es considerado un aspecto clave y altamente logrado dentro de la propuesta.

Una vez analizados y sistematizados los resultados de la evaluación realizada por los especialistas, se destacan varias observaciones clave sobre la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia del Astro-Ambiente de Aprendizaje Inclusivo. Estas observaciones están orientadas a abordar las necesidades en el contexto de la educación hospitalaria del Hospital Regional "Vicente Corral Moscoso".

- En la cuarta fase, es crucial profundizar en los aspectos pedagógicos relacionados con las asignaturas, brindando una explicación clara de cómo se implementarán las actividades de aprendizaje, lo que facilitará su comprensión y aplicación por parte de los docentes.

- Es fundamental abordar la falta de formación específica en enseñanza-aprendizaje en contextos hospitalarios, ya que puede limitar la efectividad de las intervenciones educativas.

La validación de la propuesta educativa mediante el juicio de expertos ha demostrado que el 'Astro-Ambiente de Aprendizaje Inclusivo' es percibido como una intervención adecuada y relevante para el contexto de la educación hospitalaria. Los especialistas coincidieron en la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de la propuesta, destacando la importancia de su flexibilidad y adaptabilidad a las necesidades de los estudiantes hospitalizados. Aunque todas las fases fueron bien valoradas, algunos expertos sugirieron pequeños ajustes para mejorar la ejecución de ciertas actividades. Esto subraya la necesidad de un proceso de mejora continua en la implementación de la propuesta, asegurando su éxito en la práctica y su potencial para ser replicada en otros contextos hospitalarios.

Conclusiones

Con respecto al primer objetivo específico, se logró fundamentar teóricamente la importancia de los ambientes de aprendizaje en contextos hospitalarios. Se ha evidenciado que un enfoque inclusivo no solo mejora el acceso a la educación y el proceso escolar, sino que también contribuye al bienestar emocional de los estudiantes, facilitando su proceso de recuperación. Sin embargo, la falta de estudios e investigaciones en estos contextos limita la comprensión de las realidades educativas a las que se enfrentan los estudiantes/pacientes.

Es necesario superar las barreras didácticas y educativas que impiden la educación inclusiva y abordar las complejidades asociadas con la diversidad en los entornos hospitalarios. La revisión de la literatura sobre pedagogía hospitalaria subraya la necesidad de adaptar los métodos de enseñanza a las circunstancias particulares de los estudiantes/pacientes hospitalizados, promoviendo un aprendizaje significativo. Además, la escasez de investigaciones en este ámbito resalta la urgencia de desarrollar estudios que ofrezcan datos y estrategias para mejorar la atención a la diversidad de necesidades educativas en el entorno hospitalario.

Asimismo, es fundamental reconocer que el ambiente de aprendizaje en el contexto hospitalario no debe ser visto como un espacio rígido, sino como un ecosistema en constante evolución. El diseño de un ambiente de aprendizaje hospitalario debe promover un enfoque dinámico, donde los docentes puedan ajustar las actividades y los recursos según el estado de salud y las capacidades de los estudiantes. De esta manera, se asegura un entorno educativo vibrante y efectivo que contribuya tanto a su aprendizaje como a su bienestar emocional y físico. Esta versión presenta una estructura clara y lógica, facilitando la comprensión del mensaje central.

En relación con el segundo objetivo específico, que se centra en caracterizar el ambiente de aprendizaje existente en el Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso” se ha identificado que el aula hospitalaria actual presenta importantes limitaciones. La observación del aula hospitalaria en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso reveló que la infraestructura es limitada, con espacios reducidos y mobiliario difícil de movilizar, lo que dificulta la implementación de estrategias pedagógicas efectivas. Además, la escasez de recursos y materiales educativos, que dependen en gran medida de donaciones, limita la capacidad de los docentes para atender la diversidad de necesidades de los estudiantes. Esta situación es alarmante, ya que contrasta con las políticas públicas que promueven la inclusión y el acceso equitativo a la educación. La falta de estudios e investigaciones en contextos hospitalarios también ha contribuido a la desatención de estas realidades educativas, lo que subraya la necesidad de realizar investigaciones más profundas que visibilicen y aborden las complejidades del aprendizaje en entornos hospitalarios. Es crucial que se desarrollen programas educativos adaptados que no solo respondan a las necesidades académicas, sino

que también consideren el bienestar emocional de los estudiantes, garantizando así una educación de calidad y un ambiente inclusivo que favorezca su desarrollo integral.

Respecto al tercer objetivo, el diseño propuesto para un ambiente de aprendizaje inclusivo ha demostrado ser un paso significativo hacia la creación de un espacio que considera las necesidades educativas hospitalarias, alineándose con los intereses, habilidades, y el estado emocional de los niños y adolescentes. Al integrar recursos y materiales sanitizantes y versátiles, se ha facilitado la participación activa de muchos estudiantes, sin importar sus capacidades o limitaciones.

Un aspecto destacado de nuestra propuesta es el "astro-ambiente de aprendizaje", que utiliza innovadoramente un recurso tecnológico. Este recurso simula la proyección de la galaxia a través de un astronauta, creando un entorno visualmente estimulante que incorpora música relajante, favoreciendo así la concentración y el bienestar emocional de los estudiantes. Su conectividad Bluetooth permite la integración de dispositivos, convirtiéndolo en un parlante versátil que enriquece la experiencia de aprendizaje.

Además, la implementación del Móvil Viajero para el diseño de un ambiente de aprendizaje inclusivo representa una innovación significativa que favorece a la accesibilidad tanto la inclusión educativa como el bienestar emocional de los estudiantes hospitalizados. Al incorporar elementos de gamificación y fomentar el aprendizaje a través de la exploración y el juego, se estimula la participación activa y se crea un entorno de aprendizaje más atractivo y efectivo. Este enfoque no solo potencia el desarrollo académico, sino que también contribuye a que los estudiantes enfrenten los retos asociados a su estado de salud de manera más positiva, proporcionando un apoyo integral que abarca tanto el aspecto cognitivo como el emocional.

Finalmente, en relación con el cuarto objetivo específico, se logró su cumplimiento mediante la valoración por criterios de especialistas. A través de las opiniones y calificaciones de cinco expertos en el ámbito de la educación inclusiva y la educación hospitalaria, se determinó que la propuesta es clara, coherente, pertinente y relevante. Aunque se identificaron elementos que pueden mejorarse antes de la implementación de la propuesta, todos los parámetros evaluados se cumplen y, lo más importante, contribuyen a atender la diversidad de necesidades de los estudiantes y pacientes.

Recomendaciones

Se sugiere llevar a cabo investigaciones adicionales que se centren en las prácticas educativas en contextos hospitalarios. Este enfoque permitirá identificar nuevas metodologías y recursos que se adaptan a las necesidades cambiantes de los estudiantes, asegurando que el ambiente de aprendizaje se mantenga relevante y efectivo. La investigación no solo debe centrarse en el contenido académico, sino también en cómo este puede ser impartido de manera que considere las particularidades del entorno hospitalario.

Es fundamental establecer un sistema de evaluación continua para determinar las necesidades educativas de los estudiantes hospitalizados. Esta evaluación debe ser integral, abarcando aspectos académicos, emocionales y sociales. Solo así se garantizará que el ambiente de aprendizaje se ajuste a sus realidades en todo momento, lo que es crucial para su desarrollo integral durante su estancia en el hospital.

Promover la colaboración entre educadores, profesionales de la salud y familias es esencial para crear un enfoque integral en la educación hospitalaria. Se recomienda organizar reuniones periódicas donde todos los involucrados puedan compartir experiencias, estrategias y recursos. Esta comunicación fluida asegurará que todos trabajen hacia un objetivo común: el bienestar y la educación de los estudiantes.

Además, es crucial proporcionar capacitación o formación de desarrollo profesional continuo al personal educativo y de salud. Esta formación debe incluir aspectos como pedagogía inclusiva, manejo de herramientas tecnológicas y estrategias de apoyo emocional. De esta manera, el personal estará mejor preparado para responder a las diversas necesidades de los estudiantes en el hospital.

Asegurar la disponibilidad de recursos educativos diversificados es fundamental para atender diferentes estilos de aprendizaje y necesidades. Esto incluye materiales visuales, auditivos y cinestésicos, así como la integración de recursos tecnológicos que enriquecen el ambiente de aprendizaje. La diversidad en los recursos permitirá que cada estudiante encuentre un método que se adapte a su forma particular de aprender.

En este sentido, es esencial considerar el uso de la tecnología en el diseño y la implementación del Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo. La tecnología puede ofrecer herramientas y recursos adicionales que facilitan la personalización del proceso educativo. Esto permitirá a los estudiantes acceder a contenidos interactivos y adaptativos según sus necesidades y ritmos de aprendizaje, haciendo así más efectiva su experiencia educativa.

Teniendo en cuenta estas observaciones, es crucial diseñar un ambiente de aprendizaje inclusivo en el contexto de la educación hospitalaria. Este ambiente no solo debe considerar las necesidades educativas y emocionales de los niños y adolescentes hospitalizados, sino también involucrar activamente a docentes, profesionales de la salud y familias en el proceso educativo. Promover una colaboración constante entre estos actores facilitará la adaptación de las estrategias pedagógicas a las condiciones de salud específicas de cada estudiante.

Finalmente, es fundamental atender la recomendación del experto evaluador sobre profundizar en los aspectos pedagógicos vinculados a las asignaturas involucradas. Una investigación adicional podría enfatizar una explicación detallada y accesible sobre cómo se implementarán las actividades de aprendizaje, con un enfoque claro y práctico sobre asignaturas específicas. Además, es importante abordar la falta de formación específica en enseñanza-aprendizaje en contextos hospitalarios, ya que esta atención puede limitar significativamente la efectividad de las intervenciones educativas.

Referencias

- Acedo, W., Rosas, A., y Villasmil, M. (2022). La gamificación como herramienta de aprendizaje en los estudiantes de la primera etapa. *Télématique: Revista Electrónica de Estudios Telemáticos*, ISSN-e 1856-4194, 21 (2), 2022.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8758033&info=resumen&idioma=SPA>
- Aguirre, A., González, M., Suárez, M., y Espinosa, A. (2022). (PDF) Libro Educación Inclusiva Educación Inclusiva.
https://www.researchgate.net/publication/366445203_Libro_Educacion_Inclusiva_Educacion_Inclusiva
- Aguirre Vargas, I. C., Ortega Rentería, K. A., Vásconez Campos, M. E., Unda Villafuerte, F. S., y Durán Agudelo, N. E. (2023). La pluridimensionalidad del docente para la educación hospitalaria. Un enfoque inclusivo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 2194–2209.
https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I4.7040
- Asencio, O., Soucheiron, M. B., Lizasoáin, L., Martínez, M. del C., y Peña, Y. R. (2009). *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria*.
- Aznarez, S., Centurión, B., y Gasdía, V. (2020). Dimensiones en la observación de clases.
- Baena Paz, G. (2017). *Metodología de la investigación* (3a ed.). Grupo Editorial Patria. <https://elibro-net.proxy.unae.edu.ec/es/ereader/bibliounae/40513>
- Bernal, N. (2021). Educación Hospitalaria. Una Visión de Complementariedad. *Revista Científica Hallazgos21*, 6(2), 215–224. <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/524>
- Birren, F. (2016). *Psicología del color y terapia del color*. Pickle Partners Publishing.
<https://es.scribd.com/document/664599087/Psicologia-Del-Color-y-Terapia-Del-Color-Un-Estudio-Factico-De>
- Castro Florez, M. C. (2019). Ambientes de aprendizaje. *Sophia*, 2346-0806, 1794-8932, 15(2), 40–54.
<https://doi.org/10.18634/sophiaj.15v.1i.827>
- Cleves, G., Arango, J., y Celis, L. (2023). Intervenciones para la educación inclusiva del alumnado en situación de enfermedad crónica: Scoping Review. *Revista ConCiencia EPG*, 8(1), 67–93.
<https://doi.org/10.32654/CONCIENCIA.8-1.6>
- Conchillo, M. (2017). ¿Cómo motivar a nuestros alumnos? La gamificación.

- Cruz, O., Hernández, D., y Pérez, M. (2017). Bienestar en niños enfermos hospitalizados.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000200011
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico.
Investigación en Educación Médica, 162–167. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>
- Duk, C., y Murillo, J. (2018). El Mensaje de la Educación Inclusiva es Simple, pero su Puesta en Práctica es Compleja. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 12(1), 11–13.
<https://doi.org/10.4067/S0718-73782018000100011>
- Escudero, C. L., y Cortez, L. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. *Redes* 2017, 106. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12501>
- Fuentes, D., Aníbal, T., Eli, E., José, D., y Leonardo, D. (2020). Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. (1a ed.).
- Galicia Alarcón, L. A., Balderrama Trápaga, J. A., y Edel Navarro, R. (2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apertura (Guadalajara, Jal.)*, 9(2), 42–53.
<https://doi.org/10.32870/AP.V9N2.993>
- Gárate, E. (2023). Educación inclusiva: consideraciones para directivos y docentes sobre discapacidad intelectual en Chile. *Digital Publisher CEIT | ISSN 2588-0705*, 8(1–1), 114–121.
<https://doi.org/10.33386/593dp.2023.1-1.1541>
- Gutiérrez, D. (2021). La intervención educativa para mejorar el aprendizaje en el aula hospitalaria del Hospital Básico Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda.
<https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2325>
- Gutiez, P., y Muñoz, M. (2021). AULAS HOSPITALARIAS: Diferentes actuaciones. Una realidad de inclusión educativa. *Revista de Educación Inclusiva*, 13–25.
<https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/500>
- Heller, K. (2019). El pequeño libro del color Cómo aplicar la psicología del color a tu vida.
https://editorialgg.com/media/catalog/product/9/7/9788425233456_inside.pdf

- Hernández, E., Macas, G., Guamán, A., Poma, L., y Morocho, J. (2023). Vista de Ambientes de Aprendizaje y su Incidencia en el Desarrollo de Destrezas con Criterio de Desempeño en el Área de Ciencias Naturales. 7. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9251/13770>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hewstone García, C., y Ocampo González, A. (2024). Situación actual de la pedagogía hospitalaria en Latinoamérica: nudos críticos y posibilidades de transformación (texto completo). <http://repositorio.unae.edu.ec/handle/56000/3314>
- Iglesias, M. (2008). Observación y evaluación del ambiente de aprendizaje en Educación Infantil: dimensiones y variables a considerar. *Revista Iberoamericana de Educación*, 47, 49–70. <https://doi.org/10.35362/RIE470704>
- León, O., Novoa, G., Bravo, F., y López. Harvey. (2018). Ambientes de Aprendizaje - Fundamento Conceptual Ambientes de Aprendizaje. <https://acacia.red/udfjc/>
- López, C. (2013). Pedagogía hospitalaria: un estudio sobre sus aulas. https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2006/2013_07_18_TFG_ESTUDIO_DEL_TRABAJO.pdf?sequence=1
- Maita, L. (2020). Qué es una enfermedad y tipos de enfermedades | Discapnet. <https://www.discapnet.es/salud/enfermedades>
- Menchú, N. (2017). Creación de 3 Fichas de Observación Para el Acompañamiento Pedagógico Dirigido a 10 Directores del Sector 08-03-10 del Municipio de San Francisco El Alto, del departamento de Totonicapán. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Meneses, G. (2007). Diseño y fases de la investigación. . En *Investigación* (pp. 331–343). NTIC, interacción y aprendizaje en la universidad.
- Ministerio de Educación. (2016). Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural. <https://recursos.educacion.gob.ec/red/reglamento-a-la-loei/>

- Ministerio de Educación. (2023). Lineamientos de Ambientes de Aprendizaje en educación inicial. Ministerio de Educación. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/02/LINEAMIENTOS-AMBIENTES-DE-APRENDIZAJE.pdf>
- Ministerio de Educación. (2023). Lineamientos para la organización de los ambientes de aprendizaje en educación inicial. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/02/LINEAMIENTOS-AMBIENTES-DE-APRENDIZAJE.pdf>
- Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública. (2016). Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria | SITEAL. <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/2982/modelo-nacional-gestion-atencion-educativa-hospitalaria-domiciliaria>
- Parra, C. (2011). Educación inclusiva: un modelo de diversidad humana. *Educación y Desarrollo Social*, ISSN-e 2462-8654, ISSN 2011-5318, 5, (1), 2011. 139-150. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5386258&info=resumen&idioma=SPA>
- Pegalajar, M. D. C., Burgos, A., y Martínez, E. (2022). Educación para el Desarrollo Sostenible y Responsabilidad Social: claves en la formación inicial del docente desde una revisión sistemática. *Revista de Investigación Educativa*, 40(2), 421–437. <https://doi.org/10.6018/RIE.458301>
- Pérez, L. (2017). El juego: su origen y evolución. <https://core.ac.uk/download/pdf/235855127.pdf>
- Primicias. (2020). estudiantes han recibido clases en aulas hospitalarias. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/aulas-hospitalarias-estudiantes-aprendizaje-educacion/>
- Puebla, S., Alarcón, B., Valdés, M., Pastellides, P., y Gómez, L. (2010). OBSERVACIÓN. 1–44. http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/lecturas_S5/Observacion_trabajo.pdf
- Quintero, L. (2020). Educación inclusiva: tendencias y perspectivas. *Educación y Ciencia*, ISSN-e 0120-7105, (24), 2020, 1–17. <https://doi.org/10.19053/0120-7105.eyc.2020.24>
- Rivas Tovar, L. A. (2015). Capítulo 6 La definición de variables o categorías de análisis. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3446.6644>
- Rodríguez, H. (2019). Ambientes de Aprendizaje. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/huejutla/n4/e1.html>

- Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 101–122.
<https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Soto-Márquez, E. (2022). Ambientes de aprendizaje y el deseo de aprender. *Revista RedCA*, 5(13), 33–51.
<https://doi.org/10.36677/REDCA.V5I13.18681>
- Tejero, J. (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. <https://ruidera.uclm.es/server/api/core/bitstreams/fdf77886-6075-453a-b7cc-731232b56e77/content>
- Toaquiza, M. (2019). Influencia de las actividades lúdicas en el estado emocional de los niños, que ingresan a las aulas hospitalarias del Hospital Básico del cantón Alausí, Ecuador.
<https://dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/eaff97a4-0a04-4787-a3a9-9b7af927d64b/content>
- Torres, L. (2017). Fortalecimiento del Programa Aulas Hospitalarias y Domiciliarias para la inclusión de niños con cáncer en su escolaridad. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9111>
- Troncoso, C., y Amaya, A. (2017). Interview: A practical guide for qualitative data collection in health research. *Revista Facultad de Medicina*, 65(2), 329–332.
<https://doi.org/10.15446/REVFACMED.V65N2.60235>
- UNAE. (2024). La Investigación en la UNAE | UNAE. <https://unae.edu.ec/investigacion/quienes-somos/>
- UNICEF. (2006). Convención sobre los Derechos del Niño.
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2014). Técnicas para Investigar Volumen 2 Recursos Metodológicos para la Preparación de Proyectos de Investigación (1st ed., Vol. 2). www.editorialbrujas.com.ar

Anexo 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN (UNAE)

PROYECTO EDUHOSPITALIDAD: FORMACIÓN DE EDUCADORES HOSPITALARIOS, INCLUSIÓN Y DECOLONIALIDAD

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE AULAS HOSPITALARIAS

CÓDIGO GOAH

1. Objetivo:

Describir los ambientes, recursos y procesos de enseñanza y aprendizaje que tienen lugar en los contextos de internamiento hospitalario.

2. Datos Generales:

- a. Nombre del Hospital o establecimiento de salud
- b. Ciudad
- c. Dirección:
- d. Tipo de servicios: Privado ____ Público ____ IESS Policial/Militar

- e. Fecha:
- f. Hora de inicio de la observación:
- g. Hora de finalización de la observación:
- h. Observador/a:

3. Instrucciones:

A través de la observación responda a los aspectos que se señalan en la presente ficha. Es importante que señale sus impresiones, percepciones y reflexiones y sus criterios a partir de lo observado.

4. Desarrollo:

Observación de:

a. Ambiente de aprendizaje:

- Describa espacio físico del aula hospitalaria (accesibilidad, iluminación, ventilación -circulación de aire-, tamaño, capacidad de NNA (número de niñas y niños que

usan el aula durante la observación), el ambiente considera las diversidades presentes en niñas y niños...)

- Describa si el espacio permite desarrollar de manera efectiva los procesos de enseñanza y aprendizaje por su comodidad y privacidad.

b. Recursos:

- Descripción general de los recursos existentes:

- Libros:

- Materiales para el trabajo diario (hojas, lápices, esferos, pinturas, goma, ...):

- Materiales didácticos:

- Tecnología:

- Mobiliario (mesas, sillas, anaqueles, ...):

- Otros:

- Describa si el aula cuenta con materiales específicos para trabajar las necesidades específicas de apoyo educativo asociadas o no a las discapacidades.

c. Proceso metodológico de enseñanza y aprendizaje:

- Describa si el docente hospitalario utiliza alguna guía de planificación y cómo considera las diferencias individuales de cada niño, niña o adolescente:

- En el momento de observación se evidencia colaboración entre el docente y el personal médico o de enfermería en el desarrollo de las actividades en el aula hospitalaria (describa)

- ¿Describa el proceso de clase que observó (actividades iniciales, actividades de desarrollo, actividades finales):

- Describa la actitud de niñas, niños y adolescentes durante el proceso de clase.

- Describa las actitudes de los docentes durante el proceso de clase

d. Experiencia:

- Descripción de aspectos positivos observados en el aula hospitalaria.

- Describa si evidencia aspectos que no considera positivos en el aula

Anexo 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN (UNAE)
PROYECTO EDUHOSPITALIDAD: FORMACIÓN DE EDUCADORES
HOSPITALARIOS, INCLUSIÓN Y DECOLONIALIDAD

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE AULAS HOSPITALARIAS

CÓDIGO GOAH

1. Objetivo:

Describir los ambientes, recursos y procesos de enseñanza y aprendizaje que tienen lugar en los contextos de internamiento hospitalario.

2. Datos Generales:

- a. **Nombre del Hospital o establecimiento de salud:** Hospital Vicente Corral Moscoso
- b. **Ciudad:** Cuenca
- c. **Dirección:** Pje. del Paraíso, Cuenca
- d. **Tipo de servicios:** Privado Público IESS Policial/Militar
- e. **Fecha:**
- f. **Hora de inicio de la observación:**
- g. **Hora de finalización de la observación:**
- h. **Observador/a:** Juan Pablo Parra

3. Instrucciones:

A través de la observación responda a los aspectos que se señalan en la presente ficha. Es importante que señale sus impresiones, percepciones y reflexiones y sus criterios a partir de lo observado.

4. Desarrollo:

Observación de:

e. Ambiente de aprendizaje:

- Describa espacio físico del aula hospitalaria (accesibilidad, iluminación, ventilación -circulación de aire-, tamaño, capacidad de NNA (número de niñas y niños que

usan el aula durante la observación), el ambiente considera las diversidades presentes en niñas y niños...)

El espacio físico del aula hospitalaria de la Vicente Corral Moscoso es reducido, pero accesible para los niños, niñas y adolescentes (NNA) que la utilizan. Cuenta con una puerta amplia y pasillos despejados, lo que permite el libre tránsito de personas con discapacidad o que utilizan sillas de ruedas. El aula contiene muy pocos recursos y materiales para el proceso educativo, sin embargo, poseen artículos mobiliarios que reducen el espacio, artículos tecnológicos que no sirven. La capacidad máxima es de cinco a seis personas, ya que un mayor número dificultaría la movilización dentro del aula. La iluminación es adecuada y las ventanas permiten el ingreso de luz. Tiene buena ventilación, pero no calefacción para el ambiente frío. Esta aula hospitalaria no responde a las necesidades de los NNA debido a la falta de organización, materiales, recursos.

- Describa si el espacio permite desarrollar de manera efectiva los procesos de enseñanza y aprendizaje por su comodidad y privacidad

f. Recursos:

- Descripción general de los recursos existentes:

- **Libros:** libros del ministerio de acuerdo a cada nivel, cuentos, libros de historia, libros de trabajo, entre otros
- **Materiales para el trabajo diario (hojas, lápices, esferos, pinturas, goma, ...):** reglas, pinturas bicolor rojo y azul, crayones rotos, dos lápices, hojas de líneas y cuadros.
- **Materiales didácticos:** materiales didácticos para inicial, ábacos pequeños.
- **Tecnología:** TV, computadora de mesa
- **Mobiliario (mesas, sillas, anaqueles, ...):** armarios para libros, vitrina, 2 armario para documentos, armario diseño casa, dos escritorios, mesas, sillas
- **Otros:**

- Describa si el aula cuenta con materiales específicos para trabajar las necesidades específicas de apoyo educativo asociadas o no a las discapacidades.

El aula hospitalaria no cuenta con materiales específicos, trabajan con los materiales disponibles en el aula.

g. Proceso metodológico de enseñanza y aprendizaje:

- Describa si el docente hospitalario utiliza alguna guía de planificación y cómo considera las diferencias individuales de cada niño, niña o adolescente

Las docentes consideran la diversidad y el estado de salud de los NNA y planifican de acuerdo a la ficha.

- En el momento de observación se evidencia colaboración entre el docente y el personal médico o de enfermería en el desarrollo de las actividades en el aula hospitalaria (describa)

No se evidencia colaboración entre docente y personal médico.

- ¿Describa el proceso de clase que observó (actividades iniciales, actividades de desarrollo, actividades finales)

Se realiza la visita a los NNA para la ficha de ingreso al servicio de aulas hospitalarias, así como para la comunicación con su docente en la institución, en esta visita, los representantes otorgan el permiso para continuar con el proceso educativo. Se realizan actividades adaptadas al estado de salud del paciente, con una duración máxima de 20 a 30 minutos. Es fundamental respetar el tiempo y las necesidades de los pacientes.

- Describa la actitud de niñas, niños y adolescentes durante el proceso de clase.

La actitud de los NNA depende del estado de su salud, en algunas ocasiones algunos NNA tiene muchas ganas de trabajar mientras que otros NNA se siente agotados, adoloridos, tristes.

- Describa las actitudes de los docentes durante el proceso de clase

Se trabaja la mayor parte en las habitaciones de los NNA y muy poco en el aula hospitalaria.

h. Experiencia:

- Descripción de aspectos positivos observados en el aula hospitalaria.

- Describa si evidencia aspectos que no considera positivos en el aula

Como aspectos negativos se evidencia es la falta de recursos y materiales, siendo insuficiente para satisfacer las diversas necesidades educativas de todos los estudiantes, especialmente si el número de usuarios aumenta.

El aula presenta un exceso de muebles, lo cual reduce aún más el ya limitado espacio disponible. Estos muebles adicionales no solo ocupan espacio innecesario, sino que también pueden dificultar la movilización dentro del aula y la realización de actividades grupales o dinámicas. Este exceso de mobiliario contribuye a un ambiente menos flexible y adaptable a diferentes configuraciones pedagógicas.

También se evidencia la presencia de recursos tecnológicos que no funcionan. La disponibilidad de tecnología funcional es crucial para una educación moderna y efectiva. Sin embargo, los dispositivos obsoletos o en mal estado no solo son inútiles, sino que también ocupan espacio y pueden frustrar tanto a los estudiantes como a los educadores. La falta de tecnología operativa limita las posibilidades de incorporar métodos de enseñanza innovadores y puede afectar negativamente la calidad del aprendizaje

Anexo 3

Ficha de observación

1. DATOS GENERALES DE LA AULA HOSPITALARIA:

Número y/o nombre del Hospital		Código Modular	
Región		Provincia	

<i>Nivel 1</i>	<i>Nivel 2</i>	<i>Nivel 3</i>	<i>Nivel 4</i>
<i>No contiene lo necesario</i>	<i>Contiene mínimamente lo necesario</i>	<i>Contiene parcialmente lo necesario</i>	<i>Contiene todo lo necesario</i>

A. OBSERVACIÓN DEL AULA HOSPITALARIA:

Marque con una equis (X) el nivel que posee el aula hospitalaria según las dimensiones y aspectos importantes que menciona Iglesias (2008)					
Dimensión Física					
o	Categorías				Observaciones
	En el contexto hospitalario posee un ambiente de aprendizaje,				
	El ambiente está caracterizado por alguna funcionalidad específica.				
	En el contexto hospitalario poseen de mobiliarios indispensables.				

	En el aula hospitalaria posee zonas delimitadas por marcas, mobiliario o rincones.					
	Se adapta el ambiente de aprendizaje al trabajar individualmente con los niños o adolescentes en el contexto hospitalario					
	Poseen materiales diversos (lápices, pinturas, borradores, etc)					
	Poseen materiales de gamificación					
	Existe espacios para depositar materiales					
Dimensión Funcional						
o	Categorías					Observaciones
	Se trabaja actividades de encuentro y comunicación					
0	Se trabaja actividades de gamificación					
1	Se trabaja actividades de expresión, representación gráfica o plástica					
2	Se trabaja actividades de observación y lectura					
3	Se trabaja actividades con juegos didácticos estructurados y no estructurados					
4	Se realizan actividades dirigidas por el profesor					
5	Se realizan actividades individuales					
6	Posee zonas de una sola función					
7	Posee áreas funcionales múltiples					
Dimensión Temporal						

o	Categorías					Observaciones
0	Se realiza momentos de actividades libres					
1	Se realiza momentos de actividades planificadas					
2	Se trabaja de acuerdo al ritmo de aprendizaje de los niños y adolescentes					
3	El tiempo del material se ajusta el ritmo de aprendizaje					
4	El tiempo de uso del material es flexible para los niños y adolescentes					
5	Se respeta el ritmo individual de aprendizaje de cada niño y adolescente					
Dimensión Relacional						
o	Categorías					Observaciones
3	Se fomenta la interacción entre estudiantes, profesores y padres en el contexto hospitalario					
4	Respetan la diversidad de los niños y adolescentes					
5	Mantiene una buena interacción durante las actividades realizadas con los niños y adolescentes					

Anexo 4

Ficha de observación

1. DATOS GENERALES DE LA AULA HOSPITALARIA:

Número y/o nombre del Hospital		Código Modular	
Hospital Regional "Vicente Corral Moscoso"			
Región	Sicra	Provincia	Azuay

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
No contiene lo necesario	Contiene mínimamente lo necesario	Contiene parcialmente lo necesario	Contiene todo lo necesario

A. OBSERVACIÓN DEL AULA HOSPITALARIA:

Marque con una equis (X) el nivel que posee el aula hospitalaria según las dimensiones y aspectos importantes que menciona Iglesias (2008)						
Dimensión Física						
Nº	Categorías	1	2	3	4	Observaciones
1	En el contexto hospitalario posee un ambiente de aprendizaje,		X			Ambiente estático y no móvil
2	El ambiente está caracterizado por alguna funcionalidad específica.			X		
3	En el contexto hospitalario poseen de mobiliarios indispensables.				X	Contiene todo lo necesario pero algunos no tienen funcionalidad
4	En el aula hospitalaria posee zonas delimitadas por marcas, mobiliario o rincones.				X	Si contiene pero el espacio es reducido
5	Se adapta el ambiente de aprendizaje al trabajar individualmente con los niños o adolescentes en el contexto hospitalario	X				No se dispone aula móvil Poseen una no funcional por el peso
6	Poseen materiales diversos (lápices, pinturas, borradores, etc)		X			
7	Poseen materiales de gamificación		X			
8	Existe espacios para depositar materiales				X	
Dimensión Funcional						

Nº	Categorías	1	2	3	4	Observaciones
9	Se trabaja actividades de encuentro y comunicación				X	
10	Se trabaja actividades de gamificación		X			
11	Se trabaja actividades de expresión, representación gráfica o plástica		X			
12	Se trabaja actividades de observación y lectura				X	
13	Se trabaja actividades con juegos didácticos estructurados y no estructurados		X			
14	Se realizan actividades dirigidas por el profesor				X	
15	Se realizan actividades individuales				X	
16	Posee zonas de una sola función				X	
17	Posee áreas funcionales múltiples		X			
Dimensión Temporal						
Nº	Categorías	1	2	3	4	Observaciones
20	Se realiza momentos de actividades libres				X	
21	Se realiza momentos de actividades planificadas				X	
22	Se trabaja de acuerdo al ritmo de aprendizaje de los niños y adolescentes				X	
23	El tiempo del material se ajusta el ritmo de aprendizaje		X			
24	El tiempo de uso del material es flexible para los niños y adolescentes		X			
25	Se respeta el ritmo individual de aprendizaje de cada niño y adolescente				X	
Dimensión Relacional						
Nº	Categorías	1	2	3	4	Observaciones
23	Se fomenta la interacción entre estudiantes, profesores y padres en el contexto hospitalario				X	
24	Respetan la diversidad de los niños y adolescentes				X	
25	Mantiene una buena interacción durante las actividades realizadas con los niños y adolescentes				X	

26 En las actividades participan docente-estudiante

OBSERVACIONES/ SUGERENCIAS SOBRE LA OBSERVACIÓN EN AULA:

El aula hospitalaria es uno de los ambientes de aprendizaje y poseer un aula móvil que no solo puede movilizar por su tamaño y peso se le da uso para guardar material y documentos. También hay escasos de útiles como: pizarras, lapiceros, banderos, Actividades lúdicas, y especial mente un ambiente de aprendizaje móvil que responda a la diversidad de necesidades de los estudiantes/pacientes

Anexo 5

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN (UNAE)

**PROYECTO EDUHOSPITALIDAD: FORMACIÓN DE EDUCADORES
HOSPITALARIOS, INCLUSIÓN Y DECOLONIALIDAD**

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA SOBRE SERVICIOS DE
EDUCACIÓN HOSPITALARIA DIRIGIDA A EDUCADORES DE AULAS
HOSPITALARIAS**

CÓDIGO EDH

1. Objetivo:

Establecer las necesidades de formación y/o capacitación de los docentes hospitalarios en relación con las características de los NNA en contexto de internamiento hospitalario.

2. Datos informativos:

Nombre de la persona
entrevistada:

Sexo de la persona entrevistada: Hombre ____ Mujer ____

Edad:

Título(s) de tercer nivel:

Título(s) de cuarto nivel (si
aplica):

Autoidentificación étnica
(mestizo, indígena, afroecuatoriano,
pueblo o nacionalidad al que pertenece)

Idioma(s) que domina: (diferente
al español)

Nombre del hospital o centro de salud _____

Pertenece a: _____

3. Instrucciones:

- Explique previamente los alcances de la información que se busca obtener y la importancia que para la Universidad Nacional de Educación tiene este proceso de levantamiento de información.
- La presente entrevista tiene como fin principal la investigación educativa destinada a generar procesos de fortalecimiento de capacidades para la atención en educación hospitalaria. Desde esta perspectiva la información recabada se manejará de manera reservada y confidencial.
- A continuación, se presentan una serie de aspectos relevantes en la formación de educadores hospitalarios mirados desde las perspectivas de la educación inclusiva y la decolonialidad. Solicite su apoyo con la información planteada.

4. Desarrollo:

- Número de aulas hospitalarias:
- Número de docentes hospitalarios con que cuenta el centro:
- Número de docentes hospitalarios (adicionales) que usted considera que se requiere:
- Número de niñas y niños que atienden (desglosados por edad, sexo, pertenencia étnica y nacionalidad):

Hombres:

Mujeres:

Inicial:

Básica:

Bachillerato:

Mestizos:

Indígenas:

Afrodescendientes

Ecuatorianos: colombianos:

venezolanos: peruanos

Otros:

- Señale si atiende a niñas y niños con trastornos del neurodesarrollo o condición de discapacidad. Explique y señale los casos frecuentes:
- Edades y niveles de educación a los que usted atiende:

1. ¿Conoce el Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y domiciliaria? Explique.
2. ¿Considera usted que existen barreras políticas para el desarrollo de procesos de educación hospitalaria?
3. ¿Considera usted que existen barreras actitudinales o culturales para el desarrollo de procesos de educación hospitalaria? ¿Cuáles?
4. ¿Cuáles considera usted que son las barreras metodológicas o estratégicas para el desarrollo de procesos de educación hospitalaria?
5. ¿Cuál es la modalidad de trabajo en la que usted labora (días, horas, períodos, niveles educativos, meses al año que atiende, actividades extracurriculares, etc.) del aula hospitalaria?
6. ¿Cuáles son las estrategias de organización curricular que usted aplica?
7. ¿Cuáles son las principales competencias que debe tener un educador hospitalario? ¿Cuál desearía reforzar usted?
 - a. Competencias actitudinales
 - b. Competencias prácticas
 - c. Competencias teóricas
8. ¿Cuáles son los diagnósticos o condiciones de salud que frecuentemente presentan los NNA en el aula hospitalaria?
9. ¿Cómo planifica usted las estrategias de enseñanza y aprendizaje (objetivos, contenidos, estrategias, recursos, tiempos, evaluación)?
10. ¿Durante su labor como docente hospitalario ha accedido a alguna formación complementaria para mejorar su desempeño? Si / No. Explique:
11. ¿Considera que dentro del desempeño de su profesión debería seguir complementando su formación en el ámbito de la educación hospitalaria?
12. ¿Considera que se deben fomentar maestrías, cursos, seminarios u otros en el ámbito de la educación hospitalaria? Si lo considera importante, escoja una o varias de las siguientes opciones:
 - Maestría en Educación Hospitalaria
 - Diplomado en Educación Hospitalaria
 - Cursos, seminarios o talleres MOOC sobre Educación Hospitalaria

- Cursos, seminarios o talleres de educación continua en línea sobre Educación Hospitalaria
 - Cursos, seminarios o talleres de educación continua presencial o semipresencial sobre educación hospitalaria.
13. ¿En el último año usted ha atendido casos de NNA de violencia? ¿Cuántos? ¿Cómo fue su abordaje?
 14. ¿Cómo integra los procesos de aprendizaje formales con la condición específica de salud de cada niña o niño?
 15. ¿Qué tipo de materiales o recursos posee el aula hospitalaria? ¿Los considera pedagógicamente útiles; si o no y por qué?
 16. ¿Cómo se coordinan las actividades de aprendizaje con los centros de educación formal?
 17. ¿Cuál es la forma de participación de las familias en la educación hospitalaria?
 18. Ponga un ejemplo sobre cómo aborda en una clase las características particulares de cada estudiante.
 19. ¿Cómo integra las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) en su proceso educativo?
 20. ¿Cómo realiza la caracterización y el monitoreo del avance curricular de los NNA que atiende?
 21. ¿Utiliza usted estrategias de evaluación diversificadas? Si o no y por qué:
 22. ¿Cuáles considera usted que son las dificultades más frecuentes para el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje en el contexto hospitalario?

¡Gracias por su colaboració

Anexo 6

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN (UNAE)

**PROYECTO EDUHOSPITALIDAD: FORMACIÓN DE EDUCADORES
HOSPITALARIOS, INCLUSIÓN Y DECOLONIALIDAD**

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA SOBRE SERVICIOS DE
EDUCACIÓN HOSPITALARIA DIRIGIDA A EDUCADORES DE AULAS
HOSPITALARIAS**

CÓDIGO EDH

1. Objetivo:

Establecer las necesidades de formación y/o capacitación de los docentes hospitalarios en relación con las características de los NNA en contexto de internamiento hospitalario.

2. Datos informativos:

Nombre de la persona entrevistada: María José Calderón Correa

Sexo de la persona entrevistada: Hombre ___ Mujer x

Edad:

Título(s) de tercer nivel: Licenciada en ciencias educativas,
mención educación básica.

Título(s) de cuarto nivel (si aplica): No.

Autoidentificación étnica
(mestizo, indígena, afroecuatoriano,
pueblo o nacionalidad al que pertenece)

mestiza

Idioma(s) que domina:
(diferente al español)

Hablo español.

**Nombre del hospital o centro de
salud**

HOSPITAL VICENTE CORRAL
MOSCOSO

Pertenece a:

3. Instrucciones:

- Explique previamente los alcances de la información que se busca obtener y la importancia que para la Universidad Nacional de Educación tiene este proceso de levantamiento de información.
- La presente entrevista tiene como fin principal la investigación educativa destinada a generar procesos de fortalecimiento de capacidades para la atención en educación hospitalaria. Desde esta perspectiva la información recabada se manejará de manera reservada y confidencial.
- A continuación, se presentan una serie de aspectos relevantes en la formación de educadores hospitalarios mirados desde las perspectivas de la educación inclusiva y la decolonialidad. Solicite su apoyo con la información planteada.

4. Desarrollo:

- Número de aulas hospitalarias:** es una.
- Número de docentes hospitalarios con que cuenta el centro:** dos.
- Número de docentes hospitalarios (adicionales) que usted considera que se requiere:** uno más. A una persona de bachillerato específicamente.
- Número de niñas y niños que atienden (desglosados por edad, sexo, pertenencia étnica y nacionalidad):**

Hombres: 50% **Mujeres:** un 50% en total 100 niños y niñas el mínimo de unos 80 mensuales

podía explicar al papá que le diga al niño, esa fue una dificultad, yo tenía que estarle hablando a señas, tratando de explicarle, entonces el niño no me entendía, solo me veía la cara y no sabía qué decir. No sabía qué hacer ni qué decir y yo también, fue una barrera realmente, sí, en mi idioma.

26. ¿Cuáles considera usted que son las barreras metodológicas o estratégicas para el desarrollo de procesos de educación hospitalaria?

27. ¿Cuál es la modalidad de trabajo en la que usted labora (días, horas, períodos, niveles educativos, meses al año que atiende, actividades extracurriculares, etc.) del aula hospitalaria?

Pienso que tal vez puede ser también la falta de recursos. Ya. La falta de recursos que limitan el desarrollo de los aprendizajes porque a veces tenemos más números de niños que el material que contamos, entonces, muchas de las veces hemos llegado en habitaciones que les toca compartir las pinturas, compartir los crayones, porque eso limita la metodología. Sí, porque nos corta el tiempo de trabajo. Hay que recalcar que aquí el material didáctico es por parte del bolsillo de las docentes a veces ya nosotros les prestamos a los muchachos, pero ellos se van llevando muchas veces y nos dejan sin material. Entonces, para nosotros sí es un problema eso. Claro, diezmándose el inventario. Sí.

Laboramos desde las ocho de la mañana hasta las cinco de la tarde, de lunes a viernes durante todo el año lectivo. El año calendario.

28. ¿Cuáles son las estrategias de organización curricular que usted aplica?

Tal vez cada una tiene su proceso de organizativo o ambas se organizan nos organizamos, siempre vemos cuáles son, dependiendo del año de básica, el nivel, la condición de salud del paciente, siempre cronometramos los tiempos entre las dos, en este caso.

Las actividades las hacemos conjuntamente, es decir, existe una organización en la cual ustedes sirven por número. Por niveles y atienden el número de estudiantes. Y por el número de estudiantes y por el número de estudiantes.

29. ¿Cuáles son las principales competencias que debe tener un educador hospitalario?

¿Cuál desearía reforzar usted?

- d. Competencias actitudinales
- e. Competencias prácticas

f. Competencias teóricas

Hablamos de competencias actitudinales, competencias prácticas y competencias teóricas. Es decir, competencias prácticas que lo práctico es lo que aquí nos favorece y nos ayuda. ¿Y usted cuál consideraría reforzarlas en caso de que considere? ¿Las actitudinales prácticas o teóricas?

Las prácticas igual, mi estimada. Sí. Igual serían las prácticas.

30. ¿Cuáles son los diagnósticos o condiciones de salud que frecuentemente presentan los NNA en el aula hospitalaria?

Lo más frecuente son las apendicetomías, las cirugías de apéndice. Es lo que más tenemos con niños que están tres días, cuatro días y se van con el ánimo.

31. ¿Cómo planifica usted las estrategias de enseñanza y aprendizaje (objetivos, contenidos, estrategias, recursos, tiempos, evaluación)?

En base a las necesidades de cada uno de los niños es el principal objetivo de nuestro trabajo, primero vamos, revisamos, observamos cuál es la situación de cada uno de los huevos, porque no siempre una, supongamos una apendicetomía tiene la misma reacción

en todos los niños. Hay niños que están hospitalizados, es dos días y se van. Hay niños con la misma condición de salud que a veces se quedan ocho, quince, diez, entonces, todo depende de la situación de salud y la situación anémica del huevo y emocional.

¿Algo que complementar?

También esperamos, nos comunicamos con su docente regular y ya más o menos nos explica qué temas están viendo, qué están haciendo, de esa manera nosotros nos organizamos acá, buscamos el material para poder trabajar con ellos.

32. ¿Durante su labor como docente hospitalario ha accedido a alguna formación complementaria para mejorar su desempeño? Si / No. Explique:

Capacitaciones online, virtuales, porque el tiempo no nos da, pero de manera personalizada.

¿Y hay alumnas que recuerden de algún lugar, de alguna institución, de algo, de dónde, dónde ha sido este tipo de formación?

Bueno, yo sí estoy hace unos cuatro o cinco años en una capacitación en Colombia, fue de alumnos hospitalarios.

Fue un encuentro donde hubo varios países que se integraron ahí.

¿Había un encuentro con alguien?

Sí. En Colombia hubo encuentros justamente de alumnos hospitalarios y de ahí, no había nada más. En el último año, un diplomado de estrategias de aprendizaje. Fue virtual. Es el diplomado de Colombia. Ese y otro diplomado de lo que son aulas inclusivas. Ya. Ajá. De manera individual.

¿es el diplomado de, diplomado de estrategias para aulas hospitalarias?

No en el tema de aulas hospitalarias.

En el tema de aulas hospitalarias, eso cogí yo antes de ingresar a aulas hospitalarias y generalmente, como me manejaba con todo lo que es inclusión, entonces siempre buscaba estas áreas aparte de inclusión.

Claro, porque, aparte de otros temas, sí, sí, sí hemos cogido de, en la red de pedagogía. Hay bastantes cursos. Incluso yo he cogido uno en Uruguay, que también fue online de aulas hospitalarias hace 13 meses, 4 mes.

33. ¿Considera que dentro del desempeño de su profesión debería seguir complementando su formación en el ámbito de la educación hospitalaria?

Sí hemos, incluso hemos pensado buscar estrategias antes de que haya esta propuesta de parte de ustedes.

Hemos estado buscando una maestría, pero realmente no nos hemos animado hasta la fecha porque hemos buscado algo que tenga que ver al 100% con nuestro trabajo. Porque esa es una inversión fuerte. Si no se cuesta una maestría, entonces necesitamos que nos beneficie. Algo que sea afín a lo nuestro, algo que nos convenga, sea una maestría en pedagogía hospitalaria, es lo que nosotros necesitamos. Y así mismo buscar algo que nos beneficie también, que el bolsillo, lo que sea económico, algo que no... Y acuérdate del sueldo de un docente. Claro, es que realmente no, no, algo que no nos pueda alcanzar las facilidades también para los padres.

34. ¿Considera que se deben fomentar maestrías, cursos, seminarios u otros en el ámbito de la educación hospitalaria? Si lo considera importante, escoja una o varias de las siguientes opciones:

- Maestría en Educación Hospitalaria
- Diplomado en Educación Hospitalaria
- Cursos, seminarios o talleres MOOC sobre Educación Hospitalaria
- Cursos, seminarios o talleres de educación continua en línea sobre Educación Hospitalaria
- Cursos, seminarios o talleres de educación continua presencial o semipresencial sobre educación hospitalaria.

Bueno, de acuerdo a lo que ustedes nos ofertan, a mi manera de ver sería necesario lo que es la maestría en educación hospitalaria, pero a la vez también los cursos, seminarios y talleres de manera continua y presencial. Exactamente. Yo también estoy de acuerdo con mi compañera en la maestría en educación hospitalaria y así mismo con los cursos, seminarios o talleres que sean presenciales o semipresenciales.

35. ¿En el último año usted ha atendido casos de NNA de violencia? ¿Cuántos? ¿Cómo fue su abordaje?

Bueno, si se hubiese decidido a cuáles casos, con proficito, con abuso sexual. Tal vez pudieran dar de cada uno, o sea, un número nada más. Estaríamos hablando que un año siquiera unos diez casos entre lo que es una violencia y niños violados.

Violencia sexual, violencia física, vueltas infantiles. Sí. Y todo eso tenemos acá.

Bueno, realmente las personas que abordan directamente esto es el hospital, es trabajo social que se encarga de hacer las denuncias de fiscalía, la junta y todo eso. Nosotros prácticamente lo que hacemos es ir a dar acompañamientos al paciente, ir a dar acompañamiento, ir a conversar, hacerles olvidar lo que están pasando, no sé, con juegos, con pintados, con pinturas. Esa es nuestra, nuestra labor, o sea, prácticamente es abordar mucho el tema y reivindicar, reivindicar mucho el hecho, ¿no? Evitar la reivindicación del caso. No podemos hacer eso.

36. ¿Cómo integra los procesos de aprendizaje formales con la condición específica de salud de cada niña o niño?

Ya. Volvemos a las necesidades de acuerdo a la necesidad de cada uno de los estudiantes, ¿no? ¿Por qué razón? Porque hemos tenido casos de guaguas que vienen, de acuerdo al registro del Ministerio de Educación. El niño viene con un sexto de básica, pero de acuerdo al conocimiento, una vez que nosotros comenzamos a trabajar, vemos

que no debería estar en ese año de básica, entonces vamos a un proceso de regresión, de refuerzo, de acuerdo a la necesidad, y nos comunicamos con la docente y evaluamos cuál fue la situación dentro de la institución educativa, y muchas veces es por los casos de decepción, los niños regresan a los tiempos de la institución educativa y no se mide esa situación dentro de la institución, hasta cuando ya se notifica y nosotros notificamos al distrito y ellos proceden a dar los seguimientos respectivos.

37. ¿Qué tipo de materiales o recursos posee el aula hospitalaria? ¿Los considera pedagógicamente útiles; si o no y por qué?

Los pocos materiales que contamos son juegos de legos, material en especial de refuerzo de matemáticas, para trabajos lúdicos también, sí son de mucha utilidad, pero son escasos de acuerdo al nivel de necesidad de aquí, entonces sí necesitaríamos cubrir un poco más el grado de material. Ya. Ahora, justamente la última parte de la pregunta, ¿los consideran pedagógicamente útiles? Sí.

38. ¿Cómo se coordinan las actividades de aprendizaje con los centros de educación formal?

Una vez ingresados los huevos acá al hospital procedemos nosotros a llenar la ficha con los datos de los huevos donde consta ya la institución educativa y nos dirigimos a lo que es llamar por teléfono a la institución, bueno, siempre y cuando el padre de familia nos facilite el número de la docente, que en algunos casos también no tienen, entonces sí se nos complica un poquito más el trabajo. Nos comunicamos con la docente, solicitamos que ellos nos ayuden con las hojitas de trabajo, los temas que están abordando estos días los niños, procedemos a hacer material nosotros aquí, elabora hojas de trabajo de acuerdo al currículo y a lo que ellos están viendo en la institución y de a su vez trabajamos de manera individual con los niños y también a veces aquí en el grupal, como ustedes pueden observar, la aula es pequeña, es sumamente fría, entonces muchas de las veces tenemos casos de neumonía y no podemos ponerles en riesgo a los huevos. Entonces, de un cien por ciento, el noventa por ciento trabajamos individual con ellos, en las habitaciones.

39. ¿Cuál es la forma de participación de las familias en la educación hospitalaria?

Bueno, las familias, los papitos, las mamitas, son los que realmente están siempre acompañando a sus hijos, ellos están veinticuatro, siete prácticamente, entonces son

siempre los que les dan el apoyo, los que están ayudando, a veces se les deja tarde en la tarde y son los papás los que les acompañan. Ayudan a sus hijos a revisar las tareas.

40. Ponga un ejemplo sobre cómo aborda en una clase las características particulares de cada estudiante.

A veces cuando tenemos, como sé, los niños con lesiones en los bracitos o niños de quemaduras, que es lo que más tenemos aquí, que no pueden ellos escribir, entonces trabajamos con el papá con la mamá. Entonces les explicamos a ellos y el papá procede a escribir, digamos, la respuesta que el niño va desarrollando. Entonces trabaja conjuntamente de acuerdo a la necesidad de ellos.

¿En su caso?

Sí, de alguna forma, o el niño me va dictando la respuesta y yo no sé nada.

41. ¿Cómo integra las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) en su proceso educativo?

Es complicado aquí en el hospital. Es complicado porque prácticamente nosotros nos manejamos con los celulares personales, la señal del internet es muy baja por el mismo hecho de que es un ambiente cerrado. Entonces sí se nos complica bastante eso. A veces cuando los profesores nos envían links, siempre y cuando el papito cuente con el servicio del internet, podemos trabajar. Si no, lo que optamos es nosotros buscar el material en la computadora, imprimirles y facilitarles para continuar el trabajo. Con una Tablet, con una portátil, de una computadora para que los niños vengan a casa. No contamos con eso.

42. ¿Cómo realiza la caracterización y el monitoreo del avance curricular de los NNA que atiende?

El avance curricular, o sea los trabajitos que ellos van desarrollando. Nosotros registramos las hojitas de trabajo, esas hojitas pues las escaneamos, no asentamos una calificación. Dentro del servicio que nosotros nos dicen que tenemos que asentar una calificación. Pero no siempre la forma que nosotros les evaluamos va a ser la misma forma que el docente le va a evaluar. Entonces lo que preferimos es nosotros realizar la pruebita o realizar la adaptación y se les envía a los docentes en sobre cerrado

cuando el niño ha permanecido mucho tiempo aquí dentro del hospital. Entonces el docente sabrá dar la calificación necesaria y asentarle la nota dentro de la institución.

En otros casos, cuando son poquitos días, entonces el mismo padre de familia, cuando el niño se acoge, le entregamos las hojitas que han trabajado y ellos llevan a la institución educativa y entregan a la docente.

43. ¿Utiliza usted estrategias de evaluación diversificadas? Si o no y por qué:

Sí, porque va de acuerdo a la necesidad de cada uno de los niños. Sí, de acuerdo a la necesidad de cada uno de los niños. Generalmente ya cuando son pruebas de diagnóstico o exámenes, porque a veces tenemos guaguas que justo coinciden las semanas de exámenes con algún problema. Entonces la docente nos envía por correo las evaluaciones, les aplicamos a los niños de manera individual, se le sella en sobre cerrado a sí mismo manila y se le envía a la docente en sobre cerrado.

44. ¿Cuáles considera usted que son las dificultades más frecuentes para el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje en el contexto hospitalario?

Creo que vamos a considerar entre las dos la limitación de material. El material. Bueno. La parte también es la falta de tiempo, ¿no? Porque a veces uno va a trabajar con un estudiante y está con el doctor, está con la enfermera. Ah, coincidimos con eso a veces uno está con dolor, no puede trabajar. Nosotros no podemos exigirle, no, tienes poquito que sentarte a hacer. No, no podemos. Entonces eso también sí. Siempre se prioriza su estado emocional. Sí, siempre, por encima de lo pedagógico está su situación emocional y de salud.

¡Gracias por su colaboración!

Elena Vázquez Vinuesa
de Aulas Hospitalarias
Regional V...

... (res) del p...
... a presente, me
... de investigar
... nito del aula
... rolina Domén
... ercado Jarran
... ncedia de ciu
... il de la Universi
... esta propuesta
... sición hospitalar
... siderando que es
... ente de aprendiza
... niso es seguir toke
... los niños y adolesce
... la investigación, se
... informado de los
... La información de
... hos y adolescentes de
... cualquier informac
... a cabo esta
... participando
... de los

RECUERDOS DE UN VIAJE INESPERADO

ASTRO-AMBIENTE DE APRENDIZAJE



AULA HOSPITALARIA
UNAE





Gabriel



LADY



SEBAS



NAYELI.



Anexo 7

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN CARRERA DE EDUCACIÓN ESPECIAL PROPUESTA DE VALIDACIÓN DE INTERVENCIONES CON CRITERIO DE ESPECIALISTAS

Cuenca, 13 de agosto de 2024

Estimado/a
Señor/a especialista:

En primer lugar, reciba un saludo cordial y un agradecimiento por su importante apoyo en la validación de la propuesta de intervención **ASTRO-AMBIENTE DE APRENDIZAJE INCLUSIVO en el contexto hospitalario**, producto de un proceso sistemático de investigación científica, en respuesta a la diversidad de necesidades presentes en los contextos hospitalarios en que se desenvuelven niñas, niños y adolescentes.

Su criterio profesional desde su experiencia y trayectoria profesional es fundamental en este proceso de validación y en el reconocimiento científico sobre el tema que aborda la propuesta, desde la imparcialidad de sus criterios.

El instrumento que se comparte tiene como objetivo principal obtener retroalimentación, desde su perspectiva profesional sobre la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de la propuesta de intervención como resultado de un proceso de investigación.

En función de lo expuesto le pedimos seguir el siguiente procedimiento:

- a) Comparta los datos relevantes de su formación académica y experiencia profesional con relación a la educación hospitalaria.
- b) Revise el documento adjunto en el que se presenta la propuesta de intervención.
- c) Lea con atención cada uno de los criterios que se comparten a continuación y responda a los mismos de acuerdo con lo solicitado.

Con sentimientos de consideración,

Carolina Doménica Espinoza
Crespo
Autor/a

María Carmen Mercado Jaramillo
Autor/a

Jessica Karina Quezada Illescas
Autor/a

Ficha de evaluación

I. Datos informativos

Nombre de la autora: Carolina Doménica Espinoza Crespo, María Carmen Mercado Jaramillo y Jessica Karina Quezada Illescas.

Tema de investigación: Ambiente de aprendizaje en el contexto de educación hospitalaria

Título de la intervención innovadora: Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo comunico

Nombres y apellidos del/la especialista: _____

Cédula de ciudadanía: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Títulos profesionales:

Posgrados académicos	Institución	Profesión

Experiencia laboral referida al tema de la propuesta:

Lugar /Institución	Cargo	Descripción

II. Claridad. Tiene un orden lógico de las ideas planteadas, sin desorden, faltas gramaticales (Vivaldi, 1997). Es decir, la propuesta es fácil de entender y, por ello, podría ser aplicada por docentes hospitalarios sin mayor dificultad.

Califique cada una de las siguientes afirmaciones utilizando la escala: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2), nada (1), marque una X en el casillero correspondiente

Aspectos	1	2	3	4	5
1. La redacción de la propuesta usa lenguaje académico comprensible para otros actores de la comunidad educativa y hospitalaria interesados en su réplica.					
2. La escritura de la propuesta considera las reglas ortográficas del idioma.					
3. La estructura gramatical es correcta y guarda concordancia con las reglas del idioma español.					
4. El significado de las palabras y oraciones que se plantean en la propuesta es el correcto (estructura semántica de la lengua)					

Observaciones: (explicar los ajustes que deben considerarse con el fin de que se garantice que la intervención sea entendible para quienes la revisan)

III. **Pertinencia.** Se refiere a la relevancia y aplicabilidad del resultado en el contexto explicado anteriormente, por lo que, tiene un valor científico dentro del campo de la investigación, establece potencial para generar soluciones (Bizcarrondo y Urrutia, 2010). Es por eso que se entenderá como la relación que tiene la propuesta con el tema específico que aborda a partir de los objetivos específicos que esta plantea.

Califique cada una de las siguientes afirmaciones utilizando la escala: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2), nada (1), marque una X en el casillero correspondiente

Aspectos	1	2	3	4	5
5. La justificación de la propuesta evidencia su importancia con relación al tema que aborda.					
6. Los objetivos general y específico se relacionan con la temática que aborda la propuesta.					
7. La categoría general (Ambientes de aprendizaje) que se pretende fortalecer se desglosa en dimensiones particulares.					
8. Los materiales y recursos tienen relación con las dimensiones que se pretenden fortalecer.					

Observaciones: (referirse a si deben realizarse o no ajustes en los elementos generales o conceptuales de la propuesta con el fin de que esta responda a los objetivos específicos que se plantea)

IV. **Coherencia.** Existe una conexión entre ideas u oraciones (Bizcarrondo y Urrutia, 2010), materiales, recursos y actividades en conjunto con sus fases que conforman la propuesta guarda relación lógica con la categoría (dimensiones de un ambiente de aprendizaje: dimensión física, funcional, temporal y relacional) que se pretende fortalecer o modificar para la funcionalidad del ambiente de aprendizaje.

Califique cada una de las siguientes afirmaciones utilizando la escala: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2), nada (1), marque una X en el casillero correspondiente

Aspectos	1	2	3	4	5
----------	---	---	---	---	---

9. La fase 1 define claramente el ambiente de aprendizaje, utilizando recursos específicos que facilitan el conocimiento, mientras que las actividades propuestas están diseñadas para alcanzar los objetivos establecidos.					
10. La fase 2 define con claridad el ambiente de aprendizaje, utilizando recursos específicos que buscan influir en el proceso educativo, mientras que las actividades están diseñadas para alcanzar los objetivos establecidos.					
11. La fase 3 define con precisión el ambiente de aprendizaje, utilizando recursos específicos que buscan influir en el proceso educativo, mientras que las actividades están diseñadas para alcanzar los objetivos propuestos.					
12. La fase 4 define con claridad el ambiente de aprendizaje, utilizando recursos específicos que buscan influir en el proceso educativo, mientras que las actividades están diseñadas para alcanzar los objetivos establecidos.					

Observaciones: (referirse a si las actividades de una o más fases deben mantenerse, modificarse o eliminarse en relación con las dimensiones propuestas en el astro-ambiente de aprendizaje)

V. **Relevancia.** Se enfoca en la importancia o el destacamento que tiene aquella información (Vivaldi, 1997). Por lo tanto, los recursos y materiales propuestos en el ambiente de aprendizaje son importantes para el logro de los objetivos; por tanto, deben ser incluidas

Califique cada una de las siguientes afirmaciones utilizando la escala: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2), nada (1), marque una X en el casillero correspondiente

Aspectos	1	2	3	4	5
13. Los recursos, materiales y actividades propuestas para la Fase 1 (Conociendo al viajero) son importantes en el propósito de alcanzar los objetivos establecidos.					
14. Los recursos, materiales y actividades propuestas para la Fase 2 (Un viaje a sus emociones) son importantes en el propósito de alcanzar los objetivos establecidos.					
15. Los recursos, materiales y actividades propuestas para la Fase 3 (Estrellas de la armonía y la fuerza de batalla) son importantes en el propósito de alcanzar los objetivos establecidos.					
16. Los recursos, materiales y actividades propuestas para la Fase 4 (El planeta de los saberes) son importantes en el propósito de alcanzar los objetivos establecidos.					
17. El ambiente de aprendizaje es flexible y se adapta a las necesidades de los estudiantes/pacientes					
18. El ambiente de aprendizaje es versátil					

Observaciones: (referirse a si los recursos y materiales de una o más fases deben ser mantenidas, eliminadas o modificas)

Observaciones generales:

Criterio:

Con base a la revisión realizada y a su experiencia profesional señale la opción que considera más apropiada

Opciones	
La propuesta es adecuada al problema que busca dar respuesta	
La propuesta requiere ajustes mínimos	
La propuesta requiere ajustes sustanciales	
La propuesta debe ser reelaborada	

Agradecemos sus respuestas en calidad de mejorar la propuesta del trabajo de integración curricular.

Carolina Doménica Espinoza
Crespo
Autor/a

María Carmen Mercado Jaramillo
Autor/a

Jessica Karina Quezada Illescas
Autor/a

ESPECIALISTA

Anexo 8

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN CARRERA DE EDUCACIÓN ESPECIAL PROPUESTA DE VALIDACIÓN DE INTERVENCIONES CON CRITERIO DE ESPECIALISTAS

Cuenca, 13 de agosto de 2024

Estimado/a
Señor/a especialista:

En primer lugar, reciba un saludo cordial y un agradecimiento por su importante apoyo en la validación de la propuesta de intervención **ASTRO-AMBIENTE DE APRENDIZAJE INCLUSIVO en el contexto hospitalario**, producto de un proceso sistemático de investigación científica, en respuesta a la diversidad de necesidades presentes en los contextos hospitalarios en que se desenvuelven niñas, niños y adolescentes.

Su criterio profesional desde su experiencia y trayectoria profesional es fundamental en este proceso de validación y en el reconocimiento científico sobre el tema que aborda la propuesta, desde la imparcialidad de sus criterios.

El instrumento que se comparte tiene como objetivo principal obtener retroalimentación, desde su perspectiva profesional sobre la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de la propuesta de intervención como resultado de un proceso de investigación.

En función de lo expuesto le pedimos seguir el siguiente procedimiento:

- d) Comparta los datos relevantes de su formación académica y experiencia profesional con relación a la educación hospitalaria.
- e) Revise el documento adjunto en el que se presenta la propuesta de intervención.
- f) Lea con atención cada uno de los criterios que se comparten a continuación y responda a los mismos de acuerdo con lo solicitado.

Con sentimientos de consideración,

Ficha de evaluación

VI. Datos informativos

Nombre de la autora: Carolina Doménica Espinoza Crespo, María Carmen Mercado Jaramillo y Jessica Karina Quezada Illescas.

Tema de investigación: Ambiente de aprendizaje en el contexto de educación hospitalaria

Título de la intervención innovadora: Astro-Ambiente de aprendizaje inclusivo comunico

Nombres y apellidos del/la especialista: María Elena Vázconez
Vinueza

Cédula de ciudadanía: 0301172474

Teléfono de contacto: 0984286841

Correo electrónico: mrisitadeflores@hotmail.com

Títulos profesionales:

Posgrados académicos	Institución	Profesión

Experiencia laboral referida al tema de la propuesta:

Lugar /Institución	Cargo	Descripción
Hospital Vicente Corral Moscoso	Docente Coordinadora del Servicio de Aulas Hospitalarias	Las docentes del Servicio de Aulas hospitalarias, estamos capacitadas para guiar y enseñar a los NNA dentro de aulas hospitalarias, listas para trabajar con los diferentes niveles educativos, ayudándoles a los NNA a desarrollar sus competencias, habilidades, capacidades y destrezas de manera integral, durante su hospitalización, también trabajamos con los NNA con necesidades educativas especiales, siempre una docente hospitalaria debe ser innovadora, creativa, asertiva, social y comunicativa; contar para poder vincularnos con cada uno de los miembros de las familias de los NNA hospitalizados, con la comunidad educativa a la cual pertenecen y con el personal hospitalario

		con la finalidad de mantener un ambiente de armonía, brindando el apoyo a los NNA, tanto en el campo educativo como en lo emocional siendo el estado emocional el área primordial de trabajo ya que si alcanzamos que los NNA estén tranquilos, serenos el aprendizaje será mucho más fácil y podremos alcanzar su recuperación y su retorno a la Institución educativa .
--	--	---

VII. Claridad. Tiene un orden lógico de las ideas planteadas, sin desorden, faltas gramaticales (Vivaldi, 1997). Es decir, la propuesta es fácil de entender y, por ello, podría ser aplicada por docentes hospitalarios sin mayor dificultad.

Califique cada una de las siguientes afirmaciones utilizando la escala: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2), nada (1), marque una X en el casillero correspondiente

Aspectos	1	2	3	4	5
19. La redacción de la propuesta usa lenguaje académico comprensible para otros actores de la comunidad educativa y hospitalaria interesados en su réplica.					X
20. La escritura de la propuesta considera las reglas ortográficas del idioma.					X
21. La estructura gramatical es correcta y guarda concordancia con las reglas del idioma español.					X
22. El significado de las palabras y oraciones que se plantean en la propuesta es el correcto (estructura semántica de la lengua)					X

Observaciones: (explicar los ajustes que deben considerarse con el fin de que se garantice que la intervención sea entendible para quienes la revisan)

La propuesta es clara y viable, de mucha utilidad dentro del espacio hospitalario.

VIII. **Pertinencia.** Se refiere a la relevancia y aplicabilidad del resultado en el contexto explicado anteriormente, por lo que, tiene un valor científico dentro del campo de la investigación, establece potencial para generar soluciones (Bizcarrondo y Urrutia, 2010). Es por eso que se entenderá como la relación que tiene la propuesta con el tema específico que aborda a partir de los objetivos específicos que esta plantea.

Califique cada una de las siguientes afirmaciones utilizando la escala: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2), nada (1), marque una X en el casillero correspondiente

Aspectos	1	2	3	4	5
23. La justificación de la propuesta evidencia su importancia con relación al tema que aborda.					X
24. Los objetivos general y específico se relacionan con la temática que aborda la propuesta.					X
25. La categoría general (Ambientes de aprendizaje) que se pretende fortalecer se desglosa en dimensiones particulares.					X
26. Los materiales y recursos tienen relación con las dimensiones que se pretenden fortalecer.					X

Observaciones: (referirse a si deben realizarse o no ajustes en los elementos generales o conceptuales de la propuesta con el fin de que esta responda a los objetivos específicos que se plantea)

Cumplen con la propuesta planteada.

IX. **Coherencia.** Existe una conexión entre ideas u oraciones (Bizcarrondo y Urrutia, 2010), materiales, recursos y actividades en conjunto con sus fases que conforman la propuesta guarda relación lógica con la categoría (dimensiones de un ambiente de aprendizaje: dimensión física, funcional, temporal y relacional) que se pretende fortalecer o modificar para la funcionalidad del ambiente de aprendizaje.

Califique cada una de las siguientes afirmaciones utilizando la escala: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2), nada (1), marque una X en el casillero correspondiente

Aspectos	1	2	3	4	5
----------	---	---	---	---	---

27. La fase 1 define claramente el ambiente de aprendizaje, utilizando recursos específicos que facilitan el conocimiento, mientras que las actividades propuestas están diseñadas para alcanzar los objetivos establecidos.					X
28. La fase 2 define con claridad el ambiente de aprendizaje, utilizando recursos específicos que buscan influir en el proceso educativo, mientras que las actividades están diseñadas para alcanzar los objetivos establecidos.					X
29. La fase 3 define con precisión el ambiente de aprendizaje, utilizando recursos específicos que buscan influir en el proceso educativo, mientras que las actividades están diseñadas para alcanzar los objetivos propuestos.					X
30. La fase 4 define con claridad el ambiente de aprendizaje, utilizando recursos específicos que buscan influir en el proceso educativo, mientras que las actividades están diseñadas para alcanzar los objetivos establecidos.					X

Observaciones: (referirse a si las actividades de una o más fases deben mantenerse, modificarse o eliminarse en relación con las dimensiones propuestas en el astro-ambiente de aprendizaje)

Las fases tienen una secuencia lógica

X. Relevancia. Se enfoca en la importancia o el destacamento que tiene aquella información (Vivaldi, 1997). Por lo tanto, los recursos y materiales propuestos en el ambiente de aprendizaje son importantes para el logro de los objetivos; por tanto, deben ser incluidas

Califique cada una de las siguientes afirmaciones utilizando la escala: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2), nada (1), marque una X en el casillero correspondiente

Aspectos	1	2	3	4	5
31. Los recursos, materiales y actividades propuestas para la Fase 1 (Conociendo al viajero) son importantes en el propósito de alcanzar los objetivos establecidos.					X
32. Los recursos, materiales y actividades propuestas para la Fase 2 (Un viaje a sus emociones) son importantes en el propósito de alcanzar los objetivos establecidos.					X
33. Los recursos, materiales y actividades propuestas para la Fase 3 (Estrellas de la armonía y la fuerza de batalla) son importantes en el propósito de alcanzar los objetivos establecidos.					X
34. Los recursos, materiales y actividades propuestas para la Fase 4 (El planeta de los saberes) son importantes en el propósito de alcanzar los objetivos establecidos.					X
35. El ambiente de aprendizaje es flexible y se adapta a las necesidades de los estudiantes/pacientes					
36. El ambiente de aprendizaje es versátil					X

b

Observaciones: (referirse a si los recursos y materiales de una o más fases deben ser mantenidas, eliminadas o modificas)

Todo el material presentado dentro de la propuesta; están de acuerdo a las necesidades de los niños que se encuentran dentro del Servicio Hospitalario, tanto a nivel de sus edades, como de sus niveles de aprendizajes

Observaciones generales:

Criterio:

Con base a la revisión realizada y a su experiencia profesional señale la opción que considera más apropiada

Opciones	
La propuesta es adecuada al problema que busca dar respuesta	X
La propuesta requiere ajustes mínimos	
La propuesta requiere ajustes sustanciales	
La propuesta debe ser reelaborada	

Agradecemos sus respuestas en calidad de mejorar la propuesta del trabajo de integración curricular.



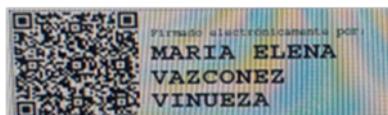
Carolina Doménica Espinoza
Crespo
Autor/a



María Carmen Mercado Jaramillo
Autor/a



Jessica Karina Quezada Illescas
Autor/a



Lcda. María Elena Vázquez
Vinueza
ESPECIALISTA