



ESCUELA DE EDUCACIÓN INICIAL  
Pedagogía en Educación Diferencial

**FORMACIÓN DOCENTE PARA EL TRABAJO DE AULA HOSPITALARIA DE  
ESTUDIANTES DE PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN DIFERENCIAL DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA SILVA HENRÍQUEZ.**

SEMINARIO PARA OPTAR AL GRADO DE  
LICENCIADO EN EDUCACIÓN, Y AL TÍTULO DE  
PROFESOR DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL,  
MENCION DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE E  
INCLUSIÓN EDUCATIVA

**INTEGRANTES:**

BUSTOS CASTRO, CONSTANZA IGNACIA.

CARVAJAL CAYUQUEO, ALEJANDRA BELÉN.

GALLARDO GATICA, LINDA CAROLINA.

RODRÍGUEZ DROGUETT, VANESSA CONSTANZA.

VALLE MONTERO, CRISTÓBAL JESÚS.

**PROFESORA GUÍA:**

VERÓNICA CASTRO SALGADO.

SANTIAGO, CHILE

2018

## **Resumen**

El presente estudio de caso, tiene como finalidad dar a conocer la formación de estudiantes de Práctica Profesional I de la carrera de Educación Diferencial de la “Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez”, desde ahora en adelante UCSH y su rol en tres aulas hospitalarias de la Región Metropolitana.

Esta investigación, se fundamenta en un enfoque cualitativo ya que se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos, explorarlos desde la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) en un ambiente natural y en relación con el contexto, con un diseño estudio de caso de carácter múltiple, es decir, si bien está centrada en la carrera de Educación Diferencial de la UCSH, se muestra la realidad de tres aulas hospitalarias de la Región Metropolitana.

Para el logro de lo planteado, se elaboró el estado del arte referido a la normativa vigente emanada del MINEDUC, bibliografía relacionada a formación docente en diferentes contextos educativos, pedagogía hospitalaria entre otros, permitiendo la construcción de la definición del problema, objetivos de investigación, un marco teórico referencial y un marco metodológico.

Dentro de los pasos metodológicos se eligieron dos técnicas de observación que permitieron recoger información desde los docentes colaboradores(as) de las tres aulas hospitalarias, docentes supervisoras (es) de nuestra casa de estudios y estudiantes de Práctica Profesional II que ya cursaron Práctica Profesional I.

A partir de la información recabada, se elaboran tablas de análisis descriptivo, las cuales permiten identificar las categorías y subcategorías relacionadas a las preguntas y objetivos de investigación, para posteriormente realizar la triangulación, la cual permite responder a los hallazgos, conclusiones y sugerencias referidas en relación al tema presentado.

**Palabra (s) Claves:** Educación Diferencial, Pedagogía hospitalaria, Co-docencia, formación inicial docente e inserción al contexto educativo.

## **Abstract**

This study has as an end to analyze the training of students of the Professional Practice I of the career of Differential Education of the “Universidad Católica Raúl Silva Henríquez” UCSH and its role in three hospital classrooms in the Metropolitan Region (Chile).

This research is based on a qualitative approach since it focuses on understanding and deepening on the phenomena, exploring this from the perspective of the participants (individuals or small groups of people to be investigated) in a natural environment and in relation to the context, with a multiple case study design, that is, although it is focused on the Differential Education career at UCSH, the reality of three hospital classrooms in the Metropolitan Region is shown

For achievement of what was proposed, a state of the art referring to the current regulations issued by MINEDUC (Secretary of Education), bibliography related to teacher training in different educational contexts, hospital pedagogy and others was developed, allowing the construction of problem’s definition, research objectives, a theoretical frame of reference and a methodological framework.

Within the methodological steps two observation techniques were chosen that allowed collecting information from collaborating teachers of the three hospital classrooms, supervising teachers of our college and students of the Professional Practice II who already attended Professional Practice I.

From the collected information, descriptive analysis tables are elaborated, which allow to identify the categories and subcategories related to the questions and objectives of researching, for to later to do the triangulation, which allows responding to the findings, conclusions and suggestions referred to in relation to the presented topic.

### **Keywords:**

Differential Education, Hospital Teaching, Co-Teaching, Initial Teacher Training, Labor Insertion into Educational Context

## **Índice de Contenidos.**

Resumen	2
Abstract	3
Introducción	7
<b>Capítulo I: Planteamiento del Problema</b>	<b>8</b>
1.1 Planteamiento del Problema	9
1.2 Antecedentes Teóricos y/o Empíricos	9
1.3 Justificación e Importancia	10
1.4 Definición del Problema	10
1.4.1 Pregunta General	11
1.4.2 Preguntas Específicas	11
1.5 Limitaciones	11
1.6 Supuestos de la Investigación	12
1.7 Objetivos de la Investigación	12
1.7.1 Objetivo General	12
1.7.2 Objetivos Específicos	13
<b>Capítulo II: Marco Teórico</b>	<b>14</b>
2.1 La Educación Diferencial en Chile.	16
2.1.1 Conceptos claves dentro de la Educación Especial	17
2.1.2 Educación Especial	17
2.1.3 Necesidades Educativas Especiales	17
2.1.4 Necesidades Educativas transitorias y permanentes	18
2.2 Normativa	19
2.2.1 Decreto supremo 170 /2010	19
2.2.2 Decreto supremo 83/2015	23
2.3 Co-docencia	24
2.4 Pedagogía hospitalaria	26
2.4.1 Orígenes	26

2.4.2 Pedagogía hospitalaria en Chile	27
2.4.2.1 Eje de formación de los docentes de pedagogía hospitalaria	27
2.4.3 Marco legal de la pedagogía hospitalaria en Chile	29
2.5 Instrumentos internacionales	30
2.6 Leyes	30
2.6.1 Decretos	31
2.6.2 Ordinarios	31
2.7 Aportes de la pedagogía hospitalaria chilena en Latinoamérica y el Caribe	31
2.8 Derechos del niño hospitalizado	32
2.9 UCSH en pedagogía de Educación Diferencial	33
2.9.1 Misión	34
2.9.2 Visión	34
2.9.3 Inserción al contexto de práctica profesional	35
2.9.4 Rol del profesor colaborador	37
2.9.5 Rol del profesor supervisor	39
<b>Capítulo III: Marco Metodológico</b>	40
3.1 Enfoque de la Investigación	41
3.2 Nivel de profundidad	41
3.3 Fundamentación y Descripción del Diseño	42
3.4 Escenario y Actores	42
3.4.1 Escenario	42
3.4.2 Actores	42
Estudiantes UCSH	43
Tabla 1: “Actores de la presente Investigación” Elaboración propia.	43
Tabla 2: “Actores de la presente Investigación” Elaboración propia.	43
Tabla 3: “Actores de la presente Investigación” Elaboración propia.	44
3.5 Fundamentación y descripción de Técnicas e Instrumentos.	44
3.6 Cuadro dimensiones de ámbitos	47

3.7 Modelo de instrumento a emplear	50
3.8 Validez y Confiabilidad	53
3.8.1 Validadores expertos	54
<b>Capítulo IV: Presentación de Resultados</b>	55
4.1 Trabajo de Campo o Recogida de Información	56
4.2 Análisis de los Hallazgos de Investigación	58
4.2.1 Triangulación de la información	60
4.2.2 Análisis de resultados por subcategorías	107
4.2.3 Triangulaciones del marco teórico	111
<b>Capítulo V: Conclusiones y Sugerencias</b>	116
5.1 Conclusiones	117
5.2 Sugerencias	120
5.3 Bibliografía	121
<b>Anexos</b>	124
Artículos pedagogía hospitalaria	124
Solicitud validación de entrevista semi-estructurada por juicio de experto	130
Transcripciones	170
Entrevista profesoras supervisoras	170
Entrevista primera supervisora	170
Entrevista segunda supervisora	173
Entrevista profesoras colaboradoras	181
Entrevista primera profesora colaboradora aula 1	181
Entrevista primera profesora colaboradora aula 2	189
Entrevista segunda profesora colaboradora aula 3	191
Entrevista primera profesora colaboradora aula 4	194
Entrevista segunda profesora colaboradora aula 5	196
Entrevista tercera profesora colaboradora aula 6	199
Focus group realizado a estudiantes de la UCSH	201

## **Introducción.**

La presente investigación tiene como temática central, la formación docente de los estudiantes de Práctica Profesional I, de la carrera de Educación Diferencial, que actualmente cursan Práctica Profesional II de la UCSH, para trabajar en un contexto de pedagogía de aula hospitalaria.

A partir de ello, se establecen como propósitos de la investigación, analizar el trabajo de los estudiantes involucrados, en su desempeño desde la co-docencia realizada junto con el profesor (a) colaborador (a) y la retroalimentación entregada desde las docentes supervisoras.

La indagación de este estudio posee cuatro capítulos, en la primera sección de éste se aborda la problemática, la cual es analizar cómo es la preparación de las estudiantes que realizaron su Práctica Profesional I durante un semestre en aulas hospitalarias y cómo desempeñan su rol de el/la Educador/a Diferencial.

Se establecen supuestos, limitaciones, preguntas y objetivos que guían el proceso de recolección de información.

De acuerdo al marco referencial, se definieron las temáticas relacionadas a la problemática según diversos estudios y autores que respaldan y sustentan dicha indagación, y utilizando los conceptos escogidos para ser sujetos a análisis, tales como Pedagogía Hospitalaria, formación docente entre otros.

En el tercer capítulo, entre otros aspectos se detalla el enfoque de la investigación, el instrumento que se aplicó para la recogida de datos y, por último, se expone la validez y confiabilidad que respalda el instrumento y la investigación en su totalidad.

En el cuarto capítulo, se dan a conocer las técnicas de recogida de información del trabajo de campo, focus group realizado a los estudiantes que cursaron su Práctica Profesional I en el segundo semestre del año 2017 y que actualmente están en su Práctica Profesional II y entrevista semiestructurada a docentes supervisoras de la UCSH y profesoras colaboradoras de las tres aulas hospitalarias de la Región Metropolitana. Y por último se exponen los hallazgos, conclusiones finales y sugerencias del trabajo realizado.

# **Capítulo I**

## **Planteamiento del Problema**



## **1.1 Planteamiento del Problema.**

Esta investigación surge a raíz de la vivencia personal de una de las integrantes del seminario, la cual relata su experiencia en un contexto de pedagogía hospitalaria; surgiendo de su práctica, la siguiente interrogante ¿Se cuenta con las competencias emocionales, curriculares para dar respuesta a estudiantes que presentan una patología determinada de manera integral y que no pueden continuar sus estudios en una institución educacional común?

La educación hospitalaria busca el beneficio de niños y jóvenes en edad escolar que presentan enfermedades crónicas, ambulatorias, tratamientos de corta duración, hospitalizados y/o con problemas psiquiátricos, brindándoles así una continuidad de estudios en lo que duren sus tratamientos, apoyándolos en todo momento hasta que se cumpla el objetivo de poder garantizar la reinserción a sus escuelas de origen.

A partir de lo explicitado surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez para realizar Práctica Profesional en un contexto de Pedagogía Hospitalaria?

A partir de esta pregunta se utilizan técnicas de recogida de información que permitan la entrega de insumos, identificando debilidades y fortalezas en un contexto hospitalario.

## **1.2 Antecedentes Teóricos y/o Empíricos.**

Para realizar este estudio, los investigadores (as) se basaron principalmente en el Ministerio de Educación del año 2015, el cual define a las aulas hospitalarias como establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados de la enseñanza regular o de la educación especial, con el fin de responder a las necesidades educativas de los estudiantes, garantizar la continuidad de sus estudios y su posterior reincorporación a su escuela de origen. Para lograr este objetivo esta investigación se basa en el Decreto N° 83/2015, que señala que todos los integrantes del centro deben realizar un trabajo en conjunto llamado Co-docencia, el cual se entenderá como dos o más personas que comparten la responsabilidad de enseñar a algunos o a todos los estudiantes.

La motivación del grupo de investigación nació a raíz de la interrogante ya planteada, que se genera a partir de la experiencia de Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.

Surge la necesidad de la presencia de una Profesora (or) de Educación Diferencial que cumpla con un perfil, que no solo responda a las directrices del Decreto N°83/2015, sino que abarque aspectos emocionales, producto de patologías que no solo inciden en el niño(a), joven, sino que también en su contexto familiar.

### **1.3 Justificación e importancia**

La temática a investigar busca responder a la pregunta de investigación, ¿Cuáles son las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez para realizar práctica profesional I en un contexto de Pedagogía Hospitalaria?

La necesidad de abordar este contexto como tema de investigación, recae en la complejidad de implementar el proceso de enseñanza – aprendizaje para niños (as) y joven (es) que enfrentan barreras propias de su enfermedad. Por ello la importancia de la construcción de un perfil de Profesor(a) de Educación Diferencial que logre dar respuesta a un trabajo integral colaborativo, con el equipo médico y los profesionales de la educación.

Se considera que esta investigación será un aporte para la carrera de Educación Diferencial de nuestra casa de estudios y futuros profesionales que quieran ingresar o conocer el mundo de las aulas hospitalarias, puesto que, entregará información en beneficio de la carrera, ya que se mostrarán diferentes visiones acerca de cómo se realiza el trabajo en aulas hospitalarias.

### **1.4 Definición del Problema**

Según los antecedentes mencionados anteriormente, y ante la necesidad de desarrollar un estudio de caso que permita analizar y dar a conocer las necesidades en la preparación docente desde la formación pedagógica entregada por la Universidad Católica Silva Henríquez UCSH, junto a los requerimientos necesarios para afrontar las prácticas profesionales desarrollados en los centros de formación profesional hospitalarios, se plantean las siguientes preguntas que dirigen el proceso de investigación.

### **1.4.1 Pregunta General**

Considerando la formación de la carrera de Pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Raúl Silva Henríquez, la cual siempre se ha abocado en un contexto educativo y en la actualidad es partícipe en un nuevo contexto, como el hospitalario, surge la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez para realizar Práctica Profesional I en un contexto hospitalario?

### **1.4.2 Preguntas Específicas**

- a. ¿Conocer cuáles son las necesidades formativas que requieren los/las estudiantes de la Escuela de Educación Diferencial de la UCSH, desde la normativa vigente, del MINEDUC y MINSAL para insertarse desde las prácticas profesionales I a un contexto hospitalario?
- b. ¿Cuál es la percepción que tienen las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre las necesidades formativas que requieren los/las estudiantes de Pedagogía de Educación Diferencial de la UCSH, desde la normativa vigente del MINEDUC y MINSAL para insertarse desde las prácticas profesionales I a las aulas hospitalarias?
- c. ¿Cuáles son las principales barreras a las que se ven enfrentados los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial en su proceso de práctica profesional I en el contexto hospitalario?

### **1.5 Limitaciones**

Es necesario considerar las limitaciones que pueden existir durante el desarrollo de la investigación, ya que así se podrán idear respuestas alternativas en caso de que éstas ocurran.

La investigación tiene por limitación que las supervisoras de prácticas profesionales, estudiantes que realizaron su Práctica Profesional I en aula hospitalaria y profesoras colaboradoras de los respectivos centros hospitalarios tengan el tiempo y disposición para facilitar la organización y coordinación de entrevistas u otras actividades relacionadas con el trabajo de campo.

Al momento de la aplicación de instrumentos, no se responde lo que se busca y que las profesoras/es colaboradoras/es se desvíen a otras temáticas, imposibilitando el desarrollo de los análisis.

## **1.6 Supuestos de la Investigación**

En el siguiente apartado, se mencionan los supuestos, siendo estos necesarios y útiles para guiar el proceso de indagación hacia el objetivo general.

a.- Los /las estudiantes manifiestan que tuvieron actividades curriculares que permitieron abordar de forma adecuada la atención de los estudiantes de aula hospitalaria.

b.- El apoyo de las profesoras /es/ colaboradoras /es/ fue fundamental porque facilitó a los/las estudiantes en práctica su adaptación al contexto en aula hospitalaria.

c.- Las profesoras supervisoras cumplieron su rol de guía, participando activamente en el proceso de práctica profesional, ayudando al estudiante en práctica a centrar el foco de atención, en la observación, análisis y reflexión de su formación profesional.

d.- Se concuerda por parte de los/las profesoras colaboradoras (es), profesoras supervisoras (es), los (as) estudiantes, que, dentro de la malla de formación curricular de la carrera de Educación Diferencial, es necesario la formación de pedagogía hospitalaria, para que los futuros profesores (as) validen esta modalidad educativa.

## **1.7 Objetivos de la Investigación**

A continuación, se establecen los objetivos que orientan la presente investigación y, en base a ellos se aborda la problemática planteada.

### **1.7.1 Objetivo General**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.

### **1.7.2 Objetivos Específicos**

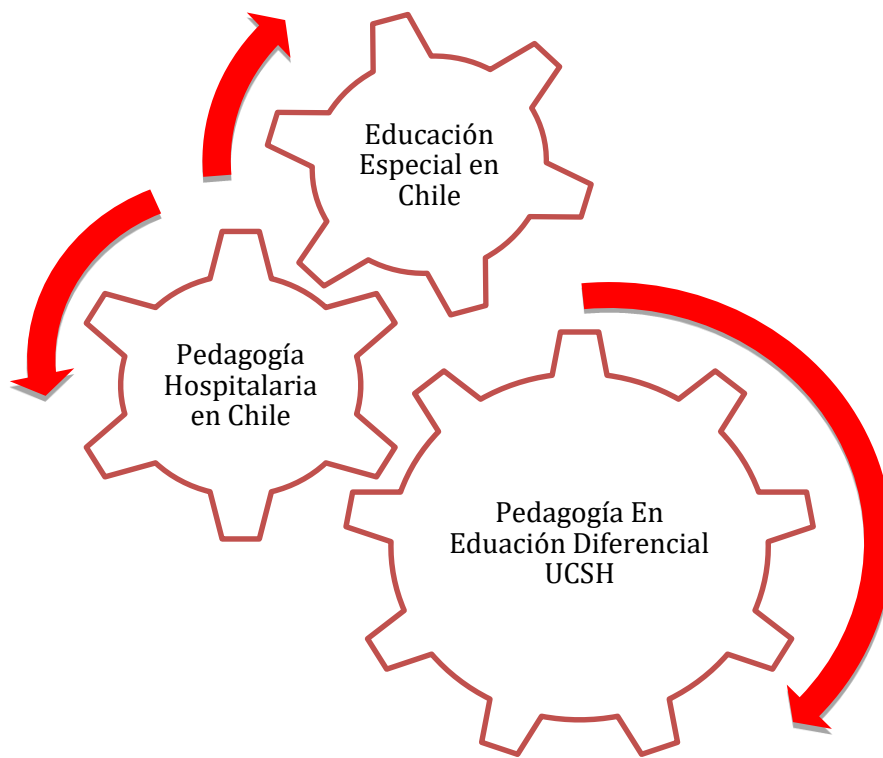
- a.- Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.
- b.- Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.
- c.- Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional I en contexto de aula hospitalaria.

# **Capítulo II**

## **Marco Teórico**

### **Introducción al marco teórico.**

Toda investigación requiere de un marco teórico que sustente los planteamientos de la investigación. Es por ello que se trabajará en las siguientes temáticas que se presentan a continuación en el siguiente esquema.



**Figura 1: “Esquema Macro Marco Teórico” Elaboración propia.**

## **2.1 LA EDUCACIÓN DIFERENCIAL EN CHILE.**

Desde 1927 hasta la década de 1960 se continuó con la creación de escuelas especiales, y además se inician estudios experimentales desarrollados por otros profesionales para atender y solucionar de forma pertinente y adecuada los problemas de aprendizaje, ya sea de tipo sensorial o de deficiencia mental que presentaban los niños que el sistema empezaba a atender.

Por otra parte, la formación docente asociada a las Escuelas Normales empieza a incorporar cursos electivos sobre educación especial con la denominación de “pedagogía terapéutica”, siendo fundamental su aporte en la generación de una mayor conciencia sobre la necesidad de desarrollo de esta área. A su vez, fortalece la formación especializada que permite inicialmente atender a la población discapacitada que lentamente empieza a ingresar al sistema.

El Ministerio de Educación por su parte, creó en los años 50 una política específica tendiente a lograr una mayor cobertura de atención de niños, niñas y jóvenes con deficiencia mental. Dicha política permitió una mejora importante en el área. Se destacan en esta área, el Dr. Ricardo Olea, el Profesor Don Juan Sandoval Carrasco y el Dr. Roberto Infante, entre otros. A partir de mediados de la década de 1960 en adelante, se inician acciones con el fin de consolidar la Educación Especial en el país, creando carreras en el área de Educación Especial.

La atención de las personas con discapacidad, en sus inicios consistió básicamente en dar asistencia médica, situación que se mantuvo hasta la década de 1940; posteriormente entre los años 1940 y 1960 surgen nuevas experiencias de atención educativa. Durante esta etapa en la que se define una modalidad de atención separada de la educación común con un enfoque fundamentalmente clínico en la atención de los niños o niñas con discapacidad. A partir de la década de 1970 el Dr. Luis Bravo Valdivieso coordina el Programa de Educación Especial en la Pontificia Universidad Católica de Chile.

En dicho contexto Bravo publica un importante artículo: “Fracaso escolar básico y sus consecuencias en salud y economía “. Como reacción a dicha publicación las autoridades de la época representadas por el Gobierno Militar citaron a los profesionales del Centro de Perfeccionamiento Experimentación e Investigaciones Pedagógicas (en adelante CPEIP) con el fin de entregar conclusiones y orientaciones para abordar los aspectos demandados en el artículo de Bravo. De estas acciones surgió el decreto Exento N° 185 /1989 aprobado por el MINEDUC, que además incluyó por primera vez en Chile la publicación oficial de los Planes y Programas



para la Educación Especial. Del mismo modo se iniciaron otras acciones favorables para el desarrollo de la Educación Especial entre estos hitos se encuentran: la creación de las Escuelas de Educación Regular, los Grupos Diferenciales, ambos bajo el decreto N ° 457 / 76. Además, se crearon en los liceos de educación regular los Organismos Psicopedagógicos (Centros y Microcentros) bajo el Decreto N ° 428/75.

### **2.1.1 CONCEPTOS CLAVES DENTRO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL**

Es importante conocer y manejar conceptos que permiten comprender a que se refiere cierta terminología y como este se da dentro de un contexto escolar, para ello se citará a Jaime Bermeosolo Bertrán que da a conocer estos conceptos de manera clara y enriquecedora para el lector en su libro:” Psicopedagogía de la Diversidad en el Aula“ de 2010.

A continuación, se da a conocer conceptualizaciones desde el punto de vista del autor citado:

### **2.1.2 EDUCACIÓN ESPECIAL**

La Educación Especial es la modalidad diferenciada de la educación general, caracterizada por constituir un sistema flexible y dinámico que desarrolla su acción preferentemente en el sistema regular de educación, proveyendo servicios y recursos especializados a las personas con y sin discapacidad, según lo califica la Ley N° 20.422 /2010 del Mineduc, en su artículo 26 que presenten Necesidades Educativas Especiales.

### **2.1.3 NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

Según Bermeosolo 2010, plantea que el concepto de necesidad educativa especial NEE se utiliza en algunas partes de una manera más laxa que como la definimos según la norma inglesa (donde plantea que manifiesta dificultades en el aprendizaje que requieren de dotación de medios especiales de acceso al curriculum, Informe Warnock 1978). Por lo tanto, llega a ser equivalente a “dificultades de aprendizaje”, tal vez de carácter severo, sin una frontera nítida entre ambas nociones. Los autores Sola y López (1999) relacionan el concepto de NEE con las ayudas pedagógicas que determinados alumnos requieren para su desarrollo y crecimiento personal y explican: “en este sentido, consideramos alumnos con necesidades educativas especiales no sólo a aquellos que presentan determinadas limitaciones para el aprendizaje, con

carácter más o menos estable, sino también a todos aquellos que, de una manera puntual y por diferentes causas, pueden necesitar ayuda para regular o encausar de una manera normal su proceso de aprendizaje”. La ayuda en este último caso no es necesariamente equivalente a “la entrega de educación especial”, ya que puede consistir fundamentalmente en medidas, que utiliza el mismo educador de aula regular, apoyado por cierto en el trabajo colaborativo” y con participación menos protagónica del educador especial (Bermeosolo, 2007).

#### **2.1.4 NECESIDADES EDUCATIVAS TRANSITORIAS Y PERMANENTES**

Por parte del autor se plantea la distinción que se establecen algunos expertos entre necesidades educativas comunes y necesidades educativas especiales; la primera compartida por todos los alumnos, se relacionan con las experiencias y aprendizajes esenciales para el desarrollo personal y socialización, pueden ser satisfechas a través del currículum escolar regular. La segunda se pone de manifiesto en los obstáculos transitorios o permanentes, que tienen algunos niños y jóvenes para lograr los aprendizajes y el desarrollo personal y social esperables, por lo que requieren ayudas, recursos y medidas pedagógicas especiales o de carácter extraordinario (MINEDUC, 2001).

De acuerdo a lo planteado se puede clasificar las NEE atendiendo a si se asocian o no a discapacidades (o derivan de ella), en ambos casos podrán identificarse tanto necesidades permanentes como transitorias. Las NEE asociadas o derivadas de la discapacidad, impide o dificulta el uso de los medios educativos del tipo que usualmente se proporcionan a los alumnos de la misma edad en la escuela de su área. Las NEE pero no asociadas o derivadas de discapacidad, pueden incluirse los niños con Trastorno del lenguaje TEL, Trastorno Específico de Aprendizaje TEA, Trastorno de Déficit Atencional TDAH, CI Limítrofe, pese que requieren de la educación especial, de manera TRANSITORIA como se contempla en el MINEDUC (Bermeosolo, 2007).

De acuerdo al Decreto 170 /2010 las NEE de carácter permanente, se refieren a aquellas barreras para aprender y participar que determinados estudiantes experimentan durante toda su escolaridad como consecuencia de una discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que demandan al sistema educacional la provisión de apoyos y recursos

extraordinarios para asegurar el aprendizaje escolar. Se entiende por NEE de carácter transitorio, aquellas no permanentes que pueden presentar los alumnos en algún momento de su vida escolar a consecuencia de un trastorno o discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que necesitan de ayudas y apoyos extraordinarios para acceder o progresar en el currículum por un determinado período de su escolarización (Decreto Supremo N° 170 /2010 Artículo 2).

## **2.2 NORMATIVA**

### **2.2.1 DECRETO SUPREMO N° 170 /2010**

A continuación, se darán a conocer las orientaciones técnicas textuales más relevantes que emanan del Decreto N° 170 /2010 de sus orientaciones técnico-pedagógicas para la evaluación diagnóstica integral entregadas en el mes de septiembre del 2010 por el Ministerio de Educación, MINEDUC:

El Decreto Supremo N° 170 /2010, establece los requisitos, procedimientos, y pruebas diagnósticas con que deben ser evaluados los/as estudiantes que presentan Necesidades Educativas Especiales (NEE) de carácter transitorias (se entiende por NEE de carácter transitorio, aquellas no permanentes que pueden presentar los alumnos en algún momento de su vida escolar a consecuencia de un trastorno o discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que necesitan de ayudas y apoyos extraordinarios para acceder o progresar en el currículum por un determinado período de su escolarización. (Decreto Supremo N° 170 /2010 Artículo 2), asociadas a Dificultades Específicas del Aprendizaje, a Trastornos Específicos del Lenguaje, a Déficit Atencional, o a Coeficiente Intelectual en el Rango Límite con dificultades en la conducta adaptativa.

Asimismo, el Decreto N° 170/2010, reglamenta los requisitos para realizar el diagnóstico a estudiantes que presentan NEE de carácter permanente (Las NEE de carácter permanente, se refieren a aquellas barreras para aprender y participar que determinados estudiantes experimentan durante toda su escolaridad como consecuencia de una discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que demandan al sistema educacional la provisión de apoyos y recursos extraordinarios para asegurar el aprendizaje escolar. (Decreto Supremo N° 170/2010 Artículo 2), (estudiantes sordos, ciegos con discapacidad intelectual

severa, disfasia severa, trastorno del espectro autista o discapacidades múltiples) que se educan en escuelas especiales que perciben la subvención incrementada.

En la primera parte se plantea:

El presente documento, tiene por objetivo aportar al desarrollo de prácticas de evaluación rigurosas y de calidad vinculadas al aprendizaje de todos los/las estudiantes. La concepción de NEE, supone un cambio conceptual profundo en la forma de entender y abordar las dificultades o barreras que experimentan los y las estudiantes frente al aprendizaje. Esta perspectiva, deja atrás el enfoque del déficit, bajo el entendido que no sólo las variables personales son importantes a la hora de explicar dichas dificultades, sino también lo son, y de manera gravitante, el tipo de respuesta educativa que se ofrece en el contexto escolar, las características de las escuelas, los estilos de enseñanza y el apoyo que el/la estudiante recibe de su familia y entorno.

Desde esta perspectiva, las NEE, se definen en función de los apoyos que requieren los estudiantes para participar y progresar en sus aprendizajes. Algunos estudiantes los requerirán de manera transitoria y otros de manera permanente. Es probable, que un estudiante que presentó severas dificultades para aprender a leer en su infancia, no sea un gran lector a lo largo de su vida, sin embargo, esto no significa que éste requiera apoyos especializados durante toda su trayectoria escolar. Por el contrario, lo esperable es que, con las estrategias que ha aprendido, con las metodologías que manejan los profesores y con la ayuda de sus compañeros, pueda manejarse sin mayores dificultades en esta área.

Este enfoque, demanda de los establecimientos educacionales, la puesta en marcha de un conjunto de acciones planificadas y coordinadas para conseguir que “todos/as” los estudiantes participen y aprendan en un contexto que comprende sus dificultades, valora sus diferencias y provee los apoyos necesarios, en un clima de confianza y respeto.

La evaluación diagnóstica, cumple con el propósito de identificar a aquellos estudiantes con NEE, que de no proveerles los apoyos de la educación especial están en serio riesgo de exclusión o fracaso escolar. Asimismo, su aplicación permitirá definir quienes cumplen con los requisitos que establece la normativa para ser beneficiarios directos de la subvención de educación especial en el marco de un PIE.

La evaluación explora en qué medida el Proyecto Educativo Institucional, y sus componentes curriculares, tienen en cuenta la heterogeneidad de sus estudiantes; si éste es compartido por los integrantes de la comunidad educativa; si los programas existentes en el establecimiento están bien articulados; si las funciones y roles están claramente establecidas y si los recursos se han invertido de manera eficiente.

Otro aspecto que es clave conocer en el marco de los PIE, es la toma de decisiones colegiadas y el trabajo colaborativo entre los distintos actores, con las familias y con el entorno social. Además, esta evaluación debe dar cuenta en qué medida la infraestructura y recursos existentes están adaptados a la diversidad de los y las estudiantes.

En la sala de clases contempla el análisis de los programas de estudio y de las prácticas pedagógicas; de los aspectos didácticos y metodológicos; de la organización de la clase; de las dinámicas de relación que se dan entre los alumnos/as; entre los profesores; entre profesores y especialistas, etc.; y de los estilos de enseñanza utilizados para dar respuesta a la diversidad y a las NEE de los estudiantes. Esta tarea requiere para su desarrollo un ambiente de cooperación profesional y confianza mutua.

En relación al contexto familiar debe aportar información de las prácticas educativas familiares, de la cultura y de las condiciones de vida en el hogar del estudiante; de las expectativas que tienen de sus hijos, de las posibilidades de apoyarlos en el estudio, y de participar en las actividades escolares, entre otros aspectos.

En el ámbito de la Salud, la evaluación debe dar cuenta de: Tipo y grado del déficit y su carácter evolutivo en el tiempo, Funcionamiento del o la estudiante en lo relativo a sus funciones físicas; actividades que es capaz de desarrollar y posibilidades de participación efectiva en el medio escolar. Los factores contextuales, tanto ambientales como personales que interactúan con el o la estudiante.

En la segunda parte del documento se plantea:

En la evaluación psicopedagógica integral de ingreso plantea que para ingresar a un PIE, todos los/las estudiantes que presentan NEE transitorias deben contar con una evaluación diagnóstica integral, que cumpla con los requisitos establecidos en el Decreto N°170 /2010.

La familia es un actor relevante en este proceso, debe autorizar la evaluación, ser informada posteriormente de sus resultados y ser considerada en las decisiones que se tomen a partir de ella. Las fechas en que se efectuarán las evaluaciones de ingreso dependen de cada establecimiento educacional. Sin embargo, su realización no debe exceder los 6 meses al momento de presentar los antecedentes de los/las estudiantes al Ministerio de Educación.

En la evaluación de proceso en el ámbito educativo, las evaluaciones de proceso o formativas deben tener en cuenta los progresos del estudiante y las metas establecidas en su plan educativo individual. Ellas deben ser sistematizadas e informadas a la familia.

Este tipo de evaluación, cuya periodicidad debe ser determinada por los educadores y otros profesionales que proporcionan los apoyos, permitirá ajustar la respuesta pedagógica durante la marcha del proceso educativo. Asimismo, aportará información relevante para el proceso de reevaluación.

En la reevaluación, según señala el Decreto N° 170/2010, es un proceso anual que consiste en evaluar los progresos del estudiante y las condiciones que se crearon en el establecimiento para asegurar dicho progreso. La información que arroja este proceso es fundamental, ya que a partir de ella se decide si el estudiante egresa de la modalidad de educación especial o debe continuar por un año más. La toma de decisiones respecto del egreso de un estudiante del establecimiento o de la modalidad educativa, puede darse por diferentes razones. En algunos casos, el equipo educativo considerará que el/la estudiante, aun cuando continúa su trayectoria escolar en el establecimiento, debe egresar de la modalidad de educación especial puesto que, las evidencias de su progreso y de las condiciones de su contexto, hacen concluir que ya no requiere de ayudas y recursos especiales, sino que bastan los recursos propios del aula y los apoyos que implementan los docentes. Otro factor de egreso, es por motivo de traslado del estudiante a otro establecimiento, término de su enseñanza o retiro del establecimiento.

En el caso de traslado, el egreso deberá ser documentado con un informe psicopedagógico que dé cuenta del trabajo realizado con él o la estudiante y las orientaciones pertinentes, y se deberá informar al Departamento Provincial de Educación respectivo. Una copia de este informe deberá ser entregada a la familia.

Asimismo, los antecedentes y documentos del o la estudiante en poder de la escuela serán devueltos a la familia o al estudiante adulto, según corresponda, debiendo el establecimiento

escolar dejar una copia del informe que contiene la síntesis del diagnóstico y de los apoyos entregados durante el período escolar.

La reevaluación de NEE, debe aportar dos tipos de información:

Respecto del estudiante a Informar acerca de los avances obtenidos en las diferentes áreas, en consideración a su punto de partida inicial y al Plan Educativo Individual, evaluar la efectividad de las principales estrategias y apoyos utilizados durante el año escolar, tanto en el contexto educativo como familiar, evaluar las decisiones tomadas en el marco del Plan Educativo Individual del alumno o alumna.

Respecto del establecimiento escolar, dar cuenta de la respuesta educativa implementada por el establecimiento con los recursos de la educación especial, de acuerdo con lo establecido en las metas del PIE comprometidas a través del Convenio MINEDUC –Sostenedor.

Estos antecedentes deberán ser incluidos en el Informe de Evaluación Anual del establecimiento. De acuerdo con el Decreto N°170/2010, cuando un/a estudiante con NEE transitorias que ha sido beneficiario de la subvención de educación especial durante dos años requiere continuar en el PIE por tercer año consecutivo, es necesario que el sostenedor justifique las razones que avalan esta decisión. Esta fundamentación no sólo debe dar cuenta de las dificultades que persisten en el estudiante y justifican un tercer año, sino también de las medidas tomadas en el establecimiento, que no han conseguido el resultado esperado.

### **2.2.2 DECRETO SUPREMO N°83 /2015**

Los Criterios y Orientaciones de Adecuación Curricular se sustentan en la Ley General de Educación N° 20.370/2009, que en su artículo 3 establece que *“La educación debe propender a asegurar que todos los alumnos y alumnas, independientemente de sus condiciones y circunstancias, alcancen los objetivos generales y los estándares de aprendizaje que se definan en la forma que establezca la ley”*.

Esta misma ley en su artículo 10 señala: que los alumnos y alumnas tienen derecho ***“En el caso de tener necesidades educativas especiales; a no ser discriminados arbitrariamente; a estudiar en un ambiente tolerante y de respeto mutuo, a expresar su opinión y a que se respete su integridad física, y moral, no pudiendo ser objeto de tratos vejatorios o degradantes y de maltratos psicológicos.”***

Por tanto, como señala, la Ley N° 20.422/2010 que establece normas sobre la igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad, en su artículo 3 señala: ***Entre sus principios el Diseño Universal, el cual se entiende como la actividad por la que se conciben o proyectan, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, dispositivos o herramientas de forma que puedan ser utilizados por todas las personas o en su mayor extensión posible.*** En el ámbito educativo, el Diseño Universal se expresa como Diseño Universal de Aprendizaje (DUA), cuyos criterios buscan promover prácticas inclusivas constituyendo el primer paso para responder a las diferencias individuales en el aprendizaje que presentan los estudiantes.

### **2.3 CO-DOCENCIA**

La Co-docencia en el Capítulo III de las Orientaciones para el trabajo colaborativo y evaluación de un PIE (MINEDUC, 2013), señala que es un concepto que implica a dos o más personas que comparten la responsabilidad de enseñar a algunos o a todos los estudiantes asignados a un aula escolar y la distribución de responsabilidades entre las personas respecto a la planificación, instrucción y evaluación de un grupo curso.

En estas unidades educativas los profesionales que se desempeñan en escuelas o aulas hospitalarias ejercerán funciones docentes, profesores titulados de Enseñanza Básica y de Educación Especial o Diferencial, quienes desarrollarán su labor pedagógica en forma colaborativa en beneficio de los estudiantes y dependiendo de las necesidades educativas especiales que estas presenten. En este sentido, se puede afirmar que el trabajo docente tiene dos puntos. En primer lugar, los profesores de aula regular y diferencial facilitan la reinserción del estudiante a la escuela formal, a través de la entrega de herramientas y el logro de aprendizajes en conjunto. En segundo lugar, se busca que el aula se viva como un espacio de



normalidad en el cual existen relaciones emocionales. Por lo tanto, los profesores organizan su trabajo en torno a la formación de vínculos y una pedagogía desde los afectos.

“El co-docente colabora con el /la profesora en la planeación, evaluación y ajuste de los cursos, se integra al aula, donde realiza, por un lado, observación, registro y reflexión de los procesos de enseñanza-aprendizaje, y, por lo otro, lleva a cabo, en coordinación con el docente, acciones de enseñanza. Es un asesor que acompaña y ayuda en las dudas con las herramientas digitales, fuentes de información, estructura de proyecto, etc. Pero también participa en actividades junto con el docente, donde tiene la oportunidad de aplicar estrategias pedagógicas de enseñanza aprendizaje en el aula”. (Bases Curriculares Educación Básica, 2013)

Es por esto que las Orientaciones específicas para la Co-docencia (MINEDUC, 2013) señala elementos donde el equipo de co-docencia debe estar de acuerdo en:

- Coordinar su trabajo para lograr metas comunes de mejoras de resultados de aprendizajes de los estudiantes que presentan NEE, convenida públicamente (con participación de la familia, los estudiantes y el equipo de apoyo).
- Compartir la idea que cada uno de los integrantes del equipo de co-docencia cuenta con una habilidad o destreza indispensable y necesaria, que juntos enseñan más eficazmente y que sus estudiantes aprenden también en forma más efectiva.
- Demostrar paridad, involucrándose alternativamente en los dobles roles de profesor y estudiante, entregando y recibiendo conocimientos o habilidades. Existe paridad cuando los integrantes del equipo de aula perciben que su contribución y su presencia en el equipo son valoradas.

La co-docencia, es una práctica para dar respuesta a las necesidades de los estudiantes de manera integral, intentando lograr un pleno desarrollo personal, escolar y familiar, considerando que la etapa escolar es donde las personas descubren sus habilidades y destrezas, desarrollan su pensamiento e intereses por lo que es indispensable que el proceso de enseñanza- aprendizaje sea consciente, intencionado y de calidad hacia los estudiantes.

A partir de algunas investigaciones han identificado beneficios derivados del trabajo de co-docencia como “favorecer la diversificación de la enseñanza e intensificar los contenidos de los programas curriculares de las escuelas (Cook & Friend, 1995); aumentar la coherencia entre dos profesores que trabajan los mismos contenidos de manera separada (Cook & Friend, 1995) y favorecer una mayor cooperación entre los/las estudiantes (Scruggs & Mastropieri, 2007). En el ámbito del profesorado, las prácticas de co-docencia entregan más oportunidades de apoyo a nivel profesional entre docentes (Cook & Friend, 1995), lo que permite compartir experiencias y reflexiones en torno a la enseñanza y recibir retroalimentación continua del quehacer profesional (Strogilos & Stefanidis, 2015)” (Urbina, Basualto, Durán y Miranda, 2017, p 43).

## **2.4 PEDAGOGÍA HOSPITALARIA**

### **2.4.1 ORÍGENES**

La Pedagogía Hospitalaria se remonta hacia finales de la Segunda Guerra Mundial en Francia, donde una importante proporción de la población infantil se encontraba hospitalizada o en tratamiento por largos periodos de tiempo, como consecuencia de la guerra. Esta modalidad educativa asume entonces un rol complementario al abordaje médico, aportando en la recuperación de niños y niñas que habían visto afectada su salud física, emocional y social.

La escuela hospitalaria se posiciona más tarde en los recintos clínicos franceses por decreto el 23 de julio de 1965, donde se obliga a estos establecimientos sanitarios a brindar atención educativa a niños y jóvenes que se encuentren hospitalizados.

En nuestro país, la primera escuela hospitalaria data de 1960 en el Hospital de Niños Leonor Mascayano, hoy en día Hospital Clínico Regional Guillermo Grant Benavente de Concepción. En Chile, el reconocimiento oficial de las aulas y escuelas hospitalarias se realizó en 1999, pudiendo desde este momento percibir subvención estatal por la atención educativa.

En la década de los 90, en algunos hospitales de Santiago, inician sus actividades cuatro escuelas hospitalarias, a cargo de instituciones dedicadas al apoyo de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, realizando un modelo de atención con características más asistenciales que pedagógicas. El 20 de Septiembre de 1999, se promulgan los Decretos Supremos N° 374 y

N° 375, que consagran la atención escolar hospitalaria y se otorga la respectiva subvención educacional para su financiamiento.

## **2.4.2 PEDAGOGÍA HOSPITALARIA EN CHILE**

Constituye una subunidad de la Educación Especial dentro de la División de Educación General del MINEDUC. En la actualidad existen 43 colegios hospitalarios en el país (Fuente: Gestión de Datos Mineduc 2016). Estas aulas, escuelas y colegios funcionan al interior de un centro hospitalario y se definen como *“establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados de la enseñanza básica regular o de la educación especial”* (Riquelme, 2007 p.58).

Las aulas, colegios y escuelas hospitalarias chilenas están a cargo, en su mayoría, de organizaciones privadas sin fines de lucro, entre estas instituciones, se pueden mencionar:

- Fundación Nuestros Hijos
- Fundación Carolina Labra Riquelme
- Corporación de Ayuda al Niño Enfermo de Cáncer
- Corporación del niño Leucémico
- Corporación de Ayuda al Niño Quemado

### **2.4.2.1 EJE DE FORMACIÓN DE LOS DOCENTES DE PEDAGOGÍA HOSPITALARIA.**

Los espacios de formación de los docentes de Pedagogía Hospitalaria han sido muy diversos tanto en su forma como en su contenido. Atendiendo la formación desde una perspectiva muy amplia y dado que la Pedagogía Hospitalaria es una disciplina muy nueva y desconocida, se considera atingente en este apartado dar a conocer los espacios en que las organizaciones en Chile realizan difusión del conocimiento sobre esta modalidad educativa y su quehacer cotidiano. La difusión se realiza a través de: reuniones clínicas, charlas para el personal del área de salud, alumnos en práctica, programas de integración escolar, contacto con la escuela de

origen (carta, mail, teléfono, entrevistas personales, dípticos, trípticos), contacto con la comunidad de las escuelas del sector, charlas y entrevistas para padres, actividades culturales en el centro de salud, jornadas de formación, participación en cursos de perfeccionamiento, participación en congresos internacionales, charlas en recintos educativos, entrevistas en medios de comunicación social, videos, campañas de captación de socios, página Web, blog, colectas, visitas a terreno a colegios, corporaciones educacionales y universidades, libros, voluntariado. Ya desde una perspectiva más atingente a la Pedagogía Hospitalaria es preciso destacar que se han realizado diversas jornadas y talleres con participación de especialistas en educación tanto a nivel nacional como internacional.

Entre los años 2007 y 2009 se realizó el curso de Perfeccionamiento “Pedagogía, Infancia y Enfermedad”, organizado por el Ministerio de Educación y dictado por académicas de la Facultad de Pedagogía de la Universidad de Barcelona.

Este curso tuvo una duración de dos años y constó de tres jornadas intensivas de clases presenciales. A partir de este proceso formativo los participantes que quisieron pudieron optar a un Postgrado en “Pedagogía, Infancia y Enfermedad” reconocido por la Universidad de Barcelona, a través de la elaboración de una tesis sobre un proyecto de intervención cuyo marco teórico y práctico se basó en los conocimientos aprendidos.

Otros espacios de formación son los que enumeramos a continuación: pasantías inter-escuelas hospitalarias, participación en congresos, inducción al trabajo en la escuela o aula hospitalaria, soporte de tesis de Pedagogía Hospitalaria, charlas en recintos educativos, entre otros.

Algunas consideraciones respecto a los niveles de formación para el docente hospitalario

En el encuentro de reflexión que se realizó a nivel nacional se plantearon cuáles debe ser los niveles de formación para el docente hospitalario considerando pre-grado, especializada y continua.

En el análisis desde el ámbito de la educación se observa una mayor tendencia a considerar relevante el proceso de formación en los tres niveles propuestos. La preferencia de nivel de formación se definió según el siguiente orden: formación especializada 41%, continua 30% y de pre-grado 29%.

Por su parte en el área de la Salud el 50% considera que la formación para docentes hospitalarios debe ser especializada; un 29% aboga por la formación continua y un 20% porque exista formación en pre- grado.

Las razones que sustentan la necesidad de una formación especializada en Pedagogía Hospitalaria son variadas. Una de las principales se refiere a la compleja situación de los alumnos y alumnas en situación de enfermedad o proceso de rehabilitación en cuanto a sus necesidades educativas. Por un lado, el educador requiere una gran flexibilidad en su metodología, así como un conocimiento básico respecto a las patologías que pueden afectar a los alumnos que atiende; esto supone considerar los síntomas, tratamientos médicos y sus consecuencias.

Además, que en la actualidad la formación que se imparte a los docentes de pre-grado no incluye esta modalidad educativa.

La formación continua se justifica por el hecho de que todos los profesionales de la educación deben recibir perfeccionamiento constante, de manera de actualizar sus conocimientos y reflexionar habitualmente sobre su práctica docente.

Se considera que la práctica docente es fundamental en la formación de la Pedagogía Hospitalaria puesto que al conocer la realidad y poner en práctica los conocimientos se logra un mejor manejo de los mismos.

En el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria, el profesor debe tener una mirada y un actuar más allá de su rol como docente, debe acoger, saber observar, estar atento a las señales de los niños entendiendo que sus necesidades son diferentes porque sus experiencias de vida han sido distintas a las de sus pares.

### **2.4.3 MARCO LEGAL DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA (PH) EN CHILE:**

La Ley N° 20.422/2010 declara los principios de igualdad de oportunidades para las personas con necesidades educativas especiales, incluyendo aquellas necesidades médicas que limitan la asistencia a clases de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad en el sistema de educación regular. La modificación del D.F.L. N°2 (MINEDUC, 1998) que permite a las escuelas hospitalarias acceder a la subvención del Estado y la creación de la subunidad de

Pedagogía Hospitalaria al interior del MINEDUC, son elementos que garantizan el derecho a la educación de este colectivo.

La normativa legal actual se basa en dos fuentes, las políticas generales de inclusión y la normativa específica para la PH:

## **2.5 INSTRUMENTOS INTERNACIONALES**

- La Convención sobre los Derechos del Niño, de 1984
- Las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, de Naciones Unidas, de 1994.
- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo de 2007
- Declaración de los derechos del niño, la niña o joven hospitalizado y en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación. Esta declaración fue validada el 22 de noviembre de 2013 en la XIX Reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO).

## **2.6. LEYES**

1. LEY GENERAL DE EDUCACIÓN (LEGE) N° 20.370 del año 2009 que en su Artículo 23 reconoce a las aulas y escuelas hospitalarias (...) “Permite efectuar adecuaciones curriculares para necesidades educacionales específicas, tales como las que se creen en el marco de la interculturalidad, de las escuelas cárceles y de las aulas hospitalarias, entre otras”

2. LA LEY N° 20.422/ 2010 Establece Normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, que en su Artículo 40, señala: “A los alumnos y alumnas del sistema educacional de enseñanza pre básica, básica o media que padezcan de patologías o condiciones médico funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados o en el lugar que el médico tratante determine, o que estén en tratamiento médico ambulatorio,

el Ministerio de Educación asegurará la correspondiente atención escolar en el lugar que, por prescripción médica, deban permanecer, la que será reconocida para efectos de continuación de estudios y certificación de acuerdo con las normas que establezca ese Ministerio.”

### **2.6.2 DECRETOS**

1. N° 374 del año 1999 complementa el Decreto Supremo N° 1 de 1998 agregase un Título V artículos 25 al 29: De los niños y niñas en proceso de rehabilitación médico funcionales internados en establecimientos hospitalarios.

2. N° 375 del año 1999 Otorga subvención de Educación Especial por los alumnos atendidos en aulas hospitalarias.

### **2.6.3 ORDINARIOS**

1. Ordinario N° 702 de 2000: Orientaciones técnico administrativas para las escuelas y aulas hospitalarias: para supervisores e inspectores de subvención.

2. Ordinario N°1186 de 2009: Clarifica situación de aulas y escuelas hospitalarias

3. Ordinario N°315 de 2012 Lineamiento a seguir en caso de colisión de asistencia en escuelas hospitalarias

4. Ordinario N°206 de 2012 Informa sobre la atención escolar de los alumnos, en reposo médico domiciliario.

## **2.7 APORTES DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA CHILENA EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE**

- En el año 2001 se crea la Corporación Educacional para el desarrollo de las aulas hospitalarias, (CEDAUH), 2001.
- En el año 2006, se realiza la primera Jornada Internacional en Santiago de Chile, para potenciar el desarrollo de la PH En la Región.

- Se crea el primer organismo internacional para hacer efectivo el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio y/o domiciliario. REDLACEH.
- Se entrega asesoría técnica a Argentina, México, Perú, Colombia y otros países de la Región. En mayo del año 2015 el Parlamento Latinoamericano (Parlatino), aprobó la Ley Marco sobre el Derecho a la Educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y El Caribe.

## **2.8 DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, LA NIÑA O JOVEN HOSPITALIZADO O EN TRATAMIENTO DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN**

Otro de los aspectos que permiten garantizar el derecho a la educación en este contexto, tiene relación con la Declaración de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, el 9 de septiembre de 2009 en la Asamblea General de REDLACEH (Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento). Validada en la XIX Reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano el 22 de noviembre de 2013 en Panamá. Esta declaración define los siguientes derechos:

1. Derecho a recibir educación mientras se encuentra hospitalizado, en tratamiento ambulatorio o en situación de enfermedad, durante toda la línea de vida desde su nacimiento.
2. Derecho a que los países establezcan y desarrollen la normativa necesaria para hacer efectiva la atención educativa, implementando las políticas pertinentes al efecto.
3. Derecho a ser educados por profesionales de la educación especializados, conforme a proyectos educativos que atienden sus necesidades especiales, con contenidos, metodología y evaluación que consideren su situación médica y de salud.
4. Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos,



expresivos, y culturales, haciendo especial hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit.

5. Derecho a recibir educación en los establecimientos de salud, en espacios propios definidos para desarrollar actividades pedagógicas, en lugares adecuados, accesibles, debidamente implementados, que respondan a las tendencias educativas vigentes.
6. Derecho a recibir educación en el lugar donde éste se encuentre, cuando no sea posible su traslado al Aula y/o Escuela Hospitalaria.
7. Derecho a ser educados en sus domicilios por educadores capacitados cuando su condición de salud lo justifique.
8. Derecho a que su familia sea informada de la existencia de las Aulas y/o Escuelas Hospitalarias y Domiciliarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje.
9. Derecho a mantener el contacto y pertenencia a su establecimiento educacional de origen y la factibilidad del retorno a éste una vez recuperada la salud.
10. Derecho a recibir la visita de sus compañeros de curso y de establecimiento de origen, para mantener su pertenencia y su vinculación con su establecimiento educacional de origen.
11. Derecho a que los estudios cursados en el Aula y/o Escuela Hospitalaria o en su domicilio sean reconocidos por los organismos públicos educacionales y posibiliten la promoción escolar.
12. Derecho a que los adultos no interponga ningún tipo de interés o convivencia personal, sea político, religioso, social, económico, o de cualquier naturaleza, que impidan, perturben, menoscaben u obstaculicen su legítimo acceso a la Educación durante su hospitalización o tratamiento médico ambulatorio.

En este contexto, los principales propósitos que enmarca la intervención pedagógica responden a brindar acompañamiento a los estudiantes y a sus familias durante el proceso de enfermedad e implementar una propuesta curricular con pertinencia y calidad.

## **2.9 UCSH EN PEDAGOGÍA DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL**

La UCSH tiene más de 30 años de experiencia en la formación inicial de Profesores de Educación Diferencial, siendo una universidad privada, cuya misión y visión es:

## **2.9.1 MISIÓN**

La misión de la Facultad de Educación es: “Contribuir al mejoramiento de la calidad de la educación chilena aportando al desarrollo humano y el bien común, comprometiéndose con la formación inicial, continua y postgradual de excelencia para jóvenes y adultos con vocación docente, mediante el modelo formativo salesiano, en diálogo con redes de producción de conocimiento académicas y profesionales, nacionales e internacionales”.

## **2.9.2 VISIÓN**

La Facultad de Educación de la Universidad Católica Silva Henríquez, conforme al ideario Formativo Salesiano, aspira a ser reconocida en la sociedad como una comunidad académica experta e innovadora en el campo de la pedagogía, centrada en la formación de profesionales e investigadores de la educación, quienes promoverán la equidad desde una perspectiva contextualizada y abierta a la diversidad del ser humano y su cultura, mediante:

La carrera de Pedagogía en Educación Diferencial tiene como misión la formación de profesionales de calidad, con vocación, entrega y compromiso en su quehacer educativo y formación continua, promotores de espacios inclusivos que apoyen y acompañen el desarrollo de personas con necesidades educativas especiales y sus familias a través de una acción educativa sustentada en los valores salesianos.

Se presenta a continuación el actual perfil de egreso que apunta a cumplir la formación profesional de calidad, señalada en la misión de la carrera.

1.- Desarrolla sub-quehacer profesional a partir del análisis y reflexión crítica de los fenómenos y procesos de inclusión educativa y social de las personas con NEE, desde el campo epistemológico de la educación especial.

2.- Genera e implementa respuestas educativas con el objetivo de optimizar el desarrollo integral de las personas con NEE, ya sean de carácter transitorio (mención DA) o de carácter permanente (mención DC), privilegiando los sectores más carenciados.

3.- Trabaja colaborativamente con profesores de los distintos niveles sistema educativo y profesional a fines, para facilitar la adaptación del currículo, su asesoramiento y seguimiento de acuerdo a las NE de los alumnos.

4.- Diseña y desarrolla proyectos educativos, utilizando los servicios de la comunidad en beneficio de los alumnos, creando y estableciendo redes de apoyo y vínculos profesionales con organismos de salud, deportivos, culturales y recreativos entre otros.

5.- Manifiesta proactividad, autonomía y creatividad en la toma de decisiones en el ejercicio de su profesión, abordando situaciones críticas en forma asertiva, que contribuyan tanto a su propio desarrollo personal como al de sus alumnos.

6.- Desarrolla capacidad indagativa para problematizar y aplicar saberes disciplinares en relación al aprendizaje de los estudiantes con NEE aportando a la generación de nuevos conocimientos.

7.- Cuestiona e interpreta crítica y éticamente el aporte teórico de las distintas disciplinas confrontándolas con los diversos contextos de las personas con NEE, enriqueciendo y retroalimentando su quehacer pedagógico.

8.- Desarrollar trabajo colaborativo con las familias y agentes sociales a través de redes que faciliten la integración social, laboral y comunitaria de las personas con NEE, contribuyendo a optimizar su integración escolar y participación social en el mejoramiento de su calidad de vida.

9.- Aplica recursos tecnológicos, optimizando su quehacer pedagógico en el ámbito de la educación formal e inclusión social de las personas con NEE.

10.- Valora a todas las personas y en especial a aquellas con NEE, iguales a los demás en esencia, favoreciendo su realización personal y social desde una orientación salesiana.

### **2.9.3 INSERCIÓN AL CONTEXTO EDUCATIVO DE PRÁCTICA PROFESIONAL DOCENTE DE UCSH**

El manual de la Práctica Profesional docente de la UCSH del año 2007, señala que la práctica es el proceso mediante el cual los y las estudiantes egresados formalizan las habilidades y conocimientos adquiridos durante su formación profesional, es una actividad obligatoria práctica, de las estrategias y saberes que se implementaran dentro de un establecimiento.

El propósito de la práctica profesional es apropiarse de los saberes teóricos y prácticos de la disciplina para solucionar problemas a través de una actitud flexible, la capacidad analítica y el razonamiento lógico, además de interactuar a través del diálogo y el trabajo colaborativo, compartiendo y reconociendo distintos saberes de otras disciplinas. También se manifiesta la autonomía en la toma de decisiones en las distintas situaciones complejas, desarrollando una reflexión ética, crítica y profesional del propio quehacer de forma permanente.

Se han establecido cuatro bloques de competencias:

1. Fundamentos de la enseñanza, En esta etapa se realiza una exploración de la unidad educativa por medio de: revisión de documentación, observación y desarrollo de entrevistas al equipo de gestión. Además, se realiza la determinación de las necesidades educativas de los estudiantes que se han asignado, revisando documentación y evaluando el desarrollo de competencias por medio de la aplicación de diversos instrumentos, para elaborar un plan de acción que dé cuenta de lo que se realizará durante el semestre.
2. Acto docente, Se comienza a poner en marcha el plan de acción antes señalado por medio de planificaciones.
3. Relación con el medio escolar, se busca una necesidad que tenga el establecimiento que se pueda potenciar y así pueda ser un beneficio de la comunidad educativa.
4. Desarrollo e identidad profesional, esta es la última etapa de la práctica en donde se da cuenta de los avances del estudiante, después de todo el proceso realizado, además se proponen recomendaciones para dar continuidad al trabajo iniciado, implicando al equipo directivo, profesores y familia.

El estudiante durante la práctica profesional es acompañado por un profesor perteneciente al establecimiento educativo. La formación del profesor colaborador debe ser afín al estudiante que guía, su experiencia debe ser de tres años o más. Su rol, es ser un apoyo y soporte para que el estudiante pueda desenvolverse en distintas situaciones de interacción con el fin de desarrollar sus competencias profesionales.

Los estudiantes en práctica UCSH deben ser capaz de:

- Desarrollar su quehacer profesional a partir del análisis y reflexión crítica de los fenómenos.
- Generar e implementar respuestas educativas con el objetivo de optimizar el desarrollo integral de las personas con NEE
- Trabajar colaborativamente con profesores de los distintos niveles del sistema educativo y profesionales afines
- Manifiestar pro actividad, autonomía y creatividad en la toma de decisiones como parte del ejercicio de la profesión.
- Desarrollar trabajo colaborativo con las familias y agentes sociales a través de redes que faciliten la integración social, laboral y comunitaria de las personas con NEE.
- Aplicar nuevos recursos didácticos y tecnológicos optimizando su quehacer pedagógico.

Dentro de las prácticas profesionales de la carrera de Educación Diferencial toman especial relevancia las docentes supervisoras de la UCSH y las profesoras colaboradoras de los centros de práctica.

A continuación, se presentan las principales funciones o rol del profesor colaborador del centro de práctica.

#### **2.9.4 ROL DEL PROFESOR COLABORADOR**

Durante la práctica profesional el estudiante será acompañado por un profesor perteneciente al establecimiento educacional en el que desarrolla su práctica. Es un profesor con una formación profesional docente afín al estudiante que guía, cuya experiencia en el aula no debe ser inferior a 3 años.

Su rol fundamental está en ser un apoyo y soporte que permita al estudiante desempeñarse en diversas situaciones de interacción docente para el desarrollo de las competencias profesionales. Para ello el profesor colaborador deberá:

- Tener la disposición de acoger al estudiante en práctica permitiendo el ejercicio de la práctica de acuerdo a los requerimientos establecidos por la Universidad.

- Acompañar al estudiante en el proceso de inducción e integración a las actividades del centro educativo.
- Conducir críticamente el proceso de práctica en el aula, monitoreando, orientando, retroalimentando y evaluando el desempeño del estudiante como docente.
- Orientar en la construcción de la identidad profesional del estudiante a partir de su saber profesional.
- Orientar y mediar frente a situaciones de conflicto emergentes del proceso de práctica.
- Elaborar un registro de evidencias que faciliten la evaluación del estudiante en práctica.
- Aportar al practicante posibilidades de desarrollo y/o afianzamiento de habilidades laborales específicas, retroalimentándolo respecto tanto de sus aspectos positivos como de los puntos a mejorar, de modo de estimular y facilitar su proceso de aprendizaje.
- Detectar y proponer acciones remediales frente a las debilidades conceptuales, procedimentales o de otro orden que éste presente.
- Acompañar al estudiante en el proceso de inducción en el establecimiento.
- Reforzar y explicitar en el centro escolar las fortalezas presentadas por el estudiante.
- Evaluar y calificar el desempeño del estudiante en práctica haciendo uso de los instrumentos entregados por la universidad.
- Realizar reuniones formativas con los estudiantes en práctica, y profesor supervisor.
- Mantener un contacto permanente con el Docente de Práctica a través de entrevistas.
- Establecer y sostener contacto permanente con el Docente y/o con la Coordinación de Práctica Profesional (presencial, telefónico o correo electrónico).

Otra profesional que toma una importancia relevante en la práctica profesional, es la docente supervisora.

A continuación, se presenta el rol de esta /este profesional según el manual actual de práctica de la carrera de Educación Diferencial.

### **2.9.5 ROL DOCENTE SUPERVISOR UCSH**

- Facilitar al estudiante en Práctica Profesional la inserción a la Institución mediante la presentación y acompañamiento a la misma.
- Velar porque el estudiante en práctica, cumpla las labores acordadas con profesionalismo, asimismo facilitar apoyo teórico y/o práctico que necesite.
- Informar oportunamente a la Coordinación de Práctica de la Carrera acerca de los siguientes temas en relación con los estudiantes: Presentar a los estudiantes en los centros de práctica.

# **Capítulo III**

## **Marco Metodológico**



A continuación, se presentan los elementos que componen el Marco Metodológico: Enfoque de investigación, nivel de profundidad, descripción del diseño, entre otros.

### **3.1 Enfoque de la Investigación**

En relación al enfoque cualitativo, Hernández, Fernández y Baptista (2006) señalan:

El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico. La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos). También resultan de interés las interacciones entre individuos, grupos y colectividades. (p.8).

A partir de la definición anterior el enfoque cualitativo permitirá analizar y construir el conocimiento, a partir del conjunto de comportamiento de las personas implicadas, la conducta observable, el discurso y la relación de significado que presentan según contextos en los cuales se desenvuelven.

### **3.2 Nivel de Profundidad**

Esta investigación se enmarca en un nivel de profundidad interpretativo, el que tiene como finalidad “comprender e interpretar la realidad, los significados de las personas, percepciones, intenciones y acciones” (Sandín Esteban, Investigación cualitativa en educación en fundamentos y tradiciones, Editorial McGraw- Hill España, 2003, página 34)

Este paradigma nos permitirá comprender el fenómeno en estudio, en el que se recogerá información desde las distintas impresiones y experiencias de los sujetos participantes de esta.

### **3.3 Fundamentación y Descripción del Diseño**

Tal como especifica Lévano (2016):

“El término diseño en el marco de una investigación cualitativa se refiere al abordaje general que se utiliza en el proceso de investigación, es más flexible y abierto, y el curso de las acciones se rige por el campo (los participantes y la evolución de los acontecimientos), de este modo, el diseño se va ajustando a las condiciones del escenario o ambiente”. (p.1)

El diseño a utilizar es el estudio de caso de carácter múltiple, como lo manifiesta Sandin Esta investigación será un estudio de caso, por lo que se puede investigar (2003). “El estudio no se focaliza en un caso concreto, sino en un determinado conjunto de casos. No se trata del estudio de un colectivo, sino del estudio intensivo de varios casos”. (p.176)

De acuerdo a lo expuesto, el Estudio de Caso de carácter múltiple, es pertinente para aplicar en esta investigación, por la cantidad de casos a estudiar, ya que abarca una población apropiada para poder analizar, tal como señala Eisenhardt (1989) “se sugiere que entre 4 y 10 casos es un número adecuado, y sostiene que cuanto mayor sea este número de unidades a estudiar, se puede alcanzar una mayor fiabilidad” (p.8).

### **3.4 Escenario y Actores**

En este apartado, se hará una contextualización del trabajo de campo y de los profesionales participantes a investigar.

#### **3.4.1 Escenario**

El estudio donde se va a llevar a cabo la investigación, es en la Universidad Católica Silva Henríquez ubicada en la calle General Jofré 462, Comuna de Santiago, Región Metropolitana, Chile.

#### **3.4.2 Actores**

Los actores, de la presente investigación son seis estudiantes que realizaron su práctica profesional I durante un semestre en aula hospitalaria, dos profesoras supervisoras de prácticas profesionales de la carrera de Educación Diferencial y seis profesoras colaboradoras que guiaron el proceso de práctica de las estudiantes que actualmente se encuentran impartiendo

clases en los distintos centros como la Escuela Oncológica Dr. Sótero Del Río, Escuela Hospitalaria Juan Francisco Fresno del Hospital Clínico de la Universidad Católica y Escuela Hospitalaria Dr. Exequiel González Cortés quienes van a ser los encargados de facilitar la información necesaria, respondiendo a las preguntas basadas en los objetivos de la investigación sobre la formación profesional docente de las estudiantes para el trabajo de aula hospitalaria que se realiza dentro de las instituciones, además de conocer cuáles son las percepciones de las docentes colaboradoras de aula hospitalaria y docentes supervisores de prácticas en relación al proceso que llevaron a cabo las estudiantes.

**Estudiantes UCSH**

<b>POR AULA</b>	<b>CANTIDAD DE ESTUDIANTES</b>
(Aula 1)	<b>1</b>
(Aula 2)	<b>3</b>
(Aula 3)	<b>2</b>

**Tabla 1: “Actores de la presente Investigación” Elaboración propia.**

**Profesoras supervisoras**

<b>UCSH</b>	<b>MUESTRA</b>
Docente UCSH	2

**Tabla 2: “Actores de la presente Investigación” Elaboración propia.**

### Profesoras colaboradoras

<b>POR AULA HOSPITALARIA</b>	<b>MUESTRA</b>
Aula 1	1
Aula 3	2
Aula 2	3

**Tabla 3: “Actores de la presente Investigación” Elaboración propia.**

### **3.5 Fundamentación y descripción de Técnicas e Instrumentos.**

Para la presente investigación se ha seleccionado las técnicas de entrevista y focus group, los cuales son los más pertinentes para responder a los objetivos específicos planteados en el estudio.

Los focus groups o grupos de enfoque consisten en reuniones de grupos pequeños o medianos (tres a 10 personas), en las cuales los participantes conversan en torno a uno o varios temas en un ambiente relajado e informal, bajo la conducción de un especialista en dinámicas grupales. Más allá de hacer la misma pregunta a varios participantes, su objetivo es generar y analizar la interacción ente ellos (Barbour, 2007), y como se construyen significados grupalmente, mediante conceptos o guías de tópicos para que expresen sus experiencias, emociones, creencias, categorías y sucesos. Los grupos de enfoque son positivos cuando todos los miembros intervienen y se evita que uno de los participantes guíe la discusión. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Las guías de tópicos son preguntas o frases detonantes que conlleva una formulación minuciosa para que fomenten la interacción, participación y profundización de todos en las respuestas, Para optimizar el tiempo de la sesión, el investigador debe anticiparse a las posibles respuestas y reacciones de los participantes.

Es muy importante que la sesión se grabe en audio o video, idealmente esta última para tener evidencia no verbal como los gestos, posturas, expresiones e interacciones; para después realizar un análisis con todos los datos obtenidos. Para complementar la discusión, se pueden solicitar opiniones, hacer cuestionarios o preguntas, intercambiar puntos de vista, discutir casos, y además se puede realizar ejercicios escritos adicionales, en donde los participantes respondan de manera individual por escrito antes de discutir el tema de forma grupal, esto los ayudará a reflexionar más su respuesta y a los investigadores a conocer su respuesta personal.

El conductor debe tener muy en claro la información o los datos que serán recolectados, para evitar desviaciones del objetivo, pero al mismo tiempo debe ser flexible para encontrar el momento adecuado y retomar sutilmente los temas importantes para la investigación. Además es necesario destacar que la guía de tópicos, los ejercicios escritos, las preguntas, etc, deben ser diseñados en función del objetivo de la investigación y hacer una prueba piloto para verificar si son adecuadas.

Para finalizar es importante destacar que la técnica de focus groups se complementa con la técnica de la entrevista.

La entrevista cualitativa es íntima, flexible y abierta (King y Horrocks, 2009), a través de las preguntas y respuestas, se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema (Janesick, 1998). Las entrevistas se dividen en estructuradas, semiestructuradas o no estructuradas, o abiertas (Grinnell y Unrau, 2007). Las investigadoras(es) realizaran entrevistas semiestructuradas, debido a que se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Tal como lo menciona Janesick (como se citó en Hernández, Fernández y Baptista (2010) “En la entrevista, a través de las preguntas y respuestas, se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema” (p. 597).

En relación a lo que se planteó anteriormente, este instrumento permite obtener información que no se puede observar, siendo pertinente para comprender cabalmente la realidad a estudiar. A

través de esta modalidad el investigador puede interactuar con el entrevistado obteniendo información acerca de su percepción del tema investigado.

Para llevar a cabo la recolección de datos, se va a utilizar la entrevista semi-estructurada, con una pauta de preguntas para todos los casos, en donde una vez respondidas, se va a realizar un análisis de las respuestas por cada docente, con la finalidad de llegar a diferentes conclusiones que respondan a los objetivos de la investigación.

Antes de la realización de la entrevista, se va a realizar una pauta con todas las preguntas a realizar, las que tendrán un carácter de abiertas, Según William Rincón (2014):

La pregunta abierta no obliga a escoger entre un conjunto fijo de alternativas, es de respuesta libre, por eso, según la naturaleza de la pregunta y el interés de la persona, las respuestas varían mucho en cuanto a su extensión y profundidad. (p.141)

A continuación, se presenta un cuadro con los objetivos específicos, categorías, subcategorías y preguntas de entrevista y focus group, que se van a utilizar con la finalidad, de guiar la recolección de datos. Es necesario destacar, que estas son de tipo tentativo para orientar la elaboración de las preguntas, lo que no implica que puedan ser modificadas durante el proceso, ya que permanentemente la investigación cualitativa está siendo reformulada.

### 3.6. Cuadro de dimensiones y ámbitos.

Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías	Preguntas a sujetos pertenecientes al estamento estudiantes UCSH.	Preguntas a sujetos pertenecientes al estamento docentes supervisoras UCSH	Preguntas a sujetos pertenecientes de escuelas hospitalarias docentes colaboradoras.
<p>a.- Determinar las necesidades formativas de los (las) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.</p>	<p>-Formación UCSH escuela de educación diferencial.</p>	<p>-Formación inicial docente.</p> <p>-Co-docencia.</p>	<p>¿Podrías mencionar las necesidades curriculares que se desprenden al realizar la práctica profesional en un contexto hospitalario?</p> <p>¿Nos puedes explicar las etapas que involucró el proceso de ejecución de la co-docencia durante tu periodo de práctica profesional?</p>	<p>¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?</p> <p>¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de clases y evaluación?</p>	<p>¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?</p> <p>¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?</p>

<p>b.- Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.</p>	<p>-Inserción práctica profesional en contexto aula hospitalaria</p>	<p>-Rol docente colaboradora.</p> <p>-Rol supervisora práctica.</p> <p>-Práctica profesional.</p>	<p>¿Qué competencias personales y profesionales de sus docentes colaboradoras son un aporte para su formación pedagógica?</p> <p>¿Qué aspectos de su rol docente logran destacar de las profesoras supervisoras de la UCSH para su formación pedagógica, en especial en el contexto hospitalario?</p> <p>¿Cuáles fueron las fortalezas que adquirieron de ambas docentes en la práctica profesional?</p>	<p>¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?</p> <p>¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?</p> <p>¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?</p>	<p>¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?</p> <p>¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora colaboradora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?</p> <p>¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora colaboradora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?</p>
---	--	---	--	---	---



<p>c.- Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.</p>	<p>-Preparación Contexto aula hospitalaria.</p>	<p>-Pedagogía hospitalaria.</p> <p>Implicaciones prácticas.</p>	<p>Fundamente ¿Qué barreras o dificultades enfrentaron al estar insertos en aula hospitalaria?</p> <p>¿Cómo superaron aquellas barreras o dificultades mencionadas anteriormente en su práctica en el contexto hospitalario?</p>	<p>¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?</p> <p>¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?</p>	<p>¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?</p> <p>¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?</p>
--	---	---	--	--	--

### **3.7 Modelo de instrumento a emplear**

En este apartado, se exponen los instrumentos que se van a utilizar para la recogida de datos e información de la investigación, siendo éstos, una matriz de una entrevista semi estructurada para docentes colaboradores y supervisores y una pauta con preguntas para los profesionales en formación, puesto que el informante tendrá plena libertad para narrar sus experiencias o dar sus opiniones, además este tipo de entrevista, evita que el entrevistado trate temas no relacionados con el problema o motivo de estudio.

#### **PREGUNTAS DOCENTES COLABORADORAS.**

##### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Determinar las necesidades formativas de los (las) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

1. ¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?
2. ¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?

##### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.**

3. ¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?
4. ¿Qué aspectos de su rol docente podrían destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?
5. ¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

**Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.**

6. ¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar en contexto hospitalario?
7. ¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?

### **PREGUNTAS DOCENTES SUPERVISORAS.**

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

1. ¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?
2. ¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes su pervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.**

3. ¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?
4. ¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora colaboradora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?
5. ¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora colaboradora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

**Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.**

6. ¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar en contexto hospitalario?
7. ¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?

### **PREGUNTAS FOCUS GROUP.**

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

1. ¿Podrías mencionar las necesidades curriculares que se desprenden al realizar la práctica profesional en un contexto hospitalario?
2. ¿Nos puedes explicar las etapas que involucró el proceso de ejecución de la co-docencia durante tu periodo de práctica profesional?

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de los estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.**

3. ¿Qué competencias personales y profesionales de sus docentes colaboradoras son un aporte para su formación pedagógica?
4. ¿Qué aspectos de su rol docente logran destacar de las profesoras supervisoras de la UCSH para su formación pedagógica, en especial en el contexto hospitalario?
5. ¿Cuáles fueron las fortalezas que adquirieron de ambas docentes en la práctica profesional?

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

**Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.**

6. Fundamente ¿Qué barreras o dificultades enfrentaron al estar insertos en aula hospitalaria?
7. ¿Cómo superaron aquellas barreras o dificultades mencionadas anteriormente en su práctica en el contexto hospitalario?

### **3.8 Validez y Confiabilidad**

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (1998) “la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (pág.243). Validar es “determinar cualitativa y/o cuantitativamente un dato”.

Según Rusque (2003) “la validez representa la posibilidad de que un método de investigación sea capaz de responder a las interrogantes formuladas. Un instrumento de recolección de datos es válido cuando mide lo que se supone debe medir en términos de contenido, predicción, concurrencia y construcción” (p. 90).

Frente a lo planteado anteriormente, Bisquerra (2009) plantea que “es necesario tener en cuenta unos procedimientos que aseguren que la descripción e interpretación sobre la realidad estudiada corresponde realmente a la forma de sentir, entender y de vivir de las personas que han proporcionado la información y que forman parte de ésta” (p.287).

Por su parte, la confiabilidad se refiere al nivel de exactitud y consistencia de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento por segunda vez en condiciones tan parecidas como sea. Bernal (2000). Afirma que: “la pregunta clave para determinar la confiabilidad de un instrumento de medición es: Si se miden fenómenos o eventos una y otra vez con el mismo instrumento de medición, ¿Se obtienen los mismos resultados u otros muy similares? Si la respuesta es afirmativa, se puede decir que el instrumento es confiable” (p.218). La importancia de garantizar la confiabilidad del instrumento viene dada por el hecho de que las interpretaciones

sobre el comportamiento de los fenómenos estudiados se hacen sobre la base de la confianza que se tenga en los datos recolectados. Si no se demuestra la confiabilidad del instrumento, habrá un margen de duda sobre la calidad de la interpretación que se haga a partir de los datos obtenidos en las respuestas otorgadas por los docentes de ambos establecimientos educacionales.

El proceso de validez será realizado a través del Juicio de Expertos, considerando a tres personas quienes juzgarán la redacción y concordancia del formato utilizado en la confección del instrumento y que éste se encuentre acorde al diseño de investigación escogido.

A continuación, se entrega información relevante de cada uno de los profesionales participantes en la revisión de los instrumentos.

### 3.8.1 Validadores expertos de la Entrevista Semi-Estructurada y Focus Group

Nombre	Profesión(es)	Grado Académico
Luz Benavides Jauregui	Profesora de Estado en Historia y Ciencias Sociales	Doctora en Investigación Educativa y Gestión Universitaria. Universidad de Complutense. España
Jaime Brito Farías	Profesor de Educación Básica.	Doctor en Educación. Universidad de Valladolid España
Francisco Jofré Vidal	Profesor de Estado en Matemáticas	Magister, Doctorando en didáctica. Universidad de Huelva. España

**Tabla 4: “Validadores de Entrevista Semi - Estructurada”, Elaboración propia.**

# **Capítulo IV**

## **Presentación de Resultados**

A continuación, se presentan los resultados de la investigación, a partir de la información recabada mediante los instrumentos utilizados, estos fueron expuestos en diferentes tablas, de acuerdo a los objetivos específicos formulados.

#### 4.1 Trabajo de Campo o Recogida de Información

En la presente investigación se utilizaron dos técnicas de recogida de información, la primera corresponde a la entrevista, con preguntas de carácter semi – estructuradas y la segunda se relaciona con el Focus group, en la que se utilizó una pauta de preguntas.

En el siguiente cuadro, se exponen las etapas o fases de recogida de información, análisis y generación de conclusiones.

<p>Primera Fase:</p> <p><b>Fase de definición del problema.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación del problema de estudio: “Analizar la formación docente para el trabajo de aula hospitalaria de estudiantes en pedagogía en Educación diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez”.</li> <li>- Revisión de documentos: Revisión de bibliografía pertinente a la UCSH y aula hospitalaria necesaria para la investigación.</li> <li>- Fundamento teórico.</li> </ul>
<p>Segunda Fase:</p> <p><b>Fase de planificación y/o diseño de trabajo.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selección del escenario de investigación en tres instancias de formación escolar en contexto hospitalario y Universidad Católica Silva Henríquez.</li> <li>- Consensuar objetivos y preguntas de investigación.</li> <li>- Redacción de marco teórico; exponer, analizar y discutir antecedentes principales que abordan el problema de investigación.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar fuentes bibliográficas.</li> <li>- Redacción de marco metodológico, redacción de instrumentos de medición para posterior validación.</li> </ul>
<p>Tercera Fase:</p> <p><b>Fase de selección de escenario y participantes.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selección de aulas hospitalarias.</li> <li>- Selección de los/as participante: Estudiantes que realizaron su práctica profesional I en aula hospitalaria</li> <li>- Selección de docentes Supervisoras de la UCSH.</li> </ul>
<p>Cuarta Fase:</p> <p><b>Fase de recogida de información.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Negociación de acceso: Entrega de cartas a los Directores de cada aula hospitalaria.</li> <li>- Recolección de datos: Aplicación del instrumento de recogida de información: Focus group y entrevistas semi estructuradas.</li> </ul>
<p>Quinta Fase:</p> <p><b>Análisis de la información.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transcripción de entrevistas y focus group.</li> <li>- Análisis intensivo de la información: Triangulación entre los participantes y el análisis de las investigadoras.</li> </ul>
<p>Sexta Fase:</p> <p><b>Fase de elaboración de la conclusión.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de la conclusión: Luego de la realización del análisis general de los datos y los antecedentes teóricos, se realizará una conclusión general de la problemática abordada a lo largo de la investigación realizada.</li> </ul>

**Tabla N°5: Fases del Proceso Investigativo. Elaboración propia.**

A continuación, se presentan y describen los facilitadores u obstaculizadores de la recogida de información, o las dificultades y facilidades en la aplicación de las diversas técnicas utilizadas en la investigación.

Facilitadores	Obstaculizadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposición de las aulas hospitalarias como centros de práctica, que tienen vinculación con la universidad y con la carrera de Educación Diferencial.</li> <li>- Elección de las técnicas para recabar la información.</li> <li>- Disposición de docentes supervisoras para responder al instrumento de recogida de información.</li> <li>- El tema de investigación favoreció la motivación y el trabajo colaborativo entre pares y docente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La tardanza en la validación de los instrumentos por parte de uno de los docentes validadores.</li> <li>- La falta de tiempo de una de las aulas hospitalarias en dar respuesta al instrumento.</li> <li>- Situaciones de salud de parte de las investigadoras que incidió en la toma del instrumento.</li> </ul>

#### 4.2 Análisis de los Hallazgos de Investigación

En el presente apartado, se exponen los resultados obtenidos, tanto en las Entrevistas realizadas a los(as) profesoras(es) colaboradoras (es) de las tres aulas hospitalarias de la Región Metropolitana, supervisoras de la UCSH, junto con la información recibida del focus group realizado a los estudiantes de Práctica Profesional I de nuestra casa de estudios.

Para la recogida de información, se elaboró una **Matriz de Establecimiento de Categorías para el Análisis**, en la cual se establecieron las categorías y subcategorías en relación a los tres objetivos específicos del estudio, con la finalidad de poder ordenar la información recabada de las entrevistas semi- estructuradas y del focus group realizado.

Por otra parte, se elaboraron tres matrices de **“Triangulación de Información, entre análisis de subcategorías y entrevistas”**, en donde se presenta la información recabada de los resultados obtenidos, de acuerdo a los tres objetivos específicos de la investigación y a sus correspondientes subcategorías y su relación con el marco teórico, permitiendo así , llegar a los hallazgos, conclusiones y sugerencias.

## 4.2.1 Triangulación de la información

### 4.2.1.1 Análisis de la entrevista semi estructurada.

### 4.2.1.2 Estamento profesoras/res colaboradoras/res de las tres aulas hospitalarias.

#### Triangulación de la información

#### Profesora colaboradora Aula 1.

#### OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Determinar las necesidades formativas de los (las) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?	Formación inicial docente.	PC1:“...la forma de dar cumplimiento a las normativas es avanzar con los niños en el desarrollo y sus textos escolares, así que es importante que el profesor, en formación conozca estos planes y programas escolares....”	La profesora dice que es muy importante avanzar con los niños en base a los textos escolares y que el profesor en formación debe conocer los planes y programas escolares, para lograr este objetivo.

#### OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras y colaboradoras sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas cree que le aportó a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?	Rol docente colaborador a.	PC1: "...pero creo que ellos ven en nosotros, en mi o las otras profesoras, el desarrollo del buen trato, de la acogida, de la contención, de la inclusión, en el fondo es el desarrollo de la empatía, que nosotros estamos con ellos en este tiempo de dificultad de dolor, que esperamos todos sea transitorios, pero que a veces se tornan en momentos muy duros para el niño y su familia, entonces esta triangulación que habla el marco para la buena enseñanza, del niño, la familia y la escuela, en verdad podemos trabajarla y yo creo que la trabajamos..."	La profesora plantea la importancia de las habilidades blandas, como la contención, la acogida entre otras, para enfrentar situaciones dolorosas, tanto para el niño, como para su familia. También recalcó el Marco de la Buena Enseñanza, como base de la formación docente y que en su aula hospitalaria se evidencia

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspectos de su rol docente logra destacar de las profesoras supervisoras	Rol docente supervisora.	PC1: "...que la verdad es que ella antes se anticipa, antes de que vengan los alumnos a hacer la práctica con nosotros, ella nos viene a comentar respecto a las características de los estudiantes que han solicitado práctica con nosotros y han sido previamente	Ella rescató que la profesora supervisora, les comenta las características de los estudiantes que realizarán su práctica profesional, siempre con anticipación, ya que

de la UCSH para la formación pedagógica, en especial en el contexto hospitalario?		evaluados y de alguna manera también calificados para poder estar acá. Cuando ya las y los alumnos han estado con nosotros, ella viene los presenta, compartimos experiencias, todo esto que estamos conversando de alguna manera lo socializamos, de alguna manera les anticipamos a los alumnos a lo que vienen, lo que les espera, dentro de lo que se les puede anticipar...”	antes han sido evaluados y calificados para realizarla. Hay una constante feedback entre la docente supervisora y profesora colaboradora con respecto al perfil de las (los) y su quehacer pedagógico dentro del aula hospitalaria.
---	--	---	---

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?	Práctica profesional	PC1: “... Yo creo que es la empatía, yo lo que he visto mucho, mucho, de la profesora y en las alumnas que ha enviado y los alumnos que han estado con nosotros, es su alto nivel de empatía hacia la labor que se desarrolla acá, entonces desde esa mirada ha sido llevadero y fácil de ir solucionando y abordando cualquier problemática o cualquier situación que se presente, entonces yo creo que hay una muy buen trabajo ahí...”	La profesora colaboradora concuerda que la principal fortaleza reflejada en la profesora supervisora y los estudiantes es la empatía hacia la labor que se realiza en el aula hospitalaria, facilitando la resolución de situaciones emergentes y episodios críticos

--	--	--	--

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

Pregunta	Sub-categoría	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?	Pedagogía hospitalaria.	PC1: "...que se les presenta, es la demanda que tienen, de lo que se les solicita del centro de práctica y lo que se les solicita desde la práctica propiamente tal, porque, eeh, como yo te comentaba en un principio nosotros trabajamos en todas estas modalidades,..."	La constante solicitud desde el centro de práctica y desde la misma universidad, tensionan el desempeño de las (os) estudiantes en formación.

Preguntas	Sub-categoría	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cómo superaron las barreras o dificultades	Implicaciones prácticas	PC1: "...Yo creo que fueron de menos a más la mayoría, fueron de menos a más, es decir, en principio con un poco de dificultad respecto de	La profesora manifiesta que en los (las) estudiantes a medida que avanza la

los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?		los tiempos eh para poder aplicar sus clases o hacer sus intervenciones...” “...yo diría como a la mitad de la práctica ya uno puede darse cuenta que hay bastantes grados de autonomía para poder funcionar...”	práctica, hay un mejor manejo del tiempo y se observa mayor autonomía en su desempeño en el aula hospitalaria.
---	--	---	--

### Triangulación de información

#### Profesoras colaboradoras Aula 2.

#### OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categoría	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?	Formación inicial docente.	PC1: “...Yo creo que principalmente conocimientos respecto de la atención a la diversidad y a las necesidades educativas especiales, puesto que el universo de estudiantes que se encuentra en estas escuelas por lo general presentan variadas dificultades...”  PC2: “mayor manejo de contenidos curriculares. He visto que la profundización del contenido no se aplica; cuesta que el docente en formación, haga pensar al estudiante...” agrega también, “...No he visto mucho, estrategias para manejar el grupo”	Las educadoras concordaron principalmente en la importancia de que los estudiantes tengan conocimiento en relación a la atención de personas con NEE, en especial en el contexto de aula hospitalaria



		PC3: "...el saber atender a la diversidad pero con respecto a las condiciones de los estudiantes, a sus enfermedades y a como trabajar con ellos..."	
--	--	--	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?	Co-docencia.	<p>PC1: "...más que aspectos curriculares, me parece fundamental desarrollar las habilidades personales y sociales que hacen competente a un profesional..." también mencionó "...principalmente referidos a disciplina, responsabilidad, proactividad y capacidad de adaptación a todas las dificultades presentes en el contexto."</p> <p>PC2: "...falta desarrollar más adaptaciones curriculares que permitan lograr mayores avances en los estudiantes..." además mencionó "si bien, se logran lineamientos entre los 3 ámbitos, no logran aprendizajes totalmente</p>	<p>Las docentes entrevistadas señalaron aspectos diferentes, siendo así, PC1 respondió que más allá de los aspectos curriculares, falta desarrollo en las habilidades blandas de los estudiantes, responsabilidad y adaptación.</p> <p>PC2 y PC3 se refirieron al ámbito curricular, en donde falta la adaptación del currículo, ya que se logra desarrollar una clase, pero falta llegar al logro de aprendizajes</p>

		significativos, acordes a la realidad del estudiante.”  PC3: “...aspectos... sobre la planificación y evaluación...”	significativos en los estudiantes.
--	--	--	------------------------------------

### OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas cree que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?	Rol docente colaborador a.	PC1: “... generando interacciones con ellos desde otro rol diferente al del profesor jefe, por ejemplo, otorgando una cercanía que, si se sabe utilizar de manera adecuada, aporta en el desarrollo socioemocional de los estudiantes.”  PC2: “Siempre he guiado a las estudiantes en formación que han trabajado conmigo, en 2 aspectos; la profundización del contenido, por medio de la selección de estrategias atingentes y el manejo de grupo...” También mencionó, “...Desde la mirada socio-afectiva, creo que he aportado desde el cariño	Las PC concordaron en que tratan de aportar a los estudiantes en práctica, desde el ámbito socio-afectivo, generar lazos y que éstos sepan utilizar esa estrategia para crear una cercanía con los

		<p>que les entrego a los niños y niñas de mi curso, desde el buen trato, que es la consigna de nuestro grupo; un valor fundamental, el respeto y cariño hacia todos los miembros de la comunidad. Desde la pedagogía del amor y trabajo por medio de la alegría y felicidad...”</p> <p>PC3: “...Yo en todos mis años de experiencia, lo he hecho desde el amor, trato de que las estudiantes en práctica que pasan por mis manos, internalicen que detrás de cada estudiante hay una realidad diferente...” además señaló “...por ende el educar a través de la cercanía y el amor genera cambios positivos en el desarrollo del estudiante en su entorno, por ende su estado anímico cambia y están más prestos a escucharte al momento de estar en las salas de clase...”</p>	estudiantes en el contexto en que se encuentran
--	--	---	---

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las	Rol docente supervisora	PC1: “Me parece positiva la capacidad que tiene de acercarse a los profesores colaboradores y dar la instancia de conversar acerca de los estudiantes, proponiendo soluciones a problemáticas que puedan presentarse, como también compartiendo su apreciación sobre ellas	Los PC se refirieron a la cercanía que tiene la profesora supervisora con los estudiantes en práctica y las profesionales del

instancias de conversación que tuvo durante la práctica?		<p>mismas, desde su mirada como profesora supervisora...”</p> <p>PC2: “...estrecha relación, ha permitido, que las estudiantes, aterricen al contexto, y no se estigmaticen en expectativas tan elevadas...” también cabe mencionar, “...Trabajar para las necesidades que están aquí presentes, conociendo los topes muchas veces a los cuales uno se enfrenta a diario con los niños y niñas...”</p> <p>PC3: “...tiene buena disposición para conversar con cada profesora colaboradora, y con sus estudiantes en práctica... también se da el tiempo de hablar con ellas para retroalimentarlas...”</p>	<p>aula hospitalaria, junto con la reciprocidad que ellos tienen para con ella.</p> <p>De igual forma se le dio importancia a la instancia que generan para hablar entre ellas sobre los y las estudiantes y poder solucionar problemáticas que pudieran surgir en el contexto hospitalario.</p>
--	--	--	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus	Práctica profesional.	<p>PC1 “...una actitud de respeto y amabilidad, como también la disposición a escuchar las necesidades del centro educativo y así, en conjunto, coordinar las diferentes experiencias que las estudiantes llevarán a cabo.”</p> <p>PC2“...Siempre observé esa característica tan distintiva de los grupos con su docente;</p>	<p>Con respecto a las fortalezas de las supervisoras y sus estudiantes, las PC hacen referencia a la buena disposición de los estudiantes por aprender y aceptar</p>

estudiantes, para la formación de su rol profesional?		<p>un diálogo real, honesto, que permitiera ver la realidad de las situaciones que se viven en el contexto hospitalario, para poder hacer frente a los momentos difíciles, entretenidos, diversos.”</p> <p>PC3 “Buena disposición para realizar conversaciones en pro de la educación de los estudiantes, ya sean de la escuela, de atención cama a cama o con los de corta estada...”</p>	<p>las necesidades que plantea el aula y sus diversas modalidades de atención.</p> <p>Logrando así atender a la diversidad de manera óptima, tomado en cuenta los conocimientos y sugerencias de las profesoras supervisoras</p>
---	--	--	--

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las ) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?	Pedagogía hospitalaria.	PC1: “...Por lo general las que son referentes a conocimientos curriculares (planificación y evaluación), pero que me parece que es bastante lógico que esos aspectos estén más débiles ya que es la misma experiencia la que otorga dichas facultades...”	La PC1 y PC3 comentaron que las barreras observadas están en el conocimiento curricular, en cuanto a planificación y evaluación. Sin embargo la PC2 menciona que las

		<p>PC2: “...He observado dificultades para desenvolverse de manera autónoma; no en todos los casos, pero desde una mirada más bien general, noto que cuentan muchas veces con pocas herramientas para resolver conflictos con otras docentes del establecimiento, o situaciones difíciles con los mismos estudiantes. Eso pasa también, por un manejo adecuado de situaciones, desde las competencias profesionales y emocionales que tenga cada estudiante...” también comentó “...Siento, que no han dado el paso definitivo al contexto laboral. Necesitan sentirse muy acogidas en el entorno.”</p> <p>PC3: “...En cuanto a sus competencias, como mencione anteriormente en cuanto a lo curricular en los ámbitos de planificación y evaluación...”</p>	<p>dificultades se encuentran en las habilidades blandas, en la autonomía y en las relaciones interpersonales con otros pares, entre otros.</p>
--	--	--	---

Preguntas	Sub-Categoría	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cómo superaron las barreras o dificultades los	Implicaciones prácticas.	PC1: “...Según mi experiencia, sentí que las estudiantes tuvieron la confianza para acercarse a mí y preguntarme...” además mencionó,	PC1 y PC2 concordaron en que la confianza, disposición y la constante

<p>profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?</p>		<p>“...Es decir, la buena disposición y la intención de aprender...”</p> <p>PC2:“...En situaciones de difícil adaptación para el estudiante en formación, algunos casos, han sido por manejo de dependencia de otro adulto que pueda resolver el conflicto, sacando del contexto hostil al estudiante. En otras ocasiones, por medio de conversaciones con docente supervisora o docente colaboradora...”</p> <p>PC3: “Los practicantes pudieron acercarse a mí, a pedirme materiales, ya sea teórico o concreto, ideas para realizar dinámicas en clases y no realizar planificaciones planas. Y sobre todo para trabajar en sus planificaciones de clases.”</p>	<p>disposición a aprender permitieron que se solucionaran los aspectos descendidos. A diferencia de la PC2 que mencionó que ella misma u otro adulto capacitado debían solucionar los problemas, ya que la barrera presente fue la autonomía.</p>
--	--	---	---

### Triangulación de información

#### Profesoras Colaboradoras Aula 3.

#### OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su práctica profesional I en un contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspectos	Formación UCSH	PC1 “...conocer y experimentar el trabajo con los objetivos de	Los PC2 consideran relevante tener un

<p>curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?</p>		<p>aprendizaje, los contenidos escolares en general de todas las asignaturas...”</p> <p>... tomar decisiones escolares criteriosas en el momento del proceso enseñanza-aprendizaje y demostrar cierta flexibilidad en el modificar los objetivos...manejar otros aspectos relevantes como es la frustración, el enojo, el dolor físico, entre otras...”</p> <p>PC2: “...tener un gran conocimiento curricular en planes y programas educativos, así también de estrategias, para trabajar en niveles multigrados, aunando objetivos de aprendizajes de diferentes niveles educativos, con propuestas estrategias colectivas e individuales...”</p>	<p>conocimiento curricular, de planes y programas. El PC2 declara que es importante la toma de decisiones en el proceso de enseñanza-aprendizaje, además de manejar aspectos emocionales y empáticos. Agrega que hay que tener conocimientos de estrategias, para trabajar en niveles multigrados, aunando objetivos de aprendizajes de diferentes niveles educativos.</p>
---	--	--	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
<p>¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para</p>	<p>Co-docencia</p>	<p>PC1 “...si se presenta la co-docencia, debe ser un agente autónomo en el preparar todo este proceso; planificar la clase, ejecutarla, evaluarla y, además, uno de los puntos más</p>	<p>El PC1 dice que para ejecutar la co-docencia debe ser un agente autónomo, sin embargo el PC2 menciona que es</p>



<p>implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?</p>		<p>importantes, el reflexionar sobre el mismo proceso...”</p> <p>PC2: “...desarrollar en el co-docente el trabajo en equipo, con el fin de compartir experiencias, propuestas y metodologías en conjunto con el docente a cargo del nivel, con flexibilidad y creatividad, poder aportar en la planificación e implementación de las clases en multigrado en un contexto diverso.</p>	<p>necesario desarrollar el trabajo en equipo con el fin de compartir experiencias, propuestas y metodologías, aportando en la planificación e implementación de las clases en multigrado.</p>
--	--	---	--

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras y colaboradoras sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
<p>¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su</p>	<p>Rol docente colaboradora.</p>	<p>PC1 “...muchos aspectos personales que se ven reflejados en el momento de la clase...”</p> <p>“...generar una atmósfera positiva en el aula para que surjan actitudes intrínsecas positivas en los estudiantes como: colaboración, respeto, solidaridad, generosidad y amistad...”</p> <p>PC2 “...al partir solo realizaban exigencias de horarios y tiempos de</p>	<p>El PC1 expresa que el clima de aula es un elemento fundamental para generar actitudes positivas y el PC2 declara que durante el proceso, las estudiantes en formación lograron</p>

etapa formativa en el aula hospitalaria?		planificación. De todas formas han logrado crear material interesante para los niños y niñas. Atendieron las necesidades planteadas por sus docentes a cargo, en cuanto a atención en sala de hospitalizados y apoyo en aula.”	adaptarse al contexto, realizando material y atender necesidades planteadas por sus docentes.
--	--	--	---

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?	Rol docente supervisora	PC1: “está enfocada en observar a las estudiantes desenvueltas normalmente en el escenario colegio hospitalario.”  PC2: no se pronuncia ante esta pregunta	El PC1 dice que la profesora supervisora está centrada en observar a los estudiantes en el normal escenario colegio hospitalario, en cambio la PC2 no se pronuncia ante a esta pregunta.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?	Práctica profesional.	PC1: “enfocarse en conocer el aspecto actitudinal de las estudiantes en formación. Lo demás no lo he observado.”	El PC1 señala la importancia de conocer el aspecto actitudinal de las estudiantes en formación, mientras que el PC2 no se

		PC2: no se pronuncian ante esta pregunta	pronuncia ante a esta pregunta.
--	--	--	---------------------------------

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las ) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?	Pedagogía hospitalaria.	PC1 "...el estudiante en formación debe adquirir un rol de profesional que debe hacerse responsable... la salud en estos contextos es primordial tenerla en cuenta en todo proceso de enseñanza-aprendizaje..." "... las formaciones de las universidades escasamente están diseñadas para la pedagogía hospitalaria por lo que la práctica siempre presentará desafíos complejos propios de este contexto y los estudiantes en formación necesitarán adquirir o desarrollar	El PC1 dice que los estudiantes en formación no vienen preparados por las universidades, ya que éstas no cuentan con el diseño para la pedagogía hospitalaria, por lo tanto siempre presentarán desafíos y que durante el proceso

		<p>competencias obligatoriamente para superar ciertos desafíos...”</p> <p>“En el caso de las estudiantes en formación no he observado dificultades ni superación de dificultades.”</p> <p>PC2: “...Las barreras mostradas por las estudiantes fue resistencia a conocer el contexto y estar dispuestas a aprender en forma más receptiva...”</p> <p>“...Se ve en una de las estudiantes muestra poca pro-actividad y reflexión de su proceso de aprendizaje...”</p>	<p>desarrollarán las competencias para poder superarlas. En cambio el</p> <p>El PC2 expresa que los estudiantes en formación se mantuvieron resistentes en conocer el contexto y estar dispuestos a aprender en forma más receptiva.</p>
--	--	---	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?	Implicaciones prácticas.	<p>PC1: no se pronuncia ante esta pregunta.</p> <p>PC2 “...El acompañamiento de los docentes y directivos del colegio, aportaron en diversas conversaciones con las estudiantes a ir superando algunas de las actitudes que limitan su actuar y frenar sus aprendizajes...”</p>	<p>El PC 1 no se pronuncia ante esta pregunta y PC2 expresa que los estudiantes en práctica superaron sus dificultades con ayuda del acompañamiento de los docentes y directivos del colegio.</p>

#### 4.2.1.2 Estamento profesoras supervisoras UCSH

##### Triangulación de la información

##### Profesoras Supervisoras UCSH

#### OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la	Co-docencia	S1 "...la malla curricular de la Silva Henríquez cumple con los requisitos para que el estudiante pueda hacer la co-docencia, la evaluación..."  S2 "...uno lo trata de trabajar desde la formación cierto, que tiene que ver, con la normativa, el cómo planificar, como dar respuesta a lo académico..." "...hay que trabajar mucho el trabajo en equipo,	La S1, expresa que la UCSH cumple con los requisitos para ejercer la co-docencia, sin embargo la S2 dice que desde la formación se trata de trabajar,

<p>planificación, ejecución de las clases y evaluación?</p>		<p>tener ciertos valores, el respeto, el saber escuchar, no imponer, entonces también implica habilidades blandas...  “...tiene que haber una flexibilidad desde un elemento cognitivo,  “...saber del respeto, no hacer comentarios indebidos, saber cuándo abrir la boca, eso yo creo que hay que trabajarlo mucho...”  “...entonces si entramos desde ese contexto va a ser difícil tener un buen trabajo en equipo...”</p>	<p>el cómo planificar, para dar respuesta a lo académico.  Además añadió que para tener un trabajo en equipo es fundamental las habilidades blandas.</p>
---	--	--	--

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
<p>¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas cree que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en</p>	<p>Rol docente colaboradora.</p>	<p>S1 “...La experiencia, la experiencia laboral, de haber pasado por todos los estamentos del establecimiento, como profesora de diferencial, como coordinadora de pie, como equipo técnico, como directora y como apoderada...”  “...El hecho de escuchar, contener, el contexto de aula hospitalaria, es más flexible, muchas veces se comienza en marzo con la práctica, hacen su primer informe, su plan de acción y en marzo -</p>	<p>La S1 expresa que le aportó a sus estudiantes, su experiencia profesional como profesora de diferencial, como coordinadora de pie, como equipo técnico, como directora y como apoderada,</p>

<p>el aula hospitalaria?</p>		<p>abril al niño lo dan de alta, cosa que no pasa en aula regular, y en el momento que la estudiante se comienza a desesperar, yo le digo: haber momento, y la contengo y se es más flexible...”</p> <p>S2 “...“...muchas veces les hablé que tenían que ser muy cautelosos, ser muy respetuosos en el espacio, siempre preguntar, no tener una autonomía mayor de la que ellos piden, porque si no siente que el estudiante cae en una patudez, o también siente que si son muy inactivos, lo acusan de pasivo... volvemos a lo mismo, habilidades blandas, entonces las habilidades blandas son un constante...uno sabe en este contexto de educación lo difícil que es trabajar, porque uno ya lleva años, uno sabe lo que es la jerarquía en los establecimientos, hay colegios relajados pero igual hay jerarquía, y la jerarquía no se perdona, entonces uno vuelve a caer...ser respetuoso con el espacio y saber tratar a los niños, también el como yo me acerco a los niños...”</p>	<p>además de la contención y flexibilidad en el ámbito académico, no obstante la S2 expresa que las habilidades blandas, la jerarquía, los valores y el trato a los estudiantes son competencias fundamentales para trabajar en el ámbito pedagógico.</p>
------------------------------	--	---	---

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
----------	----------------	-----------	--------------------------

<p>¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora colaboradora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?</p>	<p>Rol docente supervisora.</p>	<p>S1 “...Católica, ella es muy humana, muy flexible, contiene a los niños, está siempre atenta a cualquier circunstancia que pueda suceder, para mi ella cumple el perfil para trabajar en aula hospitalaria. La experiencia del otro, ellos eran flexibles, ¡eeeeeh...!, se trata al niño como persona, se trata como que en el momento hay que vivirlo el día a día.”</p> <p>S2 “...hay dos docentes que yo rescato en ellos que partieron siempre de lo positivo de las estudiantes, que eran unas alumnas proactivas, respetuosas, ya, pero eso tiene que ver con su hacer, pero también uno se encuentra que una docente que se encuentra con que una es demasiado puntuda, esa es la palabra que uso y la otra era muy pasiva, que no le gustaba que resolvieran sin informarles a ella, entonces también tiene que ver con los caracteres de los docentes...”</p>	<p>La S1 expresa que la docente colaboradora cumple el perfil para trabajar en aula hospitalaria y además que tratan a los niños como personas, de manera integral. Sin embargo la S2 expresa que el carácter de las docentes es fundamental, ya que hay situaciones en donde encuentran a las estudiantes en práctica demasiado pasivas o lo contrario de éstas.</p>
---	---------------------------------	---	---

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
<p>¿Cuáles fueron las fortalezas</p>	<p>Práctica profesional.</p>	<p>S1 “eeeeh, en un comenzó las estudiantes se ven agobiadas por el tema del multigrado, se ven un poco</p>	<p>La S1 visualiza como fortaleza el trabajo en equipo de la docente</p>



<p>que visualizaron de la profesora colaboradora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?</p>		<p>asustadas, pero es tan buena el trabajo de colaboración de la profesora...”, que van perdiendo el miedo y van adquiriendo la confianza, eso es lo que pasa, “...ellos trabajan como equipo, son un equipo...”</p> <p>S2 “...lo que más han destacado en este caso de las estudiantes, ha sido que tienen muy buena acogida con los estudiantes, con los niños, con los jóvenes...”</p> <p>“... las fortalezas de las profesoras colaboradoras...dicen que tienen buena llegada, que son responsables y puntuales...”</p>	<p>colaboradora y de los estudiantes, por lo que va generando confianza en las practicantes. Y la S2 expresa que las estudiantes en formación tienen buena acogida con los estudiantes del centro; y de las profesoras colaboradoras que son responsables y puntuales.</p>
--	--	---	--

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
<p>¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación</p>	<p>Pedagogía hospitalaria.</p>	<p>S1: “La inasistencia de las estudiantes, las situaciones de alta de los niños ya que no se puede terminar el proceso semestral, porque pueden partir con 6 y terminar con dos...en los dos hospitales falta el área verde, es solo cemento, eso es una limitante, ya que ellos salen al</p>	<p>La S1, dice que la inasistencia de los estudiantes, las situaciones de alta de los niños, la falta del área verde, sin un patio,</p>

<p>al enfrentar el contexto hospitalario?</p>		<p>patio con vegetación y eso es fundamental...”</p> <p>S2:“...tienen mucho secretismo frente a la información de los estudiantes, entonces no dan información de nada de los niños, entonces uno tampoco tiene acceso a ver una carpeta, nada...”</p> <p>“...estoy con una alumna en práctica, que también van a ser profesionales, también es importante que ella hubiese conocido un poco en que se basan para hacer una planificación, entonces no solamente las bases curriculares...”</p> <p>“...Bueno en lo afectivo el equipo en general allá es muy amable con los niños, son preocupados, también le dan su espacio, pero también ellos notan a veces, cuando los niños no las llaman a ella y llaman a la estudiante en práctica pero eso tiene que ver con los profesionales, aparte es normal, los niños se dan más con algunos que con otros, entonces, en vez de sentirse feliz que este bien con el alumno en práctica, pero ellas no lo toman bien...” ”... también hay que tener cierto resguardo de verlo como niño no como un enfermos, pero también sabiendo que es lo que puede hacer y lo que no puede hacer...”</p>	<p>ni vegetación son barreras para las profesionales en formación; la S2 expresa que el secretismo, el carácter y la actitud de los docentes frente a los estudiantes, en ocasiones son barreras para los estudiantes en práctica.</p>
---	--	---	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?	Implicaciones prácticas.	<p>S1: "...Adaptarse a las experiencias nuevas, y tratar de hallar soluciones, no quedarse con el pesimismo..."</p> <p>S2 "...preguntar todo, ser siempre amable, ajustarnos también a ellos..." "...yo creo que la única manera, uno cuando va a un lugar, tiene que observar y acomodarse, y a la medida que uno se va acomodando no va a tener grandes roces, pero si uno persiste en hacer lo que uno quiere, obviamente esas personas no van a tener muy buen resultado..."</p> <p>"...hay caemos de nuevo en las habilidades blandas..."</p>	<p>La S1 uno dice que para superar las barreras es necesario adaptarse a las experiencias nuevas, y tratar de hallar soluciones, y la supervisora dos dice que para superar las barreras es necesario preguntar, contextualizarse y acomodarse, es decir las habilidades blandas.</p>

#### 4.2.1.3 Estamento Estudiante práctica profesional UCSH.

##### Triangulación de la información

##### Focus group

#### OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta

<p>¿Podrías mencionar las necesidades curriculares que se desprenden al realizar la práctica profesional en un contexto hospitalario?</p>	<p>Formación docente</p>	<p>S1: "...yo creo que sería necesario quizás un poco más de formación en el área de psicología ... no así como tanta teoría... si no que quizás como apoyarlos de una manera más completa .....entonces sería como dar a conocer esto, que sea algo más constante, no solo a nivel de práctica profesional, si no que quizás de aprendizaje y servicio, entonces algo que te vaya acercando a este posible contexto que puedas optar en tu práctica profesional... también el tema de planificar, nosotros teníamos esos ramos de plan común, de currículo, yo siento que fue insuficiente... lo que yo pensaba hacer en ese ramo no pasó, entonces si vamos a estar en diferencial, yo creo que debería haber una herramienta curricular de la malla, que tenga que ver con currículo, con adecuaciones curriculares, o con los PACI, con los PAI, con todas esas cosas..."</p> <p>S2: "...nosotros nos enfrentamos a esta realidad, llegamos sin conocer en qué consiste el concepto de aula hospitalaria... entonces, como a nivel curricular, tener quizás eem, una asignatura enfocada netamente en explicar en qué consiste la modalidad de aula hospitalaria, el trabajo de aula hospitalaria... de igual modo a nivel curricular también sería bueno, que se nos</p>	<p>Dentro de las necesidades curriculares mencionadas, la mayoría de los participantes coincidieron en que se debe implementar un ramo o electivo que diera a conocer el contexto de aula hospitalaria; específicamente el S1 propone hacer esto a través de la modalidad aprendizaje y servicio. También coincidieron que una necesidad importante es el cómo abarcar a un nivel multigrado, a través de las planificaciones y adecuaciones</p>
---	--------------------------	---	--

		<p>formará más con respecto a la atención disciplinar multigrado...”</p> <p>S3: “yo creo que como decía mi compañera más hacia el lado psicológico, como trabajar con los niños...cómo abordar a los niños desde la enfermedad y lo otro también como enfrentar un curso multigrado porque a mí me paso, ósea mí me tenían que evaluar lenguaje y matemáticas y no pude hacer clases en ninguna de las dos por que la profesora guía me dijo, no, no se puede, están demasiado desnivelados ... mis profesoras del curso en el que yo estaba en el hospital, a lo mejor ella tampoco tenía las herramientas, no sabía planificar o hacer adecuaciones...entonces tal vez si supiéramos hacer adecuaciones correctamente podrían trabajar con todo el nivel a la par, entonces creo que igual es importante eso, sí, las planificaciones y las adecuaciones.”</p> <p>S4: “...yo creo que desde los primeros años deberían haber ramos o, que tuvieran, ósea que te mostraran, la educación hospitalaria como una rama más de la educación, porque eso es lo que falta ...el visibilizar, la escuela hospitalaria como una rama más de la educación, porque el contexto en sí que se trabaja, eeh, los alumnos que uno tiene son</p>	<p>curriculares; específicamente el mismo sujeto hace mención de la importancia de realizar PACI y PAI.</p> <p>El S1 y S3 concordaron en que se debería implementar mayor formación en el ámbito de la psicología para poder abordar a los estudiantes desde su persona y desde la enfermedad.</p> <p>El S5 hace mención de la empatía que se debe tener para enfrentar el contexto, implementar un electivo enfocado a aulas hospitalarias.</p>
--	--	--	--

		<p>totalmente distintos al común de un colegio o de lo que te van mostrando dentro de las prácticas... también sobre los tipos de adecuaciones curricular... el aprender a hacer adecuaciones curriculares dentro de una planificación, el bajar el nivel ... el hacer adecuaciones curriculares significativas, que los objetivos no tengan nada que ver, ósea, que el objetivo se toma pero le bajas mucho más el nivel de lo que se quiere trabajar eso es mucho más difícil hacerlo y no se debe ver como teoría solamente, sino que tener un ramo de planificación o dos...”</p> <p>S5: “... aprender cómo vamos a estar con niños con multigrado, como se va a planificar eso, como uno, diversifica todo un libro, no se po, de básica, eeh, como las cosas son más transversales, tampoco no nos hablaron, cuando teníamos que hacer planificaciones no nos hablaron, de no se po, cosas transversales que podían ver todos los chiquillos... no lo entendía por qué siempre era como el contenido general, el objetivo general, objetivo específico y ya... también la empatía, nadie nunca nos enseñó que hay que empatizar tanto con los niños, a ser fuerte, hay cosas que son chocantes igual y uno tiene que ser fuerte por los niños, entonces igual creo que podría ser un electivo quizás, como siguiendo el ejemplo</p>	
--	--	---	--

		<p>de otras universidades, para también visibilizar, esto del aula hospitalaria que igual se ve tan estigmatizado ...”</p> <p>S6: “yo creo que más que nada el trabajar con multinivel, a nosotros en ninguna práctica nos llevan a trabajar con un multinivel... yo creo que eso es lo que más resalta, de hecho porque si uno no sabe trabajar con un multinivel, es súper complicado trabajar con los chiquillos, al estar todos dentro de la misma sala y todos en distintos niveles, es súper complicado.”</p>	
--	--	---	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Nos puedes explicar las etapas que involucró el proceso de ejecución de la co-docencia durante tu período de práctica profesional?	Co-docencia	S1: “...primero nos conocimos, nos empezamos a adaptar cada una con su trabajo, después nos empezamos a conocer y desde ahí empezamos a dinamizar un poco como esto y ver cómo podíamos apoyar yo, dentro de la sala fue algo así como bien variado...”... entonces era como más que nada el apoyo que yo le podía dar, pero no planificar en conjunto...” También enfatiza como realizaban las clases en conjunto con la docente:”...era variado, algunas veces sí, otras veces yo era apoyo o me sentaba con algún niño en especial, entonces, o por ejemplo, lo general era más que nada, no sé	De los sujetos que realizaron co-docencia durante su periodo de práctica profesional I, solo el sujeto 5 tuvo trabajo de co-docencia en planificar y ejecutar las clases; en cambio los sujetos 1 y 4

		<p>po, la explicación de la clase y después como en la actividad central, ahí nos dividíamos, una cosa así”</p> <p>S2: “...bueno mi trabajo de co-docencia fue complejo...igual mi rol como educadora diferencial fue entre comillas, porque prácticamente fue solo educadora de básica, porque todas las semanas hacía clases de lenguaje, matemáticas, historia e inglés...entonces el trabajo colaborativo, como de sentarse a decir cómo ,ya bueno, trabajemos juntas, planifiquemos, que se te propone hacer, no eso no... yo tenía que hacer una planificación...yo le entregué todas mis planificaciones del mes, eem, la primera semana todo, todos los meses la primera semana ella las revisaba, supongo que las revisaba, porque nunca recibí una retroalimentación al respecto, entonces yo se la entregaba y ella me decía, ya, haga su clase, pero tampoco trabajábamos en conjunto, no era una cosa que yo trabajara y ella aportaba o nos compartíamos las actividades, no, yo hacia las actividades y ella estaba atrás, preparando material o otra cosa, y de repente, claro, ella hacia sus intervenciones, heee, de muy mala manera, creo yo...”</p>	<p>estuvieron de acuerdo afirmando que hubo co-docencia durante la ejecución de clases pero no realizaron planificaciones en conjunto. Los sujetos 2 y 3 discreparon en relación a los sujetos anteriores en que no realizaron co-docencia ya que debían planificar y ejecutar de manera separada.</p>
--	--	--	--



		<p>S3: “Con respecto al trabajo colaborativo, mi profesora, no lo hacía, conmigo tampoco, ósea el tema de las planificaciones, también era como que no había mucho acceso a eso, y.. claro, de repente conversábamos, por ejemplo cuando yo tuve que hacer mis clases, las dos, clases, me ayudó mucho, pero fueron solamente esas dos clases, después de eso nada más, y al comienzo era como que yo trataba de decir, mira podemos hacer esto, ideas, que se yo , y ella era como mm si pero, en verdad no... de hecho ni siquiera seguía el horario... al final de la práctica, me dijo así como ya tú dedícate a tres estudiantes y con esos vas a trabajar, no era nada más que eso...”</p> <p>S4: “...trabajo colaborativo mío con la profesora por etapas, si hubo pero desde lo curricular directamente no, pero si ella me apoyaba mucho en sala, era, mira, porque eran dos estudiantes, que estaban como más bajo en nivel y yo los apoyaba a ellos y ella iba dando como ideas y de ahí íbamos trabajando, pero así como que ella me dijera muéstrame una planificación o yo ver una de ella, no, entonces nunca nos sentamos a planificar tampoco, solamente le mostraba planificaciones cuando eran las clases y fueron a evaluar...eso también pasa por la flexibilidad que existe en aula hospitalaria,</p>	
--	--	---	--

		<p>ósea el tema de la planificación no la exigen a los profesores...”</p> <p>S5: “Con mi profe éramos súper amigos, entonces desde el principio...siempre estuvo abierto a entregarme contenidos que yo por ejemplo no llevaba bien, o no conocía bien, el me lo explicaba , incluso era súper comprensivo, porque el venia de la USACH... y llegaba con ideas, me decía podemos hacer esto y esto otro y de repente, cuando estaban otros profes dentro de la sala, salíamos, hablábamos lo que íbamos a hacer, otros días él me decía, mira tengo esta actividad y yo le decía aah si po, entonces había un trabajo de co-docencia, me decía ya mira yo hago una guía de esto con los chiquillos, ya tú haces esto, y así, entonces creábamos actividades, yo incluso estuve en lenguaje, yo hacía una unidad, el igual me ayudaba con los chiquillos en las actividades...”</p> <p>S6: “...ahí mucha co-docencia no había porque cada una trabajaba con el niño, entonces no, no estábamos con la profe de básica, y en aula hospitalaria, ósea, sala-cama si ahí si, ...sala cama constaba de ludoterapia, era jugar en las piezas con los niños e igual eso se evaluaba, tenía indicadores que permitía evaluar el trabajo del niño a través del juego, en eso si se</p>	
--	--	---	--

		trabajaba con la educadora diferencial, porque al momento de elegir el juego que se iba a llevar al niño se conversaba antes...”	
--	--	--	--

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué competencias personales y profesionales de sus docentes colaboradoras son un aporte para su formación pedagógica?	Rol docente colaboradora.	S1 “...la profe eeh era como bien activa, entonces era como una profe así... si bien era estricta con los chiquillos, pero era porque necesitaban ciertos límites, ehm yo creo, para mi estaba bien, se necesitaban esos límites ella también era muy activa y en general se supo adaptar bastante bien al curso,,,” “...ella también por ejemplo, cuando por situaciones especiales, no sé qué, no se po estaban hospitalizados o cualquier cosa ella me pedía si yo quería, podía participar o cosas así o	Con respecto a las competencias profesionales y personales de las docentes colaboradoras, todos los sujetos discreparon en sus respuestas; El S1 menciona la docente era estricta, activa y se adaptaba al curso. El S2 menciona

		<p>recibía a los papás mientras ella llegaba, eeh y como se llama a nivel profesional ella igual no tenía así como gran experiencia pero ya tenía su experiencia igual...”</p> <p>S2 “...bueno mi situación como les comentaba fue compleja, entonces no sé qué tanto yo pudiese rescatar de a nivel personal de la profesora, de verdad en lo personal no sabría qué decir, pero profesional si, o sea yo en ese sentido lo hice separando muy bien las cosas...aprendí mucho con ella eeh en aplicar de forma óptima el material concreto por ejemplo, que ella se afirmaba mucho en eso para trabajar con los chicos matemáticas sobre todo...”</p> <p>S3 “...las dos clases que planeo para para que me fueran a supervisar, ella me dijo hazlo y después la revisamos y eso sí lo hicimos y lo hicimos bien, entonces yo le llevé un montón de actividades y al tiro o sea, esto no, esto sí, esto está acorde, esto no, cambiemos esto, esto primero, esto después, o sea yo creo que si ella ella hubiera aplicado lo que ella sabía, hubiera sido perfecta</p>	<p>que hacía buen uso del material concreto, sin embargo no menciona aspectos personales. El S3 se enfatiza en el acompañamiento dentro del ámbito pedagógico, curricular, al implementar las planificaciones.</p> <p>El S4 menciona el apoyo recibido desde el ámbito personal, no así desde lo profesional.</p> <p>El S5 plantea como la profesor colaborador, le enseñó a planificar en un aula hospitalaria y siempre tuvo una apertura a explicar lo que desconocía del contexto. Por último el S6 que</p>
--	--	--	---

		<p>para ser la profesora de ellos, pero ella no lo hacía , pero si lo hizo conmigo...”</p> <p>S4 “...yo creo que fue más auto-aprendizaje, o sea tu mismo voy descubriendo, más que a veces el acompañamiento que te brinda el profe, porque si tú no tienes iniciativa y el profesor tampoco no se va a dar, entonces tienes que de alguna forma salir al paso...era como tan importante para ella el curso más que en lo académico, era que estuvieran bien los niños, veía como... se veía mucho más de lo emocional, entonces yo creo que eso me ayudo bastante, más que en lo profesional...”</p> <p>S5 “...en lo profesional pucha yo en mi de mi profe aprendí todo lo que era, como planificar en un aula hospitalaria, porque no lo sabía, entonces él fue el que me lo explicó, el que me explicaba contenidos, él estaba abierto siempre a explicarme todas las cosas que yo no entendía, nunca tuvo como un problema en que yo no supiera algo y en lo personal valoro mucho la empatía que tenía y como era con sus estudiantes, o sea era como un hermano o sea los niños le tenían mucha</p>	<p>menciona la disponibilidad, flexibilidad y compostura frente a la inestabilidad del contexto hospitalario.</p>
--	--	---	---

		<p>confianza, le contaban todo, el incluso jugaba con ellos, tiraban chistes en la sala, era como un ambiente de familia...”</p> <p>S6 “...era la educadora diferencial, fue con la que más tiempo pasé creo que fue de la que más aprendí eeh, su capacidad de estar en la sala cuando la necesitaban o estar dentro de la sala cama, yo creo que era la mejor y estar de un momento a otro dentro de la uci y poder hacer que todo eso fuera compatible y no quebrarse dentro, yo creo que se valora mucho...”</p>	
--	--	--	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Qué aspectos de su rol docente logran destacar de las profesoras supervisoras de la UCSH para su	Rol docente supervisora	S1 “...quizá como a nivel como en el contexto en el que estábamos de práctica profesional, como rol docente, ehmm bueno si bien ella también me lo decía que tenía que hacer las retroalimentaciones y esas cosas cierto, bien bien objetiva, bien, todo bien bien correcto, pero es lo que más puedo destacar de ella...”	En cuanto a los aspectos a destacar del rol docente de las Supervisoras UCSH, los S2 y S4 concordaron en que hubo una preparación previa para enfrentar el contexto; sin embargo los

<p>formación pedagógica, en especial en el contexto hospitalario?</p>		<p>S2 “...yo creo que eso valoro igual, porque nos nos preparó de cierto modo como no sé si una profunda preparación pero si a que no fuera un balde de agua fría cuando llegáramos, sino que explicarnos un poco a grandes rasgos, en qué consistía la aula para estudiantes en un contexto hospitalario oncológico....”</p> <p>S3 “...lo que rescato yo... que me apoyó mucho y que era muy empática, y que era cada vez que tuvimos las evaluaciones y todo, era como apoyar directo en lo que es, en lo que es universidad o sea, “hiciste esto”, “te falta esto”, “está bien es esto”, pero ella no tenía mucho conocimiento sobre lo que era aula hospitalaria...”</p> <p>S4 “...yo creo que rescato el primer momento en que la profesora nos contextualiza sobre aula hospitalaria o sea llegando, pero después más acompañamiento creo que no hay, porque son muy pocas las horas que van...”</p> <p>S5 “...la profe fue muy buena y demasiado flexible, ehmm al momento de evaluarte, porque habían cosas en la pauta que eran más para contexto PIE y</p>	<p>entrevistados discrepan en los siguientes aspectos:</p> <p>S1 menciona la objetividad de su profesora supervisora en las instancias de retroalimentación;</p> <p>S3 en el apoyo y empatía que se le entregó; sujeto 5 destacó la flexibilidad de la docente supervisora al adaptarse a los inconvenientes del contexto; y por último sujeto 6 menciona el acompañamiento durante el proceso de práctica.</p>
---	--	--	---

		<p>ella las adaptaba, entonces también en eso se ve que no estaba como adaptado o que la práctica no estaba hecha pensada, para todos los contextos que íbamos a estar insertos, entonces eso igual se valora hartoo...”</p> <p>S6 “...me apaño mucho, mucho mucho, teníamos reuniones siempre con ella, siempre preocupada de cómo estábamos , de si necesitábamos algo, eeh si necesitábamos ayuda, por ejemplo, para hacer una clase también nos ayudaba , en verdad siempre estuvo pendiente, yo creo que me ayudó mucho al estar adentro...”</p>	
--	--	---	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cuáles fueron las fortalezas, que adquirieron de ambas docentes en	Práctica profesional.	S1: “...una debilidad...instrucción o conocimiento con respecto del aula hospitalaria en Chile y de los contextos el cual nosotros vamos a vivir por ambas partes (se refiere a profesora colaboradora y supervisora). Fortalezas...la persona como más constante que habían tenido los	Se dieron a conocer las fortalezas de ambas docentes, pero también hicieron mención de debilidades y es posible destacar que los estudiantes están



<p>la práctica profesional?</p>		<p>chiquillos el año pasado era yo que llegué como en agosto, después se fue la profe, después llegó la profe, hubo como un vacío que no llegaba la profe, entonces después cuando llegó la profe yo creo que también una fortaleza de ella fue que se pudo adaptar bastante rápido a todo ...también de la profesora supervisora ...falta de tiempo el tema también... a pesar de las pocas veces que nos pudimos ver o pudimos compartir así como una retroalimentación como tal con la profe, la verdad que servían y eran muy atingentes... también una fortaleza de la profesora colaboradora de la escuela es que fue súper acogedora... conmigo, muy abierta muy flexible a todo lo que pudiera suceder y como podíamos desarrollar el trabajo... ella tenía muy en cuenta que uno era practicante y que ella también fue practicante y paso por lo mismo..."</p> <p>S2: "...Fortalezas...Rescato mucho el manejo de grupo, eeh rescato mucho la empatía que tenía con los estudiantes... ella logró formar en el curso una familia ... y eso se generó gracias a la docente, que la docente es la que eeh genera que los estudiantes se eeh.. Que no sean</p>	<p>de acuerdo que sus profesoras supervisoras fueron muy atingentes en las retroalimentaciones y como debilidad el tema de tiempo para organizarse. En relación a las profesoras colaboradoras es que son muy acogedoras, empáticas y cercanas a los estudiantes. Como debilidades se destaca que el S3 sintió que su profesora no quería que estuviera en la sala y el S6 observó que la profesora menospreció a los estudiantes.</p>
---------------------------------	--	---	--

		<p>competitivos entre ellos, si no que se forme como una unión y una familia, entonces yo eso rescato mucho, el cómo era el manejo de grupo que ella tenía con los estudiantes...de la profesora de acá a nivel de fortaleza, la profesora de la universidad la supervisora... el tema de las retroalimentaciones que son súper pertinentes eran retroalimentaciones que eran realmente significativas e importantes que uno al aplicarlas veía que había diferencia y sobre todo bueno en mi caso que tuve una situación súper compleja eehh como fortaleza admiro mucho y agradezco mucho el apoyo que me género en los momentos en los que estuve complicada...”</p> <p>S3: “...la profesora del hospital una fortaleza de ella era que, si también hacia como el rol como de mamá para los estudiantes y eso también es bueno porque ellos confiaban mucho en ella y en el contexto de la enfermedad eso es bueno... y como debilidad creo que ella no quería en este caso yo estuviera en la, que los practicantes así no estuvieran en el aula...y de la profesora de acá del... de la universidad creo que su fortaleza es la empatía y la flexibilidad que tuvo con nosotras y como debilidad el tiempo</p>	
--	--	---	--

		<p>ósea el poco tiempo para vernos el poco tiempo de poder conversar y retroalimentar ...”</p> <p>S4: “Eeh... fortalezas de... la profesora del hospital eeh yo creo que era lo que ya había mencionado el tema emocional... el crear como una familia...y de la profesora acompañante de la universidad yo creo que como una fortaleza eeh la profesora es empática ósea sabe cuándo tu les cuentas algo de entender si tienes algún problema y como debilidad eeh.... Yo creo también lo que han mencionado ósea que estaba muy poco presente ...”</p> <p>S5: “...Como fortaleza de mi profesor del aula hospitalaria era que conocía muy bien las problemáticas sociales...logró adaptarse al contexto en el que estábamos, porque como no había estado antes, logró comprender y logró adaptarse si la flexibilidad y la adaptación que tuvo, y como debilidad igual como decían los chiquillos, el tiempo...”</p> <p>S6: “...eeeh las fortalezas de la profe, yo creo que era su flexibilidad en cuanto al tiempo de nosotros, al tiempo en el que nosotros estábamos dentro del aula</p>	
--	--	--	--

		<p>, a lo que nosotros podíamos hacer dentro del aula, porque igual ahí no se puede hacer de todo ósea no como uno lo haría en un aula regular...entonces eso igual que ella lo entendiera, a nosotros nos favorecía mucho eeh debilidades, no se no les veo mucha, si la primera vez que agendamos una evaluación pasó que al final como que no nos estábamos entendiendo porque nosotros nos adaptábamos a ella para la fecha, pero ella no a nosotros, ... entonces igual era complicado, pero después eso se arregló y pudimos adaptarnos súper bien...y desde las profes de la escuela eeee en cuanto a las debilidades yo creo que si a veces tendían a hacer como o pobrecito o el niño y la cosa, y ellos no se sienten como pobrecitos entonces no entiendo porque ellos los traten así como víctimas...y en cuanto a las fortalezas, yo creo que la paciencia mucho, mucho y la tolerancia a la frustración porque ahí dentro hay que tener mucha tolerancia a la frustración ....”</p>	
--	--	---	--

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
Fundamente ¿Qué barreras o dificultades enfrentaron al estar insertos en aula hospitalaria?	Pedagogía Hospitalaria	<p>S1: "...el desconocimiento de todo el funcionamiento de un aula hospitalaria...no sé hacían clases o habían otras actividades... se iba perdiendo el hilo conductor de las cosas.... entonces se va como quebrando toda el programa que uno va teniendo, o la planificación al respecto... yo a nivel personal era la primera práctica profesional entonces ... me insegurizaba mucho, entonces eso podría ser una auto barrera que yo me ponía ...entonces tengo que tener más confianza en mí misma, yo creo que eso también me faltó, confiar más en mí."</p> <p>S2: "...yo creo que una de las principales barreras o dificultades es el propio cáncer, ósea es súper duro ver realidades así tan cercanas...también venían de un caso, de un contexto súper vulnerable entonces, no solamente tenían que luchar a diario con su enfermedad si no que a la vez papás que los dejaban, abandono, eeee infinitas otras cosas más ... la mayoría de las veces eso priorizaba antes que lo académico, más apoyo, más contención, entonces eso igual era una gran dificultad, entonces yo creo que</p>	<p>Los 6 sujetos tienen visiones distintas en cuanto a las dificultades o barreras; sin embargo, concordaron en algunos aspectos. El S2 y S4 plantearon como barrera la propia enfermedad de los estudiantes y los S5 y 6 plantean como barrera a restricción para realizar salidas con fines pedagógicos.</p> <p>Los entrevistados discrepan en cuanto a barreras y dificultades; el S1 planteó otras barreras como la inestabilidad del</p>

		<p>también a nivel personal, eeh la fortaleza emocional que uno debe tener eee es muy grande...”</p> <p>S3: “...creo que en el contexto de aula hospitalaria se puede hacer mucho más de lo que realmente se hace...uno ve que de repente los niños tienen ganas de hacer cosas y el ámbito escolar es algo que a ellos los hace salir de su enfermedad, como olvidarse un rato de eso... hay que hacerles actividades, hay que proponer...entonces creo que eso es una gran barrera de parte de los profesores que ya trabajan ahí como planta , que ellos ya están así que ya los tienen como pobrecitos, como no no hagamos que se esfuercen no hagamos que vayan más allá, que el cáncer no lo permite, yo creo que en ciertas instancias si se permite, entonces creo que eso es una gran barrera...”</p> <p>S4: “...los profesores tampoco tienen una formación como para trabajar con multinivel, eee porque trabajar distintos objetivos, distintas planificaciones en directos, entonces tampoco a ellos les enseñan cómo hacerlo, entonces en mi caso, mi profesora se las arreglaba</p>	<p>contexto y las dificultades para ejecutar las clases y su propia inseguridad de lo realizado. El S2 enfatizó en el abandono y vulnerabilidad de los estudiantes. El S3 plantea como barrera la victimización que se tiene hacia los estudiantes por sus enfermedades. Por último el S6 plantea como barrera la asistencia inestable de los estudiantes.</p>
--	--	--	--

		<p>porque tenían muchos voluntarios...desde ahí nacen las barreras... y obviamente como también mencionaban, el tema de la enfermedad, obviamente no es un contexto regular también, obviamente van a existir barreras totalmente distintas a un colegio con proyecto de integración.”</p> <p>S5: “...una barrera es que los profesores...es como una dificultad para ellos poder salir...en el hospital no hay un lugar recreativo donde puedan ir...entonces si a los niños no tenían un patio donde salir a recreo, entonces al estar dentro de la sala todo el rato quizás ya al momento de hacer una actividad se olvidan de su enfermedad... igual que muchas veces se quisieron actividades para poder salir pero los mismos profesores, la directora, no dejaba que eso pasara...entonces era como que ellos no querían que salieran, porque ellos no querían hacerse responsable de los niños...eso encuentro que es una barrera grande.”</p> <p>S6: “...en cuanto a barreras yo creo que más que nada el tema de poder realizar una clase en sí porque dentro de una misma sala habían niños desde 1 a 8</p>	
--	--	--	--

		<p>básico todos mezclados, entonces realizar una clase para todos en general era súper complicado, ya que todos estaban en niveles distintos, eee aparte que la asistencia de ellos es súper inestable, puede que un día vaya un niño y al otro día ya el niño no va a ir ...el hecho de las salidas también...intentamos hacer salidas recreativas pero no pudimos...entonces en cuanto a barreras más que nada el tema de hacer clases...”</p>	
--	--	--	--

Pregunta	Sub-categorías	Respuesta	Análisis de la respuesta
¿Cómo superaron aquellas barreras o dificultades mencionadas anteriormente en su práctica en el contexto hospitalario?	Implicaciones Prácticas.	<p>S1: “...uno aprende sobre la marcha...entonces yo creo que uno como que tienes que adecuarte e ir aprendiendo ahí en el momento, súper autodidacta, tú tienes que ir aprendiendo, ir adaptándote...por fuera comenzar a investigar y ahí te vas adaptando... a cada realidad, a cada chiquillo, porque todos los chiquillos son distintos y como todos los lugares en realidad...”</p> <p>S2: “...surge también de ser autodidacta y surge también del hecho de eee ir aprendiendo de forma autónoma sobre la</p>	<p>En cuanto a superación de barreras los S1, S2, S4, concordaron en que se aprende sobre la marcha, que se debe aprender y adaptarse.</p> <p>El S2 plantea que se debe dejar de victimizar a los estudiantes y su enfermedad.</p>



		<p>marcha...dejar de lado un poco como victimizar un poco a los estudiantes y su enfermedad...creo que se supera a través del trabajo autónomo, a través del cambio de switch, de dejar de victimizarlos...tener más ganas, la intención y generarlo, crearlo y hacerlo..."</p> <p>S3: "...yo creo en el caso propio así como de curso, yo creo que no se superó, yo creo que sigue exactamente igual, haber, lo que hice yo...planificar clases que tuvieran que ellos hacer...que ellos construyan que ellos aprenden, que ellos pregunten, generar eso en ellos, que ellos ocupen material...por mi lado, y también sí, yo participar de instancias...entonces son instancias que uno mismo se genera po, para salir de la rutina en la que están siempre...ósea el querer hacer algo va a en uno...pero al final si uno lo ve desde el punto de ellos, que ellos no están en su contexto o fueron sacados de su contexto regular de educación creo que vale la pena..."</p>	<p>El S3 discrepa con los demás participantes, ya que cree que las barreras no se superaron, pero que se intentó implementar clases donde los niños se involucraran, y participar en instancias que uno mismo se genera.</p> <p>El S5 plantea que se debe aceptar el contexto y ser fuerte para enfrentar las situaciones que se dan; y el S 6 enfatiza en que uno se debe adaptar al contexto, no el contexto a uno.</p>
--	--	---	---

		<p>S4:“...yo creo que aprendimos sobre la marcha...si no tienen capacidad de respuesta, ósea de darte cuenta de que tienes que cambiar eso, eee no, no hubiera participado en nada o no hubiera hecho clases...quizás no en el mismo curso, pero si vi una alternativa dentro del mismo hospital para poder hacer clases, entonces como que supe salir un poco, por la misma, por la misma barrera que ocurrió...”</p> <p>S5: “...lo primero que se debe hacer como para no frustrarse por todas las cosas...por lo que uno puede o no hacer es aceptarlo, aceptar el contexto en el que está uno inserto y buscar formas de hacer lo que tú piensas que podría hacer feliz a los chiquillos y intentarlo... y lo otro, fue ser fuerte yo creo, hay que ser muy fuerte para vivir situaciones, para estar, levantarse todos los días...ósea ahí yo aprendí demasiado de la fortaleza de los chiquillos y encuentro que eso igual hace que las barreras se disminuyen y uno piense mucho en ellos porque en realidad todo es para ellos y eso es lo que todos queremos.”</p>	
--	--	---	--

		<p>S6: "...va todo en uno, uno se adapta al contexto, no ellos a nosotros... yo creo que en el camino son ellos mismos que nos enseñan , que ellos no son pobrecitos...yo creo que busqué un punto fijo entre todo, que pudiera adaptarse a todo, en mi caso por ejemplo, igual trabajar con ellos, si trate de hacer puros juegos...sacarlos de la rutina...no hay nada que ellos no puedan hacer, solamente hay que adaptarlo, entonces yo creo que todo va en uno, mientras uno quiera hacerlo, se va a poder, y ellos lo agradecen mucho."</p>	
--	--	--	--

#### **4.2.2 Análisis de resultados por subcategorías.**

##### **Objetivo 1:**

Determinar las necesidades formativas de los (las) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.

##### **Subcategoría:**

- **Formación inicial docente:**

En la subcategoría de formación inicial docente las Profesoras colaboradoras, supervisoras y estudiantes coincidieron que se debe conocer los Planes y Programas del Ministerio de Educación, además de manejar las estrategias para trabajar en niveles multigrado, y tener empatía para enfrentar el contexto. Es importante señalar, que hubo aspectos que también son importantes de considerar tales como el lenguaje apropiado, conocer la normativa vigente, conocer algunas patologías y tipos de medicamentos que se administran en los hospitales, también mencionan de la toma de decisiones en el proceso de enseñanza- aprendizaje.

Señalan UCSH cumple con la exigencia para enfrentarse al contexto hospitalario. Sin embargo los estudiantes del focus group concordaron en que se debería implementar mayor formación en el ámbito de psicología para poder abordar a los estudiantes desde su persona y desde la enfermedad, junto con implementar un ramo o electivo que diera a conocer el contexto de aula hospitalaria.

- **Co-Docencia**

En la subcategoría de co-docencia los profesores colaboradores, estudiantes y supervisores concordaron que las habilidades blandas son un aspecto fundamental para generar el trabajo en equipo, además de planificar y adaptar el curriculum, sin embargo, hubo aspectos que no se relacionan con la pregunta tales como que los estudiantes, realizan co-docencia en algunas modalidades y en distintas etapas de ésta y que para ejecutarla debe ser un agente autónomo que trabaje en equipo y comparta experiencias.

## **Objetivo 2:**

Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

### **Subcategoría:**

- **Rol docente colaboradora**

Según el análisis de la recopilación de las respuestas se puede concluir que hubo concordancia en los tres estamentos, en relación a la subcategoría “Rol docente colaboradora”, en señalar la importancia que se le entregan a las habilidades blandas para trabajar en el contexto hospitalario, pero discrepan en la visión de las profesoras colaboradoras y su rol dentro del contexto, por ejemplo en el acompañamiento, aunque algunos sujetos plantean que existió apoyo en relación a lo académico, como el S5 que mencionó, que le explicaba siempre que tenía alguna duda, de algún aspecto ligado a la práctica.

- **Rol Supervisora Práctica UCSH**

Los estudiantes y profesoras colaboradoras concordaron en que el **rol de la docente supervisora** de práctica de la UCSH, destaca en aspectos que van desde la preparación previa a la llegada de los estudiantes a los centros de práctica, la contextualización al contexto, el acompañamiento que han tenido por parte de ellas y sobre todo la cercanía que tienen con sus estudiantes en práctica. Además, señalaron que las supervisoras son flexibles en cuanto a la adaptación al contexto de aula hospitalaria y a resolver problemáticas sobre episodios que surgen propios del contexto.

Las supervisoras mencionan que ellas desde su área aportan desde sus conocimientos valóricos, habilidades blandas y el trabajo en equipo con una mirada diferencial.

- **Práctica Profesional**

Según el análisis de la recopilación de las respuestas se puede concluir que hubo concordancia en los tres estamentos, en relación a la subcategoría “Práctica profesional”, en señalar que las profesoras colaboradoras son responsables con sus tareas y puntuales a la hora de cumplir con sus obligaciones en el contexto, pero discrepan en todo lo demás, puesto que hay distintas opiniones en cómo observaron el desarrollo de los estudiantes y profesores colaboradores. En el caso de los estudiantes el S3 sentía que la profesora no lo quería ahí y el S6 que menosprecia a sus estudiantes. Los profesores colaboradores ven que su rol fue adecuado y tenían buena relación con sus estudiantes, excepto uno que recalca que es importante conocer el aspecto actitudinal.

**Objetivo 3:**

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

**Subcategoría:**

- **Pedagogía Hospitalaria**

En cuanto al origen de las barreras o dificultades de los estudiantes en formación al enfrentar el contexto hospitalario, tres docentes colaboradores y 2 estudiantes concordaron en que no vienen preparados desde la universidad para la pedagogía hospitalaria como tal, presentando mayores desafíos al afrontar el contexto.

Un estudiante y una docente supervisora UCSH concuerdan al plantear como barrera la asistencia inestable de los estudiantes de aula hospitalaria.

Los Sujetos 2 y 4 plantearon como barrera la propia enfermedad de los estudiantes y los Sujetos 5 y 6 plantean como barrera la restricción para realizar salidas con fines pedagógicos. En general los estamentos discrepan en cuanto a barreras y dificultades diferentes en cada caso.

- **Implicaciones Prácticas.**

En cuanto a superación de barreras una docente colaboradora, ambas docentes supervisoras de la UCSH y la mayoría de los estudiantes concuerdan que las barreras se van superando a medida que se adaptan a través del tiempo sobre la marcha.

Dos profesores colaboradores concordaron en que la confianza, disposición y la constante disposición a aprender permitieron que se solucionaran los aspectos descendidos.

Un docente colaborador y un estudiante discrepan de los demás estamentos, planteando que las barreras que se dieron en el contexto no fueron superadas durante el período de práctica. Otra estudiante plantea que se debe dejar de victimizar a los estudiantes y su enfermedad; un docente colaborador expresa que los estudiantes en práctica superaron sus dificultades con ayuda del acompañamiento de los docentes y directivos del colegio.

### **4.3 Triangulaciones del marco teórico:**

**Objetivo 1: Determinar las necesidades formativas de los (las) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su práctica profesional en un contexto hospitalario.**

#### **Subcategoría de Formación Inicial Docente:**

Las Profesoras colaboradoras, supervisoras y estudiantes coincidieron que se debe conocer los Planes y Programas del Ministerio de Educación, es por esto que surgió el Decreto Exento N° 185/ 1989 aprobado por el MINEDUC, que incluyó por primera vez en Chile la publicación oficial de los Planes y Programas para la Educación Especial. Además el ARTÍCULO 11° de la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria menciona que La propuesta curricular debe considerar para cada estudiante una programación ajustada a las características individuales de cada alumno/a, en esta programación se debe establecer, entre otros aspectos, las condiciones en las que el /la estudiante recibirá el apoyo pedagógico; las actividades académicas, recreativas, y otras, por lo que es indispensable conocer los planes y programas para realizar adecuaciones curriculares por niño . También se considera importante manejar estrategias para trabajar en niveles multigrado, y el perfil de egreso de la UCSH “Desarrolla la capacidad indagativa para problematizar y aplicar saberes disciplinares en relación al aprendizaje de los estudiantes con NEE aportando a la generación de nuevos conocimientos.”, es decir que a través de una situación, los estudiantes de la UCSH pueden enfrentar y aplicar estrategias para un nivel multigrado.

Es importante señalar, que hubo aspectos que también son importantes de considerar tales como el conocer la normativa vigente de la pedagogía hospitalaria, ya que hay un marco legal con instrumentos nacionales e internacionales que reconoce las aulas hospitalarias, como contexto pedagógico para garantizar la educación. Es relevante conocer algunas patologías y tipos de medicamentos que se administran en los hospitales, ya que según el ARTÍCULO 3° de la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria dice que cada sistema educativo respetará la confidencialidad respecto a los diagnósticos médicos, por lo que para poder dar respuesta educativa es necesario conocer las características de distintas patologías, y su tratamiento.

### **Subcategoría de Co-docencia:**

Las Profesoras colaboradoras, supervisoras y estudiantes coincidieron que se debe conocer los Planes y Programas del Ministerio de Educación, es por esto que surgió el Decreto Exento N° 185/1989 aprobado por el MINEDUC, que incluyó por primera vez en Chile la publicación oficial de los Planes y Programas para la Educación Especial. Además el ARTÍCULO 11° de la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria menciona que La propuesta curricular debe considerar para cada estudiante una programación ajustada a las características individuales de cada alumno/a, en esta programación se debe establecer, entre otros aspectos, las condiciones en las que el /la estudiante recibirá el apoyo pedagógico; las actividades académicas, recreativas, y otras, por lo que es indispensable conocer los planes y programas para realizar adecuaciones curriculares por niño . También se considera importante manejar estrategias para trabajar en niveles multigrado, y el perfil de egreso de la UCSH “Desarrolla la capacidad indagativa para problematizar y aplicar saberes disciplinares en relación al aprendizaje de los estudiantes con NEE aportando a la generación de nuevos conocimientos.”, es decir que a través de una situación, los estudiantes de la UCSH pueden enfrentar y aplicar estrategias para un nivel multigrado.

Es importante señalar, que hubo aspectos que también son importantes de considerar tales como el conocer la normativa vigente de la pedagogía hospitalaria, ya que hay un marco legal con instrumentos nacionales e internacionales que reconoce las aulas hospitalarias, como contexto pedagógico para garantizar la educación. Es relevante conocer algunas patologías y tipos de medicamentos que se administran en los hospitales, ya que según el ARTÍCULO 3° de la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria dice que cada sistema educativo respetará la



confidencialidad respecto a los diagnósticos médicos, por lo que para poder dar respuesta educativa es necesario conocer las características de distintas patologías, y su tratamiento.

**Objetivo 2: Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.**

**Subcategoría Rol Docente Colaborador:**

Según el Manual de la Práctica Profesional docente de la UCSH (2007) coinciden en cuanto a la flexibilidad que debe tener el docente con respecto a moldearse en el contexto, en este caso; hospitalario. Dando real importancia y respuesta a la atención de las personas con NEE, como se menciona en la Ley Chilena de Integración, “modalidad diferenciada de la educación general, caracterizada por constituir un sistema flexible y dinámico”. Los sujetos entrevistados con respecto a la labor del docente colaborador, responden de manera atinente a lo que debería ser el rol de los docentes con los que estamos trabajando en los diversos centros de prácticas.

**Subcategoría Rol Docente Supervisora UCSH:**

Este rol de supervisora de práctica de UCSH, según los sujetos entrevistados y los PC, concuerda mayoritariamente con que los docentes supervisores cumplen con lo que se espera que sea el rol de los profesores supervisores de la misma casa de estudios, el cual plantean que se presente a los estudiantes, acompañe en el proceso de práctica profesional en el centro de formación y ayude a solucionar problemáticas que surjan allí. Como también el entregar información oportuna a los estudiantes para que cumplan con plazos y condiciones de materiales necesarios para su aprobación de práctica profesional.

**Subcategoría Práctica Profesional:**

Según el contraste de la subcategoría y el marco teórico, se puede concluir que hubo aspectos en concordancia en la formación del profesor colaborador, ya que señalaron que las profesoras colaboradoras son responsables con sus tareas y puntuales a la hora de cumplir con sus obligaciones en el contexto y la teoría dice: “La formación del profesor colaborador debe ser

afín al estudiante que guía. Su rol, es ser un apoyo y soporte para que el estudiante pueda desenvolverse en distintas situaciones”.

**Objetivo 3: Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.**

**Subcategoría Pedagogía Hospitalaria:**

En cuanto al origen de las barreras y dificultades expuestas en la subcategoría Pedagogía hospitalaria, tres docentes colaboradores y dos estudiantes en formación concordaron que las barreras provienen de la universidad, es decir, desde la formación inicial docente, esto discrepa según el marco teórico referido a la inserción al contexto educativo de práctica profesional docente UCSH, ya que se plantea que “el propósito de la práctica profesional es apropiarse de los saberes teóricos y prácticos de la disciplina para solucionar problemas a través de una actitud flexible, la capacidad analítica y el razonamiento lógico, además de interactuar a través del diálogo y el trabajo colaborativo, compartiendo y reconociendo distintos saberes de otras disciplinas.”

Los estudiantes en formación plantearon como barrera la inestabilidad del contexto hospitalario, ya que no se está dando la continuidad que se plantea como objetivo por la falta de asistencia de los estudiantes y la dificultad para realizar las clases.; esto discrepa con el marco teórico en la Pedagogía hospitalaria en Chile, específicamente en Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria, en el artículo 8° “Las escuelas o aulas hospitalarias son establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio y/o en reposo médico domiciliario ... y su objetivo es responder a las necesidades educativas de estos niños, niñas y jóvenes, garantizar la continuidad de sus estudios y su posterior reincorporación a su establecimiento de origen, evitando así, su marginación del sistema de educación formal y el retraso o desfase escolar”.

**Subcategoría Implicaciones Prácticas:**

En cuanto a superación de barreras y dificultades, docentes colaboradoras, docentes supervisoras UCSH y estudiantes en formación concordaron en que las barreras se van

superando sobre la marcha, adaptándose al contexto; además de la confianza, y la constante disposición a aprender, esto concuerda con el marco teórico referido a la formación UCSH en pedagogía de Educación Diferencial, donde se presenta el actual perfil de egreso que apunta a cumplir la formación profesional de calidad; en el punto cinco y seis respectivamente : “Manifiesta pro actividad, autonomía y creatividad en la toma de decisiones en el ejercicio de su profesión, abordando situaciones críticas en forma asertiva, que contribuyan tanto a su propio desarrollo personal como al de sus alumnos; Desarrolla capacidad indagativa para problematizar y aplicar saberes disciplinares en relación al aprendizaje de los estudiantes con NEE aportando a la generación de nuevos conocimientos.”

# **Capítulo V**

## **Conclusiones y Sugerencias**

## **5.1 Conclusiones.**

De acuerdo a toda la información recabada en la presente indagación, a continuación, se exponen las conclusiones y sugerencias, las cuales están enfocadas a responder el objetivo general, como también los específicos, además a señalar que ocurrió con los supuestos y limitaciones.

En cuanto al objetivo general de esta investigación, que fue “Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de práctica profesional en un contexto hospitalario”.

Gracias a la información desarrollada en el trabajo de campo, mediante entrevistas y focus group ha sido posible dar respuesta al objetivo general de la investigación, ya que tanto las profesoras colaboradoras, supervisoras y estudiantes coincidieron que se debe conocer los Planes y Programas del Ministerio de Educación, además de manejar las estrategias para trabajar en niveles multigrado, y tener empatía para enfrentar el contexto.

En relación al objetivo específico 1 que fue “Determinar las necesidades formativas de los (las) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario” se puede concluir que para insertarse en este contexto, es importante manejar las estrategias para trabajar en niveles multigrado, presentar un lenguaje apropiado, tomar decisiones pertinentes a esta realidad educativa, conocer los Planes y Programas del Ministerio de Educación, la normativa vigente, patologías y medicamentos.

En cuanto al objetivo 2 “Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario”, ha sido posible dar respuesta a este, ya que la importancia se localiza en las habilidades blandas de las/los estudiantes para trabajar en el contexto hospitalario.

En relación a las docentes supervisoras, estas aportan desde su formación valórica, experiencia laboral y trabajo académico.

Las docentes colaboradoras son responsables con sus tareas y puntuales a la hora de cumplir con sus obligaciones en el contexto, pero discrepan en todo lo demás aspectos, puesto que hay distintas opiniones en cómo observaron el proceso de práctica.

En cuanto al Objetivo 3 “Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las ) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional I en contexto de aula hospitalaria”, tres docentes colaboradores y 2 estudiantes concordaron en que no vienen preparados desde la universidad para la pedagogía hospitalaria como tal, presentando mayores desafíos al afrontar el contexto.

La formación continua se justifica por el hecho de que todos los profesionales de la educación deben recibir perfeccionamiento constante, de manera de actualizar sus conocimientos y reflexionar habitualmente sobre su práctica docente. Se considera necesaria la formación en Pedagogía Hospitalaria en pre-grado para que los futuros profesores conozcan otros posibles ámbitos de intervención y como una forma de incluirla y validarla como una modalidad educativa.

**En relación a los supuestos:**

a.- Los /las estudiantes manifiestan que tuvieron actividades curriculares que permitieron abordar de forma adecuada la atención de los estudiantes de aula hospitalaria.

Según este supuesto, los estudiantes manifestaron lo contrario, ya que no tuvieron instancias que le permitieran conocer el contexto, solo algunas que intentaron acercarse a la realidad, pero que en general el enfrentarse a una práctica profesional en una escuela hospitalaria es ir solamente a conocer en el proceso.

b.- El apoyo de los profesoras/es colaboradoras /es fue fundamental porque facilitó a los/las estudiantes en práctica para adaptarse al contexto en un aula hospitalaria.

Los /las estudiantes responden desde su experiencia que sus profesoras/es colaboradoras/es, estaban abiertos a enseñarles la mecánica de la institución, fueron comprensivos en cuanto a no demandar tantas exigencias sobre planificación, manejo de curso y evaluaciones de una clase, ya que entendían que era una práctica y que estaban allí para aprender del contexto. Señalan

también que los profesores colaboradores realizaban retroalimentaciones de las clases y que generaban instancias que permitieron su crecimiento profesional.

c.- Las profesoras/es supervisoras /es cumplieron su rol de guía, participando activamente en el proceso de práctica profesional, ayudando al estudiante en práctica a centrar el foco de atención, en la observación, análisis y reflexión de su formación profesional.

En relación a los supuestos y las respuestas obtenidas por los sujetos entrevistados, podemos mencionar que el rol del profesor supervisor se cumple según los criterios propuestos por la UCSH, sin embargo, no satisfacen con las necesidades reales que presentan los estudiantes en el contexto hospitalario, lo que se auto responden los sujetos con que es un tema de contratos universitarios lo que no permite la mayor compañía de los profesores supervisores en el mismo terreno. Por lo que concluimos que es necesaria la adaptación de pautas, ya sea de criterios en formatos de trabajos, como en el proceso de acompañamiento de los profesoras/es de aula hospitalaria a los estudiantes.

**Con respecto a las limitaciones del estudio, una de ellas, apunta a:**

La investigación tiene por limitación que las supervisoras de prácticas profesionales, estudiantes que realizaron su Práctica Profesional I en aula hospitalaria y profesoras /es colaboradoras/es de los respectivos centros hospitalarios tengan el tiempo y disposición para facilitar la organización y coordinación de entrevistas u otras actividades relacionadas con el trabajo de campo. Lo cual fue acertado, ya que en el contexto hospitalario no existen gran cantidad de estudiantes y cursos, por ende, la cantidad de los profesores también es baja, lo que hace que los docentes no cuenten con suficiente tiempo para responder a nuestra entrevista, pese a dar los facilitadores sobre horarios y días, son limitantes propias del aula hospitalaria.

Otra limitación que se consideró es que al momento de la aplicación de instrumentos es que, no se responde lo que se busca y que las profesoras/es colaboradoras/es se desvíen a otras temáticas, imposibilitando el desarrollo de los análisis. Por lo cual se tuvo que emplear estrategias que permitieran retomar el foco de la pregunta para poder dar respuesta a la pregunta, lo que se logró en algunos casos y en otros no, por lo que las (los) PC optaron por no dar respuesta a ciertas interrogantes..

## **5.2 Sugerencias.**

En la malla de la carrera no hay actividad curricular para poder conocer y prepararse de manera pertinente para realizar un mejor trabajo de aula hospitalaria por lo que se sugiere implementar un electivo que diera a conocer el contexto.

Los estudiantes del focus group concordaron en que se debería implementar mayor formación en el ámbito de la psicología, para poder abordar a los estudiantes desde su persona y desde la enfermedad, por lo tanto, se sugiere implementar una actividad curricular u optativo focalizado en la psicología del niño y la enfermedad en un contexto de aula hospitalaria.

Se sugiere implementar una asignatura ligado a los conceptos médicos, de patologías, sus características y tratamiento medicamentoso y sus consecuencias en el comportamiento del niño o joven.

También sería importante incorporar una pauta de evaluación distinta, puesto que la pauta genérica no se aplica y debido a ello los docentes colaboradores (as) solicitan no considerar algunos aspectos a evaluar, dado el contexto hospitalario.

Para finalizar se puede añadir que esta investigación puede ayudar a futuros trabajos en relación a como los niños, jóvenes y sus familias viven el proceso de salir de su establecimiento original, por enfermedad, accidentes u otra causa y tener que continuar sus estudios en un aula hospitalaria.



### 5.3 Bibliografía

-Agencia de Calidad de la Educación.(2016).*Trabajo colaborativo: una alternativa para construir aprendizajes significativos*. Recuperado el 23 de Marzo de 2018, de [http://archivos.agenciaeducacion.cl/talleres/Taller\\_Trabajo\\_colaborativo\\_alternativa\\_para\\_construir\\_aprendizajes\\_significativos.pdf](http://archivos.agenciaeducacion.cl/talleres/Taller_Trabajo_colaborativo_alternativa_para_construir_aprendizajes_significativos.pdf).

-Arancibia, C. (2007). *Manual de psicología Educacional*. Santiago: Ediciones UC. Ayuntamiento Valencia, Carta de los Derechos del Niño Hospitalizado (2007), disponible en:<http://www.aytovalencia.es/ayuntamiento2/ndninos.nsf/vDocumentos/Derechos%20ni%C3%B1os%20hospitalizados?opendocument>).

-Bisquerra, R. (2009). *Estudio de Caso*. Obtenido de [https://www.uam.es/personal\\_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso\\_10/EstCasos\\_Trabajo.pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/EstCasos_Trabajo.pdf).

-Block, J. A. (2001). *La administración y la planeación*. Recuperado el 12 de junio de 2017, de <http://www.salgadoanoni.cl/wordpressjs/wp-content/uploads/2014/07/admporproyectosaguar.pdf>.

-Bóo, Y. T. (2008). La pedagogía hospitalaria como pedagogía social: una aproximación a la intervención socioeducativa en el contexto hospitalario. *Adaxe: Revista De Estudios Experiencias Educativas*, (21), 65-100.

-CEDAUH.(2010). Una radiografía de la Pedagogía Hospitalaria en Chile: Definición, Formación Docente, Políticas y Ámbitos de Intervención. Obtenido de: <http://www.redlaceh.org/DocumentosWeb/idCarp-17--dba7fdfbfe515db820efaf55bc43aa47.pdf>.

-Educación, M. d. (Abril de 2009). *Ley General de Educación*. Obtenido de [http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/201304231523270.Ley\\_General\\_Educacion.pdf](http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/201304231523270.Ley_General_Educacion.pdf).

-Educación, M. d. (2011). *Orientaciones para dar respuestas educativas a la diversidad y a las necesidades educativas especiales*. Obtenido de:

[http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201404021642530.ORIENTACIONES\\_R\\_ESPUESTAS\\_A\\_LA\\_DIVERSIDAD.pdf](http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201404021642530.ORIENTACIONES_R_ESPUESTAS_A_LA_DIVERSIDAD.pdf).

-Educación, M. d. (julio de 2014). *Estándares orientadores para carreras de educación especial*. Recuperado el 03 de junio de 2017, de [http://www.cpeip.cl/wp-content/uploads/2016/07/Educacion\\_especial.pdf](http://www.cpeip.cl/wp-content/uploads/2016/07/Educacion_especial.pdf).

-Gómez Rincón, W. A. (2014). *Preguntas abiertas en encuestas ¿cómo realizar su análisis?* Obtenido de file:///C:/Users/elbita/Downloads/1480-5007-2-PB.pdf.

-Gregorio G., Javier F & Eduardo J. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Obtenido de:  
[http://www.academia.edu/8022968/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_cualitativa](http://www.academia.edu/8022968/metodologia_de_la_investigacion_cualitativa).

-Hegarty, S. (1994). *Educación de niños y jóvenes con discapacidad*. Obtenido de [http://www.unesco.org/education/information/pdf/281\\_65\\_s.pdf](http://www.unesco.org/education/information/pdf/281_65_s.pdf).

-Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación, Quinta edición*. Mc Graw-Hill.

-Krause, M. (1995). *La investigación cualitativa: Un campo de posibilidades y desafíos*. Recuperado el 26 de junio de 2017, de: <https://investiga-aprende-2.wikispaces.com/file/view/Inv-cualitat-Krause.pdf>.

-Lévano, A. C. (2016). *Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. Obtenido de Scielo:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272007000100009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009).

-Ministerio de Educación (2014). *La pedagogía hospitalaria en Chile*. Obtenido de:  
<http://www.slaop.org/pdf/888AulasHospitalarias2014CONGRESOSLAOP.pdf>

-Ministerio de Educación. (2015). *Orientaciones sobre estrategias diversificadas de enseñanza para educación básica, en el marco del decreto 83/2015*. Obtenido de:  
<https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2017/05/OrientacionesD83-Web-2017.pdf>

-Okuda Benavides, M., & Gómez-Restrepo, C. (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 118-124.

-OREALC/UNESCO. (2014). Cap. 2 Desarrollo profesional docente: el aprendizaje profesional colaborativo. *Temas críticos para formular nuevas políticas docentes en América Latina y el Caribe: el debate actual*, Centro de Estudios de Políticas y Prácticas en Educación (CEPPE)(pp.111-128). París, Francia: Ediciones UNESCO. Recuperado de:  
<http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232822S.pdf>.

-Pamela G. & Rodrigo J. (2011). *Formación inicial docente: Una mirada al proceso de construcción de conocimiento profesional desde la práctica*. Obtenido de:  
<http://ediciones.ucsh.cl/ojs/index.php/ForoEducativo/article/view/858/803>.

-Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2006). *Metodología de la Investigación*. Recuperado el 26 de junio de 2017, de

<https://arielbaldoma.wikispaces.com/file/view/Sampieri+-+Cap+1.pdf/520017770/Sampieri+-+Cap+1.pdf>.

-Sandín Esteban, M. P. (2003). *Investigación Cualitativa en educación. Fundamentos y Tradiciones*. Mac Graw-Hill.

# **ANEXOS**

## **ARTÍCULOS PEDAGOGIA HOSPITALARIA**

La Dra. Sylvia Riquelme Acuña presidenta de REDLACEH y de la Fundación Carolina Labra Riquelme fue invitada por el Presidente del Parlatino, Diputado por Panamá, Dr. Elías Figueroa, a la XXX Asamblea Ordinaria, para presenciar el proceso de aprobación de Leyes Marco en la asamblea con la aprobación unánime de la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria. En este documento se describen 21 artículos orientados a hacer valer el derecho a la educación en contextos de salud.

**ARTÍCULO 1°.-** A los alumnos del sistema educacional de enseñanza preescolar, básica o primaria, secundaria o media y de la educación especial o diferencial, que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados de salud o en lugar que el médico tratante determine o que están en tratamiento médico ambulatorio, los Estados respectivos les proporcionarán la correspondiente atención escolar en el lugar que por prescripción médica deban permanecer, la que será reconocida para efectos de continuación de estudios y certificación de acuerdo con las normas que establezca cada Ministerio de Educación o Secretaria de Educación, según sea el caso.

**ARTÍCULO 2°.-** Los niños, niñas y jóvenes, que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados de salud o en lugar que el médico tratante determine o que están en tratamiento médico ambulatorio y que no se encuentran escolarizados y/o marginados del sistema educativo, deberán ser escolarizados por el respectivo Ministerio de Educación o Secretaria de Educación, mediante el establecimiento educacional hospitalario o aula hospitalaria.

**ARTÍCULO 3°.-** Los recintos hospitalarios y/o centros especializados de salud, destinados a la rehabilitación y/o atención de niños, niñas y jóvenes que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados, deberán implementar un recinto escolar que tendrá como único propósito favorecer la continuidad de estudios o escolarización de enseñanza preescolar, básica o primaria, secundaria o media y de la educación especial o

diferencial de los respectivos procesos escolares de este colectivo. (niñas, niños y jóvenes). Cada sistema educativo respetará la confidencialidad respecto a los diagnósticos médicos.

ARTÍCULO 4°. El funcionamiento de los establecimientos educacionales hospitalarios y/o aulas hospitalarias, deberá ser financiado o subsidiado en su totalidad por cada Estado en función de su modelo de financiamiento escolar, sin que este signifique costo económico para su familia y el/la estudiante en situación de enfermedad.

ARTÍCULO 5°.- En los establecimientos educacionales hospitalarios ejercerán funciones docentes, profesores/as, maestros/as, titulados de Enseñanza primaria o básica, especial o diferencial, y en pedagogía hospitalaria media o secundaria, y pre-escolar o parvularia, quienes desarrollarán su labor pedagógica en forma colaborativa en beneficio de los alumnos/as y dependiendo de las necesidades educativas especiales que éstos presentan.

ARTÍCULO 6°. La respuesta educativa que brinden estos establecimientos educacionales hospitalarios, debe ser parte integral de los programas de tratamiento médico, adaptada a las necesidades que los estudiantes presentan para que éstos puedan desarrollar una vida lo más activa posible. A simismo debe constituir una labor compartida de los profesores/as del recinto educativo hospitalario, del establecimiento educacional de origen del estudiante, de la familia, y del personal sanitario.

ARTÍCULO 7°. Los establecimientos educacionales hospitalarios, deberán desarrollar un programa de trabajo que mejore la calidad de vida y la futura reinserción escolar de la alumna o alumno. Por su parte la atención escolar en un aula hospitalaria significará que el niño, niña y joven internado por razones de salud en un recinto hospitalario y/o centro especializado, recibirá el apoyo pedagógico que se requiera y, dependiendo de la evolución del tratamiento médico podrán realizar, además, actividades recreativas, académicas y otras que les posibiliten la continuidad de estudios en el nivel y curso que les corresponda al ser dados de alta médica.

ARTÍCULO 8°. Las escuelas o aulas hospitalarias son establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio y/o en reposo médico domiciliario de la enseñanza pre-escolar o parvularia, básica o primaria, secundaria o media y de la educación especial o diferencial y su objetivo es responder a las necesidades educativas de estos niños, niñas y jóvenes, garantizar la continuidad

de sus estudios y su posterior reincorporación a su establecimiento de origen, evitando así, su marginación del sistema de educación formal y el retraso o desfase escolar.

ARTÍCULO 9°. Las modalidades de atención educativa de un establecimiento escolar hospitalario o aula hospitalaria son:

- a) Aula Hospitalaria, el acto educativo es impartido en una sala de clases del recinto hospitalario.
- b) Sala de Hospitalización, el acto educativo es impartido en la sala cama del recinto hospitalario.
- c) Atención Domiciliaria, el acto educativo es impartido en el domicilio del paciente-alumno/a.

ARTÍCULO 10°. El funcionamiento de las escuelas y aulas hospitalarias, la relación entre la escuela hospitalaria o aula y la escuela de origen de los/las estudiantes en situación de enfermedad, deberá operar y estar regulada de acuerdo con las reglamentaciones, normativas, orientaciones o instrucciones que al respecto defina cada Ministerio de Educación o Secretaría de Educación.

ARTÍCULO 11°. Los niños, niñas y jóvenes serán escolarizados en el curso y nivel educativo correspondiente. La propuesta curricular debe considerar para cada uno de ellos una programación ajustada a las características individuales de cada alumno/a, en esta programación se debe establecer, entre otros aspectos, las condiciones en las que el /la estudiante recibirá el apoyo pedagógico; las actividades académicas, recreativas, y otras, que les permitan la continuidad de estudios en el nivel y curso que les corresponda al ser dados de alta.

ARTÍCULO 12°. La escuela o aula hospitalaria y el establecimiento educacional de origen del estudiante, deben coordinarse para que el paciente alumno/a, reciba la visita de sus compañeros de curso y de su establecimiento de procedencia para mantener su pertenencia y su vinculación con su entorno educativo, social y cultural. Además, facilitar su reinscripción a su escuela de origen manteniéndose en contacto con los padres, el personal de salud y el pedagogo hospitalario, teniendo en cuenta que es de vital importancia proteger su salud.

ARTÍCULO 13°. La escuela o aula hospitalaria en todo momento debe considerar que dadas las condiciones de salud que presentan sus alumnos/as, primero son pacientes y, luego, alumnos/as del sistema escolar. Por esto, la respuesta educativa debe ser flexible y personalizada, tanto en

la forma de organizar los horarios de clases, como en las actividades curriculares, permitiendo las adecuaciones y/o adaptaciones curriculares necesarias para favorecer su bienestar y el logro de los aprendizajes esperados.

ARTÍCULO 14°. El Ministerio de Educación o Secretaría de Educación de cada país supervisará, orientará y apoyará el quehacer técnico-pedagógico y administrativo de las escuelas y aulas hospitalarias, en un marco de acción que apunte a la flexibilidad, globalidad, personalización, participación y desarrollo de potencialidades, basándose en la normativa vigente y en el Currículo Nacional de cada nivel educativo.

ARTÍCULO 15°. Los alumnos/as matriculados en un establecimiento educacional hospitalario o aula hospitalaria, que sean dados de alta del recinto hospitalario y deban permanecer en reposo médico en su domicilio u otro lugar, que el médico tratante determine podrán ser atendidos, por los profesionales de la educación de la respectiva escuela hospitalaria, para tales efectos se considerarán como asistentes a clases.

ARTÍCULO 16°. Dedicación horaria del profesorado en la atención domiciliaria:

1.- Pre-escolar, primaria o básica, especial o diferencial: mínimo de 4 horas pedagógicas semanales, más 4 horas pedagógicas complementarias, las que serán asumidas por la familia, tutores, etc. A cargo del educador hospitalario.

2.- Educación secundaria o media: mínimo de 6 horas pedagógicas semanales más 6 horas pedagógicas complementarias, las que serán asumidas por la familia, tutores, etc. A cargo del educador hospitalario.

3.- La certificación de los estudios será responsabilidad del establecimiento educacional donde el alumno/a finalice el año lectivo.

ARTÍCULO 17°. La atención educativa domiciliaria se llevará a cabo en el lugar de residencia habitual del niño/a o adolescente convaleciente o en rehabilitación, o bien, dónde el médico tratante determine, garantizando la continuidad de la atención psico y socioeducativa y la coordinación entre los agentes que intervienen.

ARTÍCULO 18°. La atención educativa que se entregue en la escuela o aula hospitalaria, deberá considerar las necesidades educativas especiales que presente el alumno/a y las condiciones de



salud, así como los contenidos curriculares que se desarrollan en su grupo curso de origen. Esta atención se otorgará en forma individual y /o grupal.

ARTÍCULO 19°. El establecimiento educacional de origen del alumno/a, deberá reincorporar a éste, al ser dado de alta de su enfermedad o patología crónica y proceder a su reintegro escolar. Si la vacante fue ocupada, para regularizar esta situación, la respectiva instancia deberá autorizar el excedente de matrícula, que asegure el reingreso del estudiante a su escuela de procedencia.

ARTÍCULO 20°. De la evaluación y certificación.

1. La evaluación del proceso enseñanza aprendizaje se regirá a de acuerdo a la normativa vigente, de cada país, tomando en cuenta los criterios flexibles que se establecen en cada sistema educativo.
2. La calificación y certificación que se otorgue al alumno/a, corresponderá al nivel educativo que cursa.
3. Se extenderá el mismo formato de certificado que utilizan los establecimientos de educación regular.

ARTÍCULO 21°. Los Ministerios de Educación y Salud y/o la Secretarías de Educación y Salud, en coordinación con los centros hospitalarios, centros educativos y escuelas y aulas hospitalarias, mantendrán informada a la comunidad en general y a las familias de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad de la existencia de las escuelas y aulas hospitalarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje.

Esta Ley permite asegurar el derecho a la educación a estos menores que por problemas de salud se ven impedidos de asistir a clases en el sistema regular de educación, obligando a los distintos países a garantizar la continuidad de estudios a este colectivo en los distintos niveles de educación, con reconocimiento de sus estudios y certificación.

SOLICITUD VALIDACIÓN DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA POR  
JUICIO DE EXPERTO

---

Santiago, 19 de mayo de 2018.

Estimado Especialista:

Luz Benavides Jáurregui

En el marco del desarrollo del Proyecto de Investigación “Analizar la formación docente para el trabajo de aula hospitalarias de estudiantes de pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez.”, *semestre 2018 de la carrera de Pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez*” el cual se presenta para para optar al grado de Licenciado en Educación, y al título de Educador/a Diferencial, mención dificultades del aprendizaje e inclusión educativa, y considerando su expertiz en materia de investigación, tenemos que solicitarle que pueda emitir su juicio de experto, respecto del instrumento de recogida de información que se le presenta. Para ello, se adjunta a esta Carta Solicitud:

- a) Resumen del Proyecto.
- b) Entrevista que se solicita validar.
- c) Pauta de Evaluación por Experto.

Finalmente, agradecemos de acuerdo a lo convenido, pueda emitir su Informe Evaluativo a más tardar el día 20 de mayo vía e-mail, o bien, indicar dirección donde poder retirar su validación

Sin otro particular y agradeciendo desde ya enormemente su atención y buena disposición por acceder a esta solicitud, le saluda cordialmente.

**BUSTOS CASTRO, CONSTANZA IGNACIA  
CARVAJAL CAYUQUEO, ALEJANDRA BELÉN  
GALLARDO GATICA, LINDA CAROLINA  
RODRÍGUEZ DROGUETT, VANESSA CONSTANZA  
VALLE MONTERO, CRISTÓBAL JESÚS**

---

Nombres solicitantes

## **Resumen**

El presente estudio de caso, tiene como finalidad analizar la formación de estudiantes de Práctica Profesional I de la carrera de Educación Diferencial de la “Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez” UCSH y su rol en tres aulas hospitalarias de la Región Metropolitana.

Esta investigación, se fundamenta en un enfoque cualitativo ya que se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos, explorarlos desde la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) en un ambiente natural y en relación con el contexto, con un diseño estudio de caso de carácter múltiple, es decir, si bien está centrada en la carrera de Educación Diferencial de la UCSH, se muestra la realidad de tres aulas hospitalarias de la Región Metropolitana.

El objetivo de esta investigación es analizar el desempeño de los/las practicantes de Educación Diferencial de nuestra casa de estudios, en el contexto de cuatro aulas hospitalarias de la Región Metropolitana, además de conocer y profundizar la formación en competencias y conocimientos requeridos, para intervenir en este contexto educativo.

Para el logro de lo planteado, se elaboró estado del arte referido a la normativa vigente emanada del MINEDUC, bibliografía relacionada a formación docente en diferentes contextos educativos, pedagogía hospitalaria entre otros, permitiendo la construcción de la definición del problema, objetivos de investigación, un marco teórico referencial y un marco metodológico.

Dentro de los pasos metodológicos se eligieron dos técnicas de observación que permitieron recoger información desde los docentes colaboradores(as) de las tres aulas hospitalarias, docentes supervisores de nuestra casa de estudios y estudiantes de Práctica Profesional II que ya cursaron Práctica Profesional I.

A partir de la información recabada, se elaboran tablas de análisis descriptivo, las cuales permiten identificar las categorías y subcategorías relacionadas a las preguntas y objetivos de investigación, para posteriormente realizar la triangulación, la cual permite responder a los hallazgos, conclusiones y sugerencias referidas en relación al tema presentado.

## **II.- INDIVIDUALIZACIÓN EXPERTO**

<b>PERSONALES</b>
Nombre:  LUZ BENAVIDES JAUREGUI
Título(s) Profesional(es):  PROFESOR DE ESTADO EN HISTORIA, CCSS Y GEOGRAFÍA USACH
Grado(s) Académico(s):  Magíster en Historia Universal y CCSS .- UCHILE.  Magíster en Evaluación y Currículo Educacional .- PUC  Doctora en Investigación Educativa y Gestión Universitaria.- Universidad de Complutense. Madrid/España.
Principal(es) Área(es) de investigación en la que se desarrolla (a lo más tres):  Ciencias Sociales e Historia Universal  Investigación Metodológica.  Gestión Universitaria e Investigación.
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>
Nombre de la Institución:  Universidad de Valparaíso
País: Chile
Cargo o función que desempeña: Docente de Historia y CCSS.  Coordinador de investigación y Tesis y Docente de Metodología de Investigación

LUZ BENAVIDES JÁUREGUI

*LUZ aNGEL Benavides*

Nombre y Firma

## II.- EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN PARA VALIDAR ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA Y PAUTA PARA LA EVALUACIÓN

### Preguntas para Estudiantes

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-Según tu opinión ¿En la UCSH recibiste la preparación curricular pertinente para enfrentar el contexto hospitalario?, ¿Qué necesidades identifican desde la formación inicial?	X			<b>Para enfrentar qué??</b>
-¿Cómo fue el proceso de implementación de la co-docencia en su período de práctica?	X			<b>Necesidades de qué tipo???</b>

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-¿Qué logran destacar de sus docentes colaboradoras, como aporte a su formación pedagógica?	<b>X</b>			<b>Qué competencias personales y profesionales de sus docentes colaboradoras son un aporte para su formación pedagógica??</b>  <b>REDACCIÓN Y ESPECIFICAR</b>
-¿Qué aspectos de apoyo logran destacar de las docentes supervisoras de la UCSH para su formación pedagógica, en especial en el contexto hospitalario?	<b>X</b>			
-¿Cuáles fueron los aportes y beneficios que adquirieron en la práctica profesional; fue una experiencia constructiva para su formación?	<b>X</b>			

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
<p>-¿Cómo fue para ustedes enfrentar todo lo que conlleva estar insertos en el contexto hospitalario?</p> <p>-¿Qué competencias actitudinales y aptitudinales se necesitan para enfrentar el contexto de aula hospitalaria?</p>	<b>X</b>	<b>XX</b>		<b>MEJORAR REDACCIÓN</b> <b>Qué cosa conlleva?</b> <b>E inserto cómo?</b>  <b>Cuál es la diferencia??ruego observar ambas definiciones ...adjuntas!!!</b>



Preguntas para Profesoras Colaboradoras

**OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los (las) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-¿Qué aspectos curriculares requiere presentar el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?	<b>X</b>			<b>SOLO CURRICULARES? ???</b>
-¿Cómo desarrollan la preparación con los/as estudiantes para implementar la co-docencia, desde la planificación, hasta su implementación y evaluación?	<b>X</b>			<b>CAMBIAR REDACCIÓN?</b> <b>No está clara ni precisa la pregunta???</b>

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las los estudiantes , docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario,

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
-¿Qué rol cumplen en la etapa formativa de las estudiantes en práctica profesional?		X		Mal redactado
-¿Qué instancias existieron entre usted y la docente supervisora de la UCSH para conversar en beneficio del estudiante en práctica y aspectos a mejorar?	X			
-En su opinión, ¿Cuáles creen que son los beneficios que aporta el contexto hospitalario, para la formación de las estudiantes?	X			

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
-¿Cómo creen que enfrentaron el contexto hospitalario las/los estudiantes en práctica?	X			<b>ENFRENTARON EN CUANTO A QUÉ???</b>
-¿Los profesionales en formación cuentan con las competencias aptitudinales y emocionales necesarias para sobrellevar el contexto hospitalario?		X		<b>REVISAR CONCEPTOS Y DEFINIR COMPETENCIAS CONSULTADAS???</b>

Preguntas para Profesoras Supervisoras

**OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
<p>-Desde la formación pedagógica ¿Creen que los/las estudiantes cuentan con las competencias curriculares necesarias para enfrentar el contexto hospitalario?, ¿Visualiza aspectos que se deben fortalecer o trabajar en su preparación?</p>	X	X		<p><b>SE DEBE ESTANDARIZAR SI LAS PREGUNTAS SON EN FORMA SINGULAR O PLURAL?????</b></p>
<p>-¿En qué instancias se logra visualizar una real implementación de la co-docencia dentro del contexto hospitalario?</p>	X			<p><b>CORREJIR REDACCIÓN</b></p>

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las /los docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en contexto hospitalario.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
<p>-¿Cuál es el rol que cumplen las docentes colaboradoras en la formación de las estudiantes en práctica?, ¿Lo considera relevante y de acompañamiento?</p>	X			<b>CORREJIR REDACCIÓN DE PREGUNTA</b>
<p>-¿Cómo docente supervisora, cree que realmente cumplió un rol de acompañamiento con las estudiantes en práctica en el contexto hospitalario? ¿En qué aspectos se visualiza este acompañamiento?</p>				
<p>-¿Cómo cree que beneficia el contexto de aula hospitalaria a las/los estudiantes en formación de la UCSH?</p>	X			<b>REVISAR REDACCIÓN</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
<p>-¿Cómo creen que se adaptaron al contexto hospitalario las estudiantes en práctica?, ¿Puede destacar un aspecto positivo que presentaron las estudiantes en práctica y un aspecto a mejorar?</p> <p>-¿Cómo enfrentan las estudiantes en formación el contexto hospitalario, desde una mirada global, abarcando los ámbitos pedagógicos, emocionales, aptitudinales, etc?</p>	X	X		<p><b>HAY QUE ESPECIFICAR MUY AMBIGUA LA PREGUNTA</b></p> <p><b>MAL REDACTADA SIN ORDEN GRAMATICAL</b></p>

Muchas gracias por su colaboración, su aporte es necesario y valioso para esta investigación.

LUZ BENAVIDES JÁUREGUI

*LUZ aNGEL Benavides*

Nombre y Firma

## SOLICITUD VALIDACIÓN DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA POR JUICIO DE EXPERTO

---

Santiago, 19 de mayo de 2018.

Estimado Especialista:

Francisco Jofré Vidal

En el marco del desarrollo del Proyecto de Investigación “Analizar la formación docente para el trabajo de aula hospitalarias de estudiantes de pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez.”, *semestre 2018 de la carrera de Pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez*” el cual se presenta para optar al grado de Licenciado en Educación, y al título de Educador/a Diferencial, mención dificultades del aprendizaje e inclusión educativa, y considerando su expertiz en materia de investigación, tenemos que solicitarle que pueda emitir su juicio de experto, respecto del instrumento de recogida de información que se le presenta. Para ello, se adjunta a esta Carta Solicitud:

- a) Resumen del Proyecto.
- b) Entrevista que se solicita validar.
- c) Pauta de Evaluación por Experto.

Finalmente, agradecemos de acuerdo a lo convenido, pueda emitir su Informe Evaluativo a más tardar el día 20 de mayo vía e-mail, o bien, indicar dirección donde poder retirar su validación

Sin otro particular y agradeciendo desde ya enormemente su atención y buena disposición por acceder a esta solicitud, le saluda cordialmente.

**BUSTOS CASTRO, CONSTANZA IGNACIA**

**CARVAJAL CAYUQUEO, ALEJANDRA BELÉN**

**GALLARDO GATICA, LINDA CAROLINA**

**RODRÍGUEZ DROGUETT, VANESSA CONSTANZA**

**VALLE MONTERO, CRISTÓBAL JESÚS**

---

Nombres solicitantes



## **Resumen**

El presente estudio de caso, tiene como finalidad analizar la formación de estudiantes de Práctica Profesional I de la carrera de Educación Diferencial de la “Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez” UCSH y su rol en tres aulas hospitalarias de la Región Metropolitana.

Esta investigación, se fundamenta en un enfoque cualitativo ya que se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos, explorarlos desde la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) en un ambiente natural y en relación con el contexto, con un diseño estudio de caso de carácter múltiple, es decir, si bien está centrada en la carrera de Educación Diferencial de la UCSH, se muestra la realidad de tres aulas hospitalarias de la Región Metropolitana.

El objetivo de esta investigación es analizar el desempeño de los/las practicantes de Educación Diferencial de nuestra casa de estudios, en el contexto de cuatro aulas hospitalarias de la Región Metropolitana, además de conocer y profundizar la formación en competencias y conocimientos requeridos, para intervenir en este contexto educativo.

Para el logro de lo planteado, se elaboró estado del arte referido a la normativa vigente emanada del MINEDUC, bibliografía relacionada a formación docente en diferentes contextos educativos, pedagogía hospitalaria entre otros, permitiendo la construcción de la definición del problema, objetivos de investigación, un marco teórico referencial y un marco metodológico.

Dentro de los pasos metodológicos se eligieron dos técnicas de observación que permitieron recoger información desde los docentes colaboradores(as) de las tres aulas hospitalarias, docentes supervisores de nuestra casa de estudios y estudiantes de Práctica Profesional II que ya cursaron Práctica Profesional I.

A partir de la información recabada, se elaboran tablas de análisis descriptivo, las cuales permiten identificar las categorías y subcategorías relacionadas a las preguntas y objetivos de investigación, para posteriormente realizar la triangulación, la cual permite responder a los hallazgos, conclusiones y sugerencias referidas en relación al tema presentado.

## **II.- INDIVIDUALIZACION EXPERTO**

PERSONALES
Nombre: Francisco Javier Jofré Vidal
Título(s) Profesional(es): Profesor de Estado en Matemática y Computación Magister en ciencias área Matemática Educativa
Grado(s) Académico(s): Profesor de Estado y Magister. Doctorando en Didáctica. Universidad de Huelva .España.
Principal(es) Área(es) de investigación en la que se desarrolla (a lo más tres): Formación de profesores, conocimiento del profesor de matemáticas.
INSTITUCIÓN DONDE LABORA
Nombre de la Institución: Universidad Católica Silva Henríquez
País: Chile
Cargo o función que desempeña: Académico Adjunto

### III.- EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN PARA VALIDAR ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA Y PAUTA PARA LA EVALUACIÓN

#### Preguntas para Estudiantes

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
<p>-Según tu opinión ¿En la UCSH recibiste la preparación curricular pertinente para enfrentar el contexto hospitalario?, ¿Qué necesidades identifican desde la formación inicial?</p> <p>-¿Cómo fue el proceso de implementación de la co-docencia en su período de práctica?</p>	<b>Si</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<p><b>¿El o la estudiante será capaz de reconocer sus mismas necesidades? Siento que algunas si, pero otras quizá queden fuera de las posibles respuestas.</b></p>

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las docentes supervisoras (es ) y colaboradoras (es ) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
-¿Qué logran destacar de sus docentes colaboradoras, como aporte a su formación pedagógica?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>
-¿Qué aspectos de apoyo logran destacar de las docentes supervisoras de la UCSH para su formación pedagógica, en especial en el contexto hospitalario?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>
-¿Cuáles fueron los aportes y beneficios que adquirieron en la práctica profesional; fue una experiencia constructiva para su formación?	<b>Si</b>	<b>Separaría esta pregunta en 2</b>	<b>No</b>	<b>Aporte, beneficio y experiencia constructiva son 3 ejes muy importantes para el contexto de la investigación como para dejarlos en una sola pregunta.</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-¿Cómo fue para ustedes enfrentar todo lo que conlleva estar insertos en el contexto hospitalario?	<b>Si</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Especificaría un poco más.</b>
-¿Qué competencias actitudinales y aptitudinales se necesitan para enfrentar el contexto de aula hospitalaria?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>

Preguntas para Profesoras Colaboradoras

**OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los (las) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH , para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-¿Qué aspectos curriculares requiere presentar el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>
-¿Cómo desarrollan la preparación con los/as estudiantes para implementar la co-docencia, desde la planificación, hasta su implementación y evaluación?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras(es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-¿Qué rol cumplen en la etapa formativa de las estudiantes en práctica profesional?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>
-¿Qué instancias existieron entre usted y la docente supervisora de la UCSH para conversar en beneficio del estudiante en práctica y aspectos a mejorar?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>
-En su opinión, ¿Cuáles creen que son los beneficios que aporta el contexto hospitalario, para la formación de las estudiantes?	<b>Si</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Abordaría también la pregunta para una profesional ya egresada o titulada, no solo para la formación, sino cuando ya esté formada.</b>

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-¿Cómo creen que enfrentaron el contexto hospitalario las/los estudiantes en práctica?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>
-¿Los profesionales en formación cuentan con las competencias aptitudinales y emocionales necesarias para sobrellevar el contexto hospitalario?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>



**OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras(es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-Desde la formación pedagógica ¿Creen que los estudiantes cuentan con las competencias curriculares necesarias para enfrentar el contexto hospitalario?, ¿Visualiza aspectos que se deben fortalecer o trabajar en su preparación?	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Separaría en dos preguntas.</b>
-¿En qué instancias se logra visualizar una real implementación de la co-docencia dentro del contexto hospitalario?	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	<b>Bien planteado</b>

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

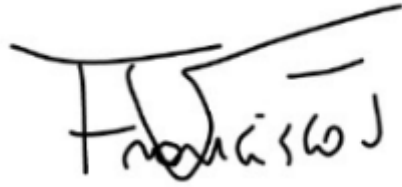
Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
-¿Cuál es el rol que cumplen las docentes colaboradoras en la formación de las estudiantes en práctica?, ¿Lo considera relevante y de acompañamiento?				<b>Bien planteado</b>
-¿Cómo docente supervisora, cree que realmente cumplió un rol de acompañamiento con las estudiantes en práctica en el contexto hospitalario? ¿En qué aspectos se visualiza este acompañamiento?				<b>Bien planteado</b>
-¿Cómo cree que beneficia el contexto de aula hospitalaria a las/los estudiantes en formación de la UCSH?				<b>Bien planteado</b>

## OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-¿Cómo creen que se adaptaron al contexto hospitalario las estudiantes en práctica?, ¿Puede destacar un aspecto positivo que presentaron las estudiantes en práctica y un aspecto a mejorar?	<b>Si</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Se quieren conocer barreras o dificultades, y se pregunta por un aspecto positivo, es contradictorio con el objetivo específico.</b>
-¿Cómo enfrentan las estudiantes en formación el contexto hospitalario, desde una mirada global, abarcando los ámbitos pedagógicos, emocionales, aptitudinales, etc?	<b>Si</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Orientaría la pregunta a el reconocimiento de las barreras o dificultades en la formación de las estudiantes abarcando los aspectos mencionados.</b>

Muchas gracias por su colaboración, su aporte es necesario y valioso para esta investigación.



Francisco

---

Francisco Javier Jofré Vidal

Nombre y Firma

## SOLICITUD VALIDACIÓN DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA POR JUICIO DE EXPERTO

---

Santiago, 19 de mayo de 2018.

Estimado Especialista:

Jaime Brito Farias

En el marco del desarrollo del Proyecto de Investigación “Analizar la formación docente para el trabajo de aula hospitalarias de estudiantes de pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez.”, *semestre 2018 de la carrera de Pedagogía en Educación Diferencial de la Universidad Católica Silva Henríquez*” el cual se presenta para para optar al grado de Licenciado en Educación, y al título de Educador/a Diferencial, mención dificultades del aprendizaje e inclusión educativa, y considerando su expertiz en materia de investigación, tenemos que solicitarle que pueda emitir su juicio de experto, respecto del instrumento de recogida de información que se le presenta. Para ello, se adjunta a esta Carta Solicitud:

- a) Resumen del Proyecto.
- b) Entrevista que se solicita validar.
- c) Pauta de Evaluación por Experto.

Finalmente, agradecemos de acuerdo a lo convenido, pueda emitir su Informe Evaluativo a más tardar el día 20 de mayo vía e-mail, o bien, indicar dirección donde poder retirar su validación

Sin otro particular y agradeciendo desde ya enormemente su atención y buena disposición por acceder a esta solicitud, le saluda cordialmente.

**BUSTOS CASTRO, CONSTANZA IGNACIA**

**CARVAJAL CAYUQUEO, ALEJANDRA BELÉN**

**GALLARDO GATICA, LINDA CAROLINA**

**RODRÍGUEZ DROGUETT, VANESSA CONSTANZA**

**VALLE MONTERO, CRISTÓBAL JESÚS**

---

Nombres solicitantes

## **II.- INDIVIDUALIZACION EXPERTO**

<b>PERSONALES</b>
Nombre: Jaime Brito Farías
Título(s) Profesional(es): Profesor de Educación Básica
Grado(s) Académico(s): Licenciado en ciencias de la Educación Magíster en Ciencias de la Educación Doctor en Educación Universidad de Valladolid, España.
Principal(es) Área(es) de investigación en la que se desarrolla (a lo más tres): Evaluación de los Aprendizajes.
<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>
Nombre de la Institución: Universidad Católica Silva Henríquez
País: Chile
Cargo o función que desempeña: Académico.

### III.- EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN PARA VALIDAR ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA Y PAUTA PARA LA EVALUACIÓN

#### Preguntas para Estudiantes

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
<p>-Según tu opinión ¿En la UCSH recibiste la preparación curricular pertinente para enfrentar el contexto hospitalario?, ¿Qué necesidades identifican desde la formación inicial?</p> <p>-¿Cómo fue el proceso de implementación de la co-docencia en su período de práctica?</p>				<p>Se responde con un sí o no.</p> <p>Sugiero: Comente la preparación curricular....</p> <p>Menciones necesidades que se desprenden de la .....</p> <p>Se puede responder con “bueno” o “malo” Sugiero: Explique las etapas del proceso de implementación.....</p>



## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
<p>-¿Qué logran destacar de sus docentes colaboradoras, como aporte a su formación pedagógica?</p> <p>-¿Qué aspectos de apoyo logran destacar de las docentes supervisoras de la UCSH para su formación pedagógica, en especial en el contexto hospitalario?</p> <p>-¿Cuáles fueron los aportes y beneficios que adquirieron en la práctica profesional; fue una experiencia constructiva para su formación?</p>				<p>Las tres preguntas no se asocian con el objetivo.</p> <p>El objetivo va dirigido a los docentes y la pregunta a los estudiantes.</p>

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
<p>-¿Cómo fue para ustedes enfrentar todo lo que conlleva estar insertos en el contexto hospitalario?</p> <p>-¿Qué competencias actitudinales y aptitudinales se necesitan para enfrentar el contexto de aula hospitalaria?</p>				<p>Las dos preguntas no se asocian con el objetivo señalado.</p> <p>Se responde con: bueno o malo.</p> <p>Sugiero:</p> <p>Narre, mencione, comente, etc. las dificultades.....</p>

Preguntas para Profesoras Colaboradoras

**OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los (las ) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
-¿Qué aspectos curriculares requiere presentar el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?				Qué aspectos curriculares requiere haber adquirido el profesional en .....
-¿Cómo desarrollan la preparación con los/as estudiantes para implementar la co-docencia, desde la planificación, hasta su implementación y evaluación?				Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante para implementar la co-...

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
<p>-¿Qué rol cumplen en la etapa formativa de las estudiantes en práctica profesional?</p> <p>-¿Qué instancias existieron entre usted y la docente supervisora de la UCSH para conversar en beneficio del estudiante en práctica y aspectos a mejorar?</p> <p>-En su opinión, ¿Cuáles creen que son los beneficios que aporta el contexto hospitalario, para la formación de las estudiantes?</p>				<p>Los objetivos 1 y 2 señalan lo mismo.</p> <p>La pregunta 1 no se asocia con el objetivo señalado, no determina necesidades.</p> <p>Pregunta 2 y 3 no se asocian al objetivo.</p>

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
<p>-¿Cómo creen que enfrentaron el contexto hospitalario las/los estudiantes en práctica?</p> <p>-¿Los profesionales en formación cuentan con las competencias aptitudinales y emocionales necesarias para sobrellevar el contexto hospitalario?</p>				<p>La pregunta 1 no se asocia con el objetivo.</p> <p>Esta pregunta se responde con sí o no.</p> <p>Sugiero:</p> <p>Cuáles barreras o dificultades, asociadas a las competencias, aptitudes y emociones observa en.....</p>

Preguntas para Profesoras Supervisoras

**OBJETIVO GENERAL:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Pedagogía en Educación Diferencial para la inserción de Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los (las ) estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su práctica profesional en un contexto hospitalario.

<b>Preguntas</b>	<b>Necesita mejorar</b>	<b>Cambiar</b>	<b>Eliminar</b>	<b>Observaciones</b>
<p>-Desde la formación pedagógica ¿Creen que los estudiantes cuentan con las competencias curriculares necesarias para enfrentar el contexto hospitalario?, ¿Visualiza aspectos que se deben fortalecer o trabajar en su preparación?</p> <p>-¿En qué instancias se logra visualizar una real implementación de la co-docencia dentro del contexto hospitalario?</p>				<p>Tiene dos preguntas. Sugiero:</p> <p>Menciones aspectos que se deben fortalecer o trabajar.....</p> <p>Esta pregunta no detecta necesidades. Su relación con el objetivo es muy baja.</p>

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Describir la percepción de (los) estudiantes, las docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
-¿Cuál es el rol que cumplen las docentes colaboradoras en la formación de las estudiantes en práctica?, ¿Lo considera relevante y de acompañamiento?				Pregunta dos cosas en este texto. No detecta necesidades formativas de...
-¿Cómo docente supervisora, cree que realmente cumplió un rol de acompañamiento con las estudiantes en práctica en el contexto hospitalario? ¿En qué aspectos se visualiza este acompañamiento?				Esta pregunta no detecta necesidades formativas. No se asocia al objetivo.
-¿Cómo cree que beneficia el contexto de aula hospitalaria a las/los estudiantes en formación de la UCSH?				No se asocia con el objetivo. No detecta necesidades.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

Preguntas	Necesita mejorar	Cambiar	Eliminar	Observaciones
<p>-¿Cómo creen que se adaptaron al contexto hospitalario las estudiantes en práctica?, ¿Puede destacar un aspecto positivo que presentaron las estudiantes en práctica y un aspecto a mejorar?</p> <p>-¿Cómo enfrentan las estudiantes en formación el contexto hospitalario, desde una mirada global, abarcando los ámbitos pedagógicos, emocionales, aptitudinales, etc?</p>				<p>No se asocia al objetivo. No señala barreras o dificultades.</p> <p>Esta pregunta no se asocia con el objetivo.</p> <p>Sugiero:</p> <p>Menciones barreras o dificultades académicas que el estudiante...</p> <p>Menciones barreras administrativas que el estudiante tiene que enfrentar al.....</p> <p>Etc.</p>

Muchas gracias por su colaboración, su aporte es necesario y valioso para esta investigación.





Nombre y Firma

Con mucho agrado podemos conversar el tema, si lo estiman necesario.

## **Transcripciones**

**Entrevistas profesoras supervisoras:**

**Entrevista primera supervisora:**

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación**

**Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

**¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?**

La malla de la Silva Henríquez cumple casi con el 90% de la exigencia, para poder trabajar en aula hospitalaria, creo que no habría nada diferente porque, uno no es médico, no tiene por qué comprender en el fondo ciertas cosas médicas.

**¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?**

Tiene mucha relación con la pregunta uno, la malla curricular de la Silva Henríquez cumple con los requisitos para que el estudiante pueda hacer la co-docencia, la evaluación, es que no la hace diferente, como que piensan, como que es muy diferente y no es tan diferente, claro, el aula hospitalaria no tiene Pie pero, igual el educador diferencial cumple un rol fundamental por la constancia, es lo mismo en el fondo para ir a trabajar en el pie.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de los (las) estudiantes , docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de su Práctica Profesional I en un contexto hospitalario.**

**¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?**

La experiencia, la experiencia laboral, de haber pasado por todos los estamentos de los establecimientos, como profesora de diferencial, como coordinadora de pie, como equipo técnico, como directora y como apoderada. La experiencia, la formación académica, eeeeh, (piensa por lo parte socio- afectivo) durante su etapa de supervisión durante 3 años, nunca ha estado presente en un fallecimiento de estudiante con una estudiante ahí ya que parece que se piensa que hay una connotación muy, así como. no es tan así, muchas veces los dan de alta, son más como transitorios, lo que le gusta de las estudiantes que ellas, no se dejan llevar por la lastima, las niñas han sido muy competentes para enfrentar no dándole tanta importancia por la enfermedad, viendo al niño de manera integral.

El hecho de escuchar, contener, el contexto de aula hospitalaria, es más flexible, muchas veces se comienza en marzo con la práctica, hacen su primer informe, su plan de acción y en marzo - abril al niño lo dan de alta, cosa que no pasa en aula regular, y en el momento que la estudiante se comienza a desesperar, yo le digo haber momento, y la contengo y se es más flexible. En el aula hospitalaria, son más pequeñitos los grupos, y se deben preparar bien, ya que es un curso multigrado, por lo menos conocer bien los planes y programas.

**¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora colaboradora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?**

Católica, ella es muy humana, muy flexible, contiene a los niños, está siempre atenta a cualquier circunstancia que pueda suceder, para mi ella cumple el perfil para trabajar en aula hospitalaria. La experiencia del otro, ellos eran flexibles, eeeeh, los profesores tratan a los niños como cualquier niño, es un niño, no como pobrecito, no hay esa cosa de ¡hay pobrecito!, se trata al niño como persona, se trata como que en el momento hay que vivirlo el día a día. En relación a la evaluación, se buscan muchas formas de evaluar, no solo pruebas, muchas veces solamente libros de ministerio, otras veces rubrica, una pauta, el abanico de posibilidades es muy abierta, o un portafolio, en aula hospitalaria, la evaluación es muy flexible por la salud del niño y es necesaria la co-docencia ya que sin ella es muy complicado poder abordar el multinivel.

**¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora colaboradora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?**

Eeeeh, en un comenzó las estudiantes se ven agobiadas por el tema del multigrado, se ven un poco asustadas pero es tan buena el trabajo de colaboración de la profesora de la U Católica , que van perdiendo el miedo y van adquiriendo la confianza, eso es lo que pasa, la profesora colaboradora de la universidad católica cumple un rol fundamental, aparte de eso, ellos trabajan como equipo, son un equipo, está la profe básica, psicopedagoga, párvulo, y con la endina , ellas cuatro no son un grupo, ellas cuatro son un equipo, entonces yo creo que esa es una gran fortaleza que tiene el hospital de la católica.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

**Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de práctica profesional en contexto de aula hospitalaria.**

**¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?**

La inasistencia de las estudiantes, las situaciones de alta de los niños ya que no se puede terminar el proceso semestral, porque pueden partir con 6 y terminar con dos, por lo que hay que ser flexible, una persona rígida, no sirve. Desde mi punto de vista en los dos hospitales falta el área verde, es solo cemento, eso es una limitante, ya que ellos salen al patio con vegetación y eso es fundamental.

**¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?**

Eeeeh Adaptarse a las experiencias nuevas, y tratar de hallar soluciones, no quedarse con el pesimismo, lo otro, es cuando en el fondo, cuando uno tiene una dificultad, hay personas que no son capaces de enfrentar esto, y lo ven todo negativo en cambio, la única forma de abordarlo, viendo el lado de cómo lo podemos solucionar, por ejemplo si yo no puedo evaluar mi primer informe, ¿que podemos hacer? Para darle una solución y no quedar, “pucha profe, que le vamos a hacer” y todas las chicas que e tenido cumplen con ese perfil.

**Segunda profesora supervisora.**

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

**¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?**

Ya, eh.. bueno, yo creo que es relevante en este contexto hospitalario manejarse en todo lo que es la normativa vigente, ya sea el decreto 83 que está con las aulas hospitalarias, puesto que estos niños no están reconocidos por el 170 como una necesidad educativa transitoria y menos permanente, si el decreto 83 nos habla de necesidades educativas individuales o comunes, ya, pero en este caso son todas individuales aunque tengan un mismo tipo de cáncer ninguno es igual al otro; yo siento que en la formación necesitan tener claridad en todo lo que es legal, una por que en el contexto de MINSAL del ministerio de salud, también hay mucha normativa. Entonces es importante no solo conocer la normativa vigente desde el Mineduc, sino también desde el ministerio de salud que sería en este caso el Minsal; y lo otro, creo que también es interesante tener claro a lo mejor, hondar más en algunos tipos de patologías, ya?, sobretodo de patologías que tengan que ver con lo oncológico u otro tipo, un tipo de leucemia, que no necesariamente son todas iguales, y los tipos de medicamentos que utilizan, y cómo estos medicamentos merman de alguna manera las capacidades de estos chicos, por ende, había que tener más experticia de habilidades cognitivas a lo mejor, y que los contenidos sean el medio para el desarrollo de esta, que en fin, muchos de estos niños pierden está habilidades de atención, la memoria, por el tipo de medicamento que le administran y no por que el sujeto tenga necesidades de aprendizaje, si no que son secundarias a los medicamentos, entonces, también es importante, el conocer determinados medicamentos que puedan incidir en el funcionamiento del sujeto, obviamente es parte de la formación propia en habilidades cognitivas, conocer en las bases curriculares lo que se requiere, pero también es importante conocer este aspecto, una, porque uno va a trabajar en el ámbito de salud y los médicos a uno no se van a rebajar en hablarle en simple, entonces uno también tiene que manejar cierto contexto lingüístico que sea apropiado donde está, porque no es lo mismo que trabajar en un colegio, son otros tipos de léxico, es otro tipo de vocabulario, entonces, yo siento que es necesario también tener un lenguaje más apropiado en el contexto, es como que si uno va a trabajar en la ONG, también tiene que

aprender de sociología, porque no estoy hablando con profesores, estoy hablando con sociólogos, antropólogos, cosas así.

**Entrevistadora: ¿y aspecto en el área psicológica?**

Yo creo que tiene que ver más con elementos de comportamiento, por eso hay esta co-encadenado con el hecho que sabiendo de una patología, sabiendo los medicamentos lo que produce, uno se va a dar cuenta que hay medicamentos que producen irritación a estos chicos, o que rápidamente se frustran o caen en el llanto, entonces uno debe tener ciertas herramientas, teniendo claro la patología, es como poder llevarla, a lo mejor no es necesario ni siquiera hablarlo, a lo mejor hay que dejarlos solos, por eso también, está de la mano de los medicamentos que les dan. Por ejemplo, por quimio, ellos a veces no se pueden levantar, están muy agotados, los que van a la escuela hospitalaria o pedagogía hospitalaria, generalmente son chicos que están por irse o están ambulatorio por mucho tiempo, pero si tiene una quimio hay es otro tema, porque se agotan, son muy desgastantes las quimio. Entonces por ejemplo, los alumnos que teníamos nosotros que eran dependiente de oxígenos le colocaban corticoide, parece que estuvieran obesos pero no son obesos, si no que están tan inflamados por los medicamentos, y muchos de ellos están irritables, no quieren que los toquen, todo les duele, lloran, entonces en eso nosotros aplicamos cosas como alternativa, sabíamos que la papaína los calma el dolor, por eso el helado de piña se da en los hospitales, o teníamos jalea de piña, por que traen papaína, entonces también uno tiene que buscar otro elemento, para que ellos puedan también relajarse.

Entonces lo importante no es quedarse en la patología, si no que ver al niño, como yo llego a ese niño, cómo logramos tener una empatía para poder darnos cuenta cuáles son sus mayores dificultades.

**¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?**

Yo creo que hay un elemento que uno lo trata de trabajar desde la formación cierto, que tiene que ver, con la normativa, el cómo planificar, cómo dar respuesta a lo académico, o a la norma en el fondo, pero yo creo que para trabajar en un trabajo colaborativo, es esta co-docencia, ya sea con un psicopedagogo, con una profesora de educación general básica o un fonoaudiólogo,

quien sea, hay que trabajar mucho el trabajo en equipo, tener ciertos valores que implica el trabajo en equipo, el respeto, el saber escuchar, no imponer, entonces también implica habilidades blandas; yo creo humildemente que las habilidades blandas son lo que más se ha perdido, entonces muchas veces los centros de prácticas se quejan, de que no saluda, que toman iniciativa sin consultar, y bueno, eso va mermando, va impidiendo una buena relación en el centro, entonces yo creo, que como decía un profesor siempre, uno podría tener un alumno excelente en notas, pero no sabe aplicarlo, entonces a veces uno tiene un alumno que sabe hacer las cosas, aunque no sabe cómo las hace, y pero sabe lo técnico, pero eso uno lo va aprendiendo en el camino; la persona que llega con humildad, que sabe escuchar, que tiene ideas, que es proactivo en un contexto posible de la pro-actividad, obviamente es mucho más fácil trabajar con una persona que se va adecuando al otro y no esperar a que el otro se adecue a mí, considerando también que en el contexto social que vivimos algunos se siente pasados a llevar, entonces que me miro feo, que me dijo esto, así es difícil trabajar en equipo y de manera colaborativa, entonces también tiene que haber una flexibilidad desde un elemento cognitivo, porque yo no puedo menospreciar a la otra persona que está conmigo, no porque es mi especialidad tal cosa o porque yo estudie tal cosa se más que el otro, entonces hay que pensar también que el docente, o profesional que está conmigo es otro que tiene una experticia que yo no tengo, entonces yo puedo aprender del otro, como el otro puede aprender de mí, entonces no hay que llegar con este contexto soberbio yo siento que todo lo administrativo todo eso uno lo va a aprender igual en el camino, porque tanto que uno lo repite lo hace, pero saber del respeto, no hacer comentarios indebidos, saber cuándo abrir la boca, eso yo creo que hay que trabajarlo mucho. En el tiempo que he sido supervisora, yo siempre les digo a los alumnos que no cuenten su vida personal, porque uno ya es más vieja y sabe, muchas veces creen que a la gente mayor no le importa porque creen que uno sabe más que el otro, entonces si entramos desde ese contexto va a ser difícil tener un buen trabajo en equipo.

**Entrevistadora: ¿Y al momento de implementar; de ejecutar la planificación en la clase?**

Al implementar las actividades en la clase no es tanto porque, todas las aulas hospitalarias ya tiene una planificación, ahora en el caso de la fundación nuestros hijos, ellos tienen una planificación mensual que la transforman en bitácora; también es permitidos porque ustedes saben que el decreto 83, todavía no salen las orientaciones para implementar el DUA dentro de

las aulas hospitalarias, por lo cual nadie puede implementar algo si no está en las orientaciones, entonces es válido su modelo, respetando ciertas características propias de los estudiantes, por ejemplo si tuviera en un hospital solo estudiantes con trastorno motor, o quedamos, es otro el sistema, entonces uno se va adaptando al contexto en que estoy; entonces también es importante, vuelvo a reiterar, el manejo de los decretos, el manejo de la normativa, estar atento a la información que manda el Mineduc, no pensar que lo que uno le entregan en la universidad es todo, porque hay una parte que es autónoma, que uno tiene que estudiar

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de los (as) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional en el contexto hospitalario.**

**Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los (las) estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?**

Bueno, yo primera vez que estoy de supervisora de práctica, pero si yo, muchas veces les hable que tenían que ser muy cautelosos, ser muy respetuosos en el espacio, siempre preguntar, no tener una autonomía mayor de la que ellos piden, porque si no siente que el estudiante cae en una patudez, o también siente que si son muy inactivos, lo acusan de pasivo, entonces cuesta mucho dar el calce, de cuando el alumno es proactivo, y cuando el alumno cae en la patudez, , o consideran que se involucra mucho, o da opiniones que no le corresponden y pasa a llevar al otro, entonces eso también, volvemos a lo mismo, habilidades blandas, entonces las habilidades blandas son un constante, que uno observa en muchos lugares que eh sido supervisora, la misma queja, habilidades blandas, entonces, puede ser generacional, o puede ser también la época, pero no , acá preguntan, inmediatamente pueden reclamar, y uno sabe en este contexto de educación lo difícil que es trabajar, porque uno ya lleva años, uno sabe lo que es la jerarquía en los establecimientos, hay colegios relajados pero igual hay jerarquía, y la jerarquía no se perdona, entonces uno vuelve a caer, en saludar, ser amable, tener alguna atención hacia el docente, porque todas esas pequeñas cosas abren más el paso que si la persona fuera más lumbrera, porque también hay celos profesionales, si alguien demuestra demasiada capacidad, también puede ser malinterpretado, entonces uno siempre debe tener cuidado en lo que dice, las habilidades blandas. Y lo otro también, ser respetuoso con el espacio y saber tratar a los niños, también él como yo me acerco a los niños, no ser tan invasivo al hablar con ellos, porque ellos



solos al final hablan; por que los niños tienen otros conocimientos, propio de la medicina, es impresionante como los niños manejan sus enfermedades, yo creo que uno no la manejaría como ellos, entonces ellos saben lo que pueden comer, lo que no pueden, que es normal que les duela, tienen todo claro, entonces muchas veces uno como adulto puede exagerar en lo que tiene y ellos dicen, no es normal, entonces de nuevo volvemos a caer en lo mismo, hay que saber conocer las patologías, también las características de los niños, y a los niños hay que dejarlos solos, solitos llegan al lado de uno, hay que ganarse su confianza.

**¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora colaboradora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?**

Yo, por lo menos, hay dos docentes que yo rescato en ellos que partieron siempre de lo positivo de las estudiantes, que eran unas alumnas proactivas, respetuosas, ya, pero eso tiene que ver con su hacer, pero también uno se encuentra que una docente que se encuentra con que una es demasiado puntada, esa es la palabra que uso y la otra era muy pasiva, que no le gustaba que resolvieran sin informarles a ella, entonces también tiene que ver con los caracteres de los docentes, entonces claro, yo siempre trato de apelar al desempeño, entonces muchas veces yo les he dicho a las estudiantes, muchas veces hay que bajar el moño, no sirve pelear, estamos para perder por todos lados, entonces también hay que saber escuchar, decir amén, proponer, dándole también el rol a ella que es la persona que sabe más que uno, si aquí hay que usar psicología pura, eso.

**¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora colaboradora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?**

Eeeeh, bueno, lo que más han destacado en este caso de las estudiantes, ha sido que tienen muy buena acogida con los estudiantes, con los niños, con los jóvenes, hay una en especial que va hasta con hospitalizados a trabajar con ellos y lo hace muy bien, ahora también le juega en contra que tiene un carácter más fuerte, un temperamento más fuerte, entonces también por un lado el profesor alaba en ella esta cosa y por el otro lado hay otro que dice, si pero es que ella no siempre consulta, se toma atribuciones que no corresponde; el ser humano vive de egos, entonces... acá, yo lo que más les recalco, es siempre consultar, nunca hacer las cosas si no, porque la gente siempre se siente pasada a llevar; también existen los egos profesionales,

entonces a veces la gente también se siente celosa de que los niños quieran más al alumno en práctica que a uno, pero eso también tiene que ver en las personas, entonces como no puede evitar eso, es mostrándole, haciéndola participe, para que también la evaluación, no les perjudique, que sea un elemento positivo, no negativo.

Y las fortalezas de las profesoras colaboradoras (ríe), bueno, voy a hablar de dos no más, dicen que tienen buena llegada, que son responsables y puntuales, ahora ellas como fortalezas, en este caso las alumnas han dicho que dos profesores son los que siempre informan, los que siempre dicen las cosas, y eso es bueno, porque uno le tiene que decir a la persona que le compete, eeeeh, bueno, es una tontería pero igual es molesto, que por ejemplo a una estudiante no le querían dar la hora de trabajo docente y a otra sí, entonces bueno, dijeron que no sabían porque darles hora por que se dedican a conversar, y hacer vida social, y no trabajan en nada, pero eso es personal, entonces yo le dije a las niñas bueno, hagan un material, muestren sus aportes, bueno... yo también le iba a decir que no corresponde que escuche conversaciones ajenas (ríe) pero me mordí la lengua, porque si fuera reiterado.. pero bueno, tiene que ver con las personas, con las características personales, por eso también hay que usar harta psicología laboral también, cosas que tienen que ver con el trato.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

**Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de práctica profesional en contexto de aula hospitalaria.**

**¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?**

Bueno, una de las barreras que tiene por lo menos esta aula hospitalaria, no puedo hablar por las otras, es que tienen mucho secretismo frente a la información de los estudiantes, entonces no dan información de nada de los niños, entonces uno tampoco tiene acceso a ver una carpeta, nada, solamente le dicen, bueno es oncológico y listo, entonces también esa rigidez que tienen, yo entiendo que tienen que ser cautelosos con los niños, todo eso me parece perfecto, pero si yo estoy con una alumna en práctica, que también van a ser profesionales, también es importante que ella hubiese conocido un poco en que se basan para hacer una planificación, entonces no solamente las bases curriculares, entonces, de ese punto de vista uno debe conocer al estudiantes

con el que va a trabajar, pero eso no se ha permitido acá, son muy sigilosos con los casos de los niños, eeeeh, segunda vez que está hospitalizado por oncología, no le dieron ni siquiera el nombre de los medicamentos que toman... que se tenían que vacunar antes que se tenían que lavar las manos a cada rato, eso está bien, porque es partes de estar allá, pero el hecho de no poder acceder a ninguna información, son muy cauteloso en eso, yo lo respeto, pero también siento, que uno debiera decirle con mayores razones el porqué, o si solo se basan en las bases curriculares para el trabajo, porque yo les decía, generalmente yo consideraba los medicamentos, porque va a tener ciertas funciones más descendidas, no le voy a pedir que tenga atención 45 minutos si no le dura más de 5, entonces yo tengo que tener la capacidad de hacer muchos trabajos distintos, o tener muchas modalidades para trabajar con los niños... eso sí.. Eso sería una barrera.

**Entrevistadora: ¿Y en el aspecto afectivo?**

Bueno en lo afectivo el equipo en general allá es muy amable con los niños, son preocupados, también le dan su espacio, pero también ellos notan a veces, cuando los niños no las llaman a ella y llaman a la estudiante en práctica pero eso tiene que ver con los profesionales, aparte es normal, los niños se dan más con algunos que con otros, entonces, en vez de sentirse feliz que este bien con el alumno en práctica, pero ellas no lo toman bien, pero bueno...pero eso, ahora, yo que conozco otras aulas hospitalaria, como la de carolina labra Riquelme, eeeeh, yo he llevado estudiantes de visita y mucha cordialidad, dieron una charla les explicaron el tipo de estudiantes, mucho más abierto, obviamente no fue invasivo. También trabajé en el Corpamet,, que está al lado, y nosotros teníamos mucho más, eeeeh, libertad, nosotros sabíamos que tenían, los medicamentos que tomaban, pro que también, eeeeh, uno tiene que estar observando, porque a veces observa que le cambiaron la dosis, entonces también tu observación puede ser erradas; entonces yo también de repente entiendo que sean sigilosos en ese aspecto, pero también no cuesta nada haberles dado un perfil, de qué cosas son lo que los medicamentos de estos niños afecta, desde lo cognitivo; claro, también si tiene un tumor cerebral ese niño cada vez va a tener más mermada su salud, entonces, por qué yo también lo planteo, porque muchas veces uno se encariña con los niños y si muchas veces uno no tiene clara la enfermedad, el que sufre es el adulto, no el niño, entonces también hay que tener cierto resguardo de verlo como niño no como

un enfermos, pero también sabiendo que es lo que puede hacer y lo que no puede hacer; entonces si no me dicen el porqué, de que una patología me causa esto y esto, uno como joven no entiende.

### **¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?**

Eem, bueno, yo les dije que muchas en la vida hay que... preguntar todo, ser siempre amable, ajustarnos también a ellos, ósea, ya dos semanas antes quiere que avise cuando voy, dos semanas antes estoy avisando, y también hay que ser respetuoso de eso, obviamente a uno le puede molestar, a nadie le sobra el tiempo, pero también uno dice bueno, más vale cumplir porque tampoco tienen como decir el no cumple, no hace lo que uno les pide, esto y aquello y bla blá, pero también estar siempre poniéndose en el lugar de la institución eeeeh, yo siempre digo, bueno voy a hablar con las estudiantes, no se preocupen, disculpen a lo mejor por esta falta de información, no se, pero hay que acomodarse, yo creo que la única manera, uno cuando va a un lugar, tiene que observar y acomodarse, y a la medida que uno se va acomodando no va a tener grandes roces, pero si uno persiste en hacer lo que uno quiere, obviamente esas personas no van a tener muy buen resultado,.. bueno la primera vez que me acompañó la colega a presentarlas, la directora estaba enfurecida porque una de ellas iba con pantalones rotos, y se lo dijo al tiro, lo cual lo agradezco, yo prefiero que me digan las cosas, y ella dijo profe si es la moda, entonces hay caemos de nuevo en las habilidades blandas, entonces una es la moda y no incomoda y otro es el contexto que yo voy que si incomoda porque, entonces hay que tener un juicio de la realidad, aspecto de en qué consiste, todo, eso.

## **Entrevistas profesoras colaboradoras.**

### **Entrevista profesora colaboradora 1.**

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

**¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?**

**Profesora colaboradora:** Igual que cualquier profesor eeeeh de básica, el estudiante en práctica necesita conocer los planes y programas que entrega el ministerio de educación, considerando igual el contexto hospitalario eeeeh y su limitante en cuanto a la asistencias y regularidad de ellas acá , pero eso no quita que no conozca, porque por lo menos en nuestra aula hospitalaria trabajamos con planes y programas que entrega el ministerio de educación a través de textos escolares que nos llegan desde allá.

Esta es una escuela con características particular-subvencionadas y la forma de dar cumplimiento a las normativas es avanzar con los niños en el desarrollo y sus textos escolares, así que es importante que el profesor, en formación conozca estos planes y programas escolares.

**¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?**

**Profesora colaboradora:** Ahí nosotros de alguna manera nos manejamos con una flexibilidad mayor en cuanto a la estructura de las planificaciones. Como somos una escuela que permitimos trabajos de prácticas docentes, entonces aceptamos y validamos cada una de las planificaciones como estructura hacen cada una de las instituciones, en base a ella damos la posibilidad de que los alumnos que realiza su práctica, pueda con ese esquema aplicarlo en sus clases con nosotros, sus clases grupales.

**Entrevistador:** Pero en base a ello, ¿Qué aspecto considera usted que es necesario desarrollar en el estudiante para implementar el proceso de co-docencia en la planificación, según su experiencia?

**Profesora colaboradora:** Yo creo que es importante, que al menos en nuestra aula hospitalaria, porque así lo hemos ido desarrollando, que ellos estén abiertos a funcionar con dos modalidades una de intervención personalizada con los niños y modalidad de intervención con los niños que le hemos denominado grupal, vale decir eeeh la demanda en los centros de práctica es un trabajo con todo el grupo de niños y nosotros también damos esa posibilidad eh y les solicitamos de acuerdo a los diagnósticos que tenemos con los niños, por asignatura, el objetivo que está más disminuido, ese trabajarla o esa habilidad, porque nosotros aquí funcionamos con clases grupales, talleres que se hacen al final de las clases de psicopedagogía y también con la intervención personalizada, con los niños, en sus respectivos textos escolares, en las cuatro asignaturas fundamentales, ya y dejamos dos días a la semana para trabajar los ramos técnicos artísticos, entonces lo que nos interesa, es que el alumno en práctica pueda considerar estas modalidades, adaptativas del currículum y tanto la pre-básica, como la básica, trabajan con su horario de clases, igual que cualquier aula tradicional, pero el alumno en práctica debiera considerar que la forma en que la vamos a solicitar su intervención, es con clases grupales esta, pero también con intervenciones de uno o dos niños a cargo.

También en nuestra aula existe el trabajo en lo que se denomina ludoterapia, que son eh se le da la posibilidad a los niños que no pueden asistir al aula y la profesora de ludoterapia, con estudiantes en práctica van a la sala de hospital donde está el niño interno y hacer desde ahí la intervención, que habitualmente es desarrollo de habilidades pero a través del juego, por se llama ludoterapia. Entonces los alumnos nuestros hacen una pasada eeeh, desde básica, psicopedagogía si es que le compete cierto, eeeh bueno en el caso de ustedes si les compete, en el caso de básica no, con pre-básica si le compete el ámbito de psicopedagogía y el trabajo personalizado con los niños en los textos escolares y la pasada por ludoterapia, entonces deben tener “esa mirada global”. (Dicho por entrevistador y docente).

## **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la práctica profesional en el contexto hospitalario.**

**¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?**

**Profesora colaboradora:** Eeh en el tiempo, en el caso de los que hicieron práctica 1 con nosotros, que han pasado cierto, la verdad es que aquí no solo se menciona como una cosa teórica el tema de la inclusión, del buen trato, sino que en verdad nosotros lo tenemos como un emblema, que es un sello nuestro eh yo creo que aquí, en efecto, los que han pasado, han visto que que son elementos importantes en nuestra pedagogía, el buen trato hacia los niños, la inclusión, de partida somos un aula multigrado, entonces los niños saben que acá van a compartir con niños que no necesariamente son de su mismo curso, ni de su misma edad ¿ya?, van a compartir con niños de distintas regiones, de distintas partes del país ¿ya?, van a compartir con niños que vienen con distintos diagnósticos, aquí tenemos niños oncológicos, niños que están esperando algún tipo de trasplante, por mucho tiempo, niños que están con alguna enfermedad crónica y que por lo tanto esos últimos niños van a estar toda su escolaridad con nosotros. Los otros van a estar tiempos más breves, pero que nadie sabe a ciencia cierta cuanto tiempo va a ser, habitualmente el tiempo va desde 6 meses, que es el tiempo mínimo que un niño pasa con nosotros, hasta años, entonces eso.

**Entrevistador:** Entonces desde esta mirada, ¿Las competencias profesionales y socio-afectivas que les apporto van desde...?

**Profesora colaboradora:** Van desde que es importante, porque ellos acá, lo que han aprendido en teoría cierto, de todo lo que es el marco para la buena enseñanza, de lo que está en boca ahora, que es el tema de la inclusión verdad, aceptándonos con todas nuestras diferencias y potenciándonos, no discriminando eh y el tema de desarrollar, no solo combatir el mal trato sino para nosotros el desarrollo del buen trato y en espacios de acogida y comprensión, producto de que los niños se encuentran muy vulnerables, muy frágiles en situación de enfermedad. Yo creo que todo eso ellos lo ven al estar en una práctica hospitalaria a lo menos con nosotros.

**Entrevistador:** y eso usted considera que es el aporte

**Profesora colaboradora:** Adicional.

**Entrevistador:** ¿Pero ¿cuál es su aporte?, por eso la pregunta va orientada a ustedes.

**Profesora colaboradora:** Mi aporte, bueno yo creo que si es el aporte, o sea ellos ven, igual puede sonar un poco egotista o centrado en mí, pero creo que ellos ven en nosotros, en mí o las otras profesoras, el desarrollo del buen trato, de la acogida, de la contención, de la inclusión, en el fondo es el desarrollo de la empatía, que nosotros estamos con ellos en este tiempo de dificultad de dolor, que esperamos todos sea transitorios, pero que a veces se tornan en momentos muy duros para el niño y su familia, entonces esta triangulación que habla el marco para la buena enseñanza, del niño, la familia y la escuela, en verdad podemos trabajarla y yo creo que la trabajamos, yo por ejemplo la trabajo cuando los apoderados están acá esperando, manteniendo constante dialogo con ellos , uno para potenciarlo como también ellos facilitadores del aprendizaje, la propia familia y en también somos en ocasiones, también somos un poco muralla de contención, para apoyarlos en las dificultades de salud que se encuentran los niños y animarlos en este proceso de que, este espacio que los niños pasan aquí en el aula, son espacios de normalidad de alguna manera que tienen en este periodo de enfermedad, entonces acá para nosotros dejan de ser pacientes y pasan a ser alumnos, pero nunca perdemos la mirada de que lo más importante es que el niño recupere su salud y también esa mirada de ver cómo están en el momento en el que asisten a clases, estar atentos a los cambios que puedan presentar en su estado de salud, sus medicaciones y solicitar la ayuda cuando se requiere.

**¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?**

**Profesora colaboradora:** Bueno cuando Vilma ha venido, que ha sido la profesora que más tiempo hemos conocido acá y como profesora supervisora, ella ha hecho un trabajo muy muy bueno, por que la verdad es que ella antes se anticipa, antes de que vengan los alumnos a hacer la práctica con nosotros, ella nos viene a comentar respecto a las características de los estudiantes que han solicitado práctica con nosotros y han sido previamente evaluados y de alguna manera también calificados para poder estar acá. Cuando ya las los alumnos han estado con nosotros, ella viene los presenta, compartimos experiencias, todo esto que estamos



conversando de alguna manera lo socializamos, de alguna manera les anticipamos a los alumnos a lo que vienen, lo que les espera, dentro de lo que se les puede anticipar, ehm porque la verdad es que la vivencia uno va a rescatar lo que quiere rescatar también, de lo que es la experiencia, pero si con mucha anticipación y ella siempre estuvo muy llana a escuchar de una manera muy activa ehm, las formas en que nosotros nos hemos ido organizando e interviniendo y también la forma en como ellas han ido evaluando estas prácticas. Yo creo que todo es susceptible a ser mejorado, yo creo que es importante ir haciendo como las a lo mejor las posibles adaptaciones también para ciertos indicadores que son para nosotros muy importantes que estén presentes en las pautas.

Desde ahí yo creo que queda un trabajo pendiente ah, pero la verdad es que Vilma ha sido una persona muy colaboradora, muy receptiva y además hemos tenido muy buen resultado con los estudiantes que han estado con nosotros acá.

**¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?**

**Profesora colaboradora:** Bueno las fortalezas, yo creo que hay una actitud receptiva, una actitud de sensibilidad también a lo que viven los alumnos y sus familias que en un contexto hospitalario, que en ese sentido es muy distinto a como lo viven en un aula tradicional, pero también está la disposición, en este contexto también intentar sacar de cada niño lo mejor, lo mejor en todos los aspectos, lo mejor desde lo afectivo, lo mejor desde lo cognitivo, eh lo mejor desde que el niño pueda estar dispuesto a aprender en un contexto que se lo facilite, pero nunca dejando de lado que por sobretodos estos indicadores, lo más importante es que el recupere su salud, por eso es que se habla que las escuelas hospitalarias son transitorias y son compensatorias a la al aula tradicional.

**Entrevistador:** ¿y desde la perspectiva de las fortalezas que puedo ver de la profesora supervisora y los estudiantes que favoreció la formación profesional de estos últimos?

**Profesora colaboradora:** Yo creo que es la empatía, yo lo que he visto mucho mucho , de la profesora y en las alumnas que ha enviado y los alumnos que han estado con nosotros, es su alto nivel de empatía hacia la labor que se desarrolla acá, entonces desde esa mirada ha sido llevadero y fácil de ir solucionando y abordando cualquier problemática o cualquier situación que se

presente, entonces yo creo que hay una muy buen trabajo ahí, ehmm yo creo que ese es como el valor que yo más rescato o la fortaleza que más se nota o palpa.

Es muy fácil cuando abordamos trabajar no se un contenido x, una habilidad x, cuando planificar una clase x, cuando empezamos a ver cuáles son nuestros destinatarios, cada niño que las alumnas están a disposición sin que ellas también de manera confidencial vayan a entregar cualquier información afuera, pero pueden conocer la situación de salud general de cada uno de los niños, entonces desde ahí ellas van creando y ellos van creando una sensibilidad especial respecto del niño y sabemos nosotros a ciencia cierta cada niño en que esta, porque no vino, por que vino y con toda la flexibilidad que en algún momento se pueda ausentar, porque tiene alguna terapia, algún tratamiento, alguna indicación médica, etc. Entonces yo creo que se va creando esa sensibilidad también de acuerdo a la experiencia que uno va teniendo con los mismos niños, pero en algunos casos no se ha dado, hemos tenido casos que no se ha dado y por lo menos los que vienen de la institución de ustedes sí; yo creo que hay un trabajo de formación muy bueno ahí y se nota, se nota, porque uno no necesariamente les comparte del niño e inmediatamente preguntan frente a ausencias o situaciones.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

**Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los (las) estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.**

**¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?**

**Profesora colaboradora:** Bueno la dificultad mayor, es la irregularidad en la asistencia de los alumnos, el tener actividades planificadas ya sea de manera grupal o individual con ellos y encontrarse en ocasiones en que no están los niños presentes, no vienen, no se puede realizar la actividad, pero eso, es como una gran limitante de pronto.

**Entrevistador:** Pero y en el caso de los estudiantes ¿Que barreras o dificultades vio o ha visto?

**Profesora colaboradora:** Yo creo que la dificultad mayora lo mejor es...., que se les presenta, es la demanda que tienen, de lo que se les solicita del centro de práctica y lo que se les solicita desde la práctica propiamente tal, porque eh como yo te comentaba en un principio nosotros

trabajamos en todas estas modalidades, modalidad de aula multigrado, clases grupales y personalizadas, ludoterapia, talleres de psicopedagogía, entonces modalidad también donde tienen que ser partícipes con otros alumnos en prácticas de otros instituciones, que en muchas ocasiones se han creado bastante buena relación de colaboración unos con otros, en otros grupos no tanto, entonces el alumno que ha estado acá ha sido muy demandado, yo lo percibo así, para lograr en su mente organizar las demandas que desde el centro de practica y la desde la practica misma se les solicitan, no es tan fácil en realidad es complejo.

**Entrevistador:** ¿Entonces podemos decir que las demandas de los centros de práctica y la práctica misma no se relacionan?

**Profesora colaboradora:** Muchas veces las demandas no se relacionan, entonces ahí yo los he visto un poco entrampados, entonces entre que me solicitan una actividad x, para no especificar cual, pero acá estamos viendo esto otro, entonces en que tiempos y ahí el organizar este cuadro que nos calce en donde todos podamos participar y calendarizar actividades y clases eeeeh, donde no nos topemos, pero también demos tiempo para trabajar de manera personalizada con cada niño en sus textos escolares, pero también darle la posibilidad de que el alumno haga su clase grupal, entonces yo creo que esas demandas de pronto han sido complejas para los alumnos y súmale a eso a veces deben preparar material, porque habitualmente las clases, desde la mirada diferencial requiere preparación de material, no obstante nosotros tenemos bastante material, eeeeh escolar, libros, textos, material psicopedagógico, pero que adicionalmente se les solicita en los centros de practica material creado por ellos, que ellos demuestren ciertos grados de no sé, de poder reciclar, utilizar, etc, entonces hay demandas que a veces los agobian un poquito. (Risas).

**Entrevistador:** ¿Desde este mismo ámbito, alguna dificultad, los estudiantes que llegan son muy hábiles o es un proceso?

**Profesora colaboradora:** Yo creo que es un proceso de adaptación, nosotros partimos en marzo, con la mayoría de los alumnos ya en distintos momentos del mes, eeeeh partimos siempre tanto en pre-básica como en básica, con las evaluaciones diagnósticas, en el caso de básica, en el caso mío, con evaluaciones diagnosticas de todos los cursos, en lenguaje y matemáticas para ver en qué nivel del currículum están los alumnos y después empezamos inmediatamente

terminadas las evaluaciones, nos damos todo marzo para eso, empezamos de lleno a trabajar con los textos escolares en historia, matemáticas, lenguaje y ciencias, con todos los textos que vienen del ministerios, que no son pocos contenidos ni pocos textos y también intervenir desde ahí con cada niño y empezar ya a calendarizar las intervenciones de los alumnos, entonces todo ese periodo yo diría como marzo y parte de abril, es un periodo que yo llamaría de adaptación para que les hemos ido dando a los alumnos en práctica, para ir viendo también quienes parten en cada una de estas instancias que yo te comentaba, de ludoterapia, quienes parten en psicopedagogía, quienes parten con las clases grupales, con el trabajo personalizado individual que lo hacemos a diario.

**Entrevistador:** ¿Entonces desde la experiencia que ha vivido con los estudiantes en práctica, no se ha presentado una gran dificultad o proceso que haya costado desarrollar con los estudiantes?

**Profesora colaboradora:** Déjame recordar..., porque han pasado varios estudiantes, pero yo creo que ha habido una dificultad que tiene que ver con el tiempo en que se le solicitan las actividades, con la demanda para preparar material, para ver, coordinar con el los profesores tanto el profesor colaborar como el profesor supervisor, los tiempo de ellos, los tiempos de nosotros, para que puedan venir a hacer las supervisiones y puedan hacer la pasada por todas estas instancias que yo te comentaba.

**Entrevistador:** Por lo tanto, podría decir que son más factores externos.

**Profesora colaboradora:** Si yo diría que si son más factores externos, que es la demanda que se les solicita la que les provoca el cómo ir y que ahí marca la diferencia entre uno y otro de cómo ser capaces de ir organizándose, pero yo creo que el eje de todo que como tienen alto grados de empatía, respecto a la labor que hacen eeeh y de responsabilidad también, yo diría también de responsabilidad, entonces lo han sacado... lo han podido cumplir.

**¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario? (Tiempos y demandas a los estudiantes).**

**Profesora colaboradora:** Yo creo que fueron de menos a más la mayoría, fueron de menos a más, es decir, en principio con un poco de dificultad respecto de los tiempos eh para poder aplicar sus clases o hacer sus intervenciones, ir aprendiendo las modalidades como las hacemos,

porque nuestra aula hospitalaria tiene ciertas formas de registrar las intervenciones que hacemos con los niños, entonces también e las formas de registro, la forma de preparación de clases, la forma de planificación, todo eso iba a depender de la disposición del alumno a aprenderlo y hacerlo, pero siempre nosotros le damos un tiempo de adaptación para que lo vayan entendiendo, como funciona y después en verdad eh, yo diría como a la mitad de la práctica ya uno puede darse cuenta que hay bastantes grados de autonomía para poder funcionar.

**Entrevistador:** O sea este periodo que les dan a los estudiantes para adaptarse les ha sido muy beneficioso a ambos.

**Profesora colaboradora:** Si, absolutamente.

**Entrevista profesor/a colaboradora/res aula 2.**

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

**- ¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?**

A mi parecer, desde la mirada de colegio hospitalario, un docente que conoce esta realidad debe tener un gran conocimiento curricular en planes y programas educativos, así también de estrategias, para trabajar en niveles multigrados, aunando objetivos de aprendizajes de diferentes niveles educativos, con propuestas estrategias colectivas e individuales. Es un gran desafío profesional.

**- ¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?**

Es importante desarrollar en el co-docente el trabajo en equipo, con el fin de compartir experiencias, propuestas y metodologías en conjunto con el docente a cargo del nivel, con flexibilidad y creatividad, poder aportar en la planificación e implementación de las clases en multigrado en un contexto diverso.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.**

**- ¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?**

Las estudiantes que este semestre han trabajado en nuestro colegio, han mostrado con el transcurso del semestre un crecimiento personal frente a los requerimientos y solicitudes, pues al partir solo realizaban exigencias de horarios y tiempos de planificación. De todas formas han logrado crear material interesante para los niños y niñas (Proyecto de juegos), atendieron las necesidades planteadas por sus docentes a cargo, en cuanto a atención en sala de hospitalizados y apoyo en aula.

**- ¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?**

No observado

**- ¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?**

No observado

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

**- ¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?**

Las barreras mostradas por las estudiantes fue resistencia a conocer el contexto y estar dispuestas a aprender en forma más receptiva. Se plantean situaciones de malestar por parte de las estudiantes, por no poder ser incorporadas en salidas a terreno, donde no se cuenta con el espacio en el transporte de los niños y niñas.

Se ve en una de las estudiantes muestra poca proactividad y reflexión de su proceso de aprendizaje.

**- ¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?**

El acompañamiento de los docentes y directivos del colegio, aportaron en diversas conversaciones con las estudiantes a ir superando algunas de las actitudes que limitan su actuar y frenar sus aprendizajes.

**Segunda entrevista profesor/a colaboradora/res aula 2**

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

**¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?**

R: Es fundamental conocer y experimentar el trabajo con los objetivos de aprendizaje, los contenidos escolares en general de todas las asignaturas y dominarlos de forma transversal para poder proponer metas reales a las necesidades de cualquier estudiante que se presente en cualquier momento.

Es esencial que el estudiante en práctica sea capaz de tomar decisiones escolares criteriosas en el momento del proceso enseñanza-aprendizaje y demostrar cierta flexibilidad en el modificar los objetivos y/o metas de cada clase para manejar otros aspectos relevantes que surgen en los estudiantes; como es la frustración, el enojo, el dolor físico, entre otras.

**¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?**

R: Desde la gran gama del currículum nacional obligatorio se deben seleccionar objetivos de aprendizaje, habilidades y actitudes que se consideren relevantes para el corto tiempo que el estudiante en estado de enfermedad transitará por el colegio hospitalario (en el caso de nuestro colegio mirando el cáncer como enfermedad transitoria y no crónica). Para ello, el trabajo en colegios hospitalarios es bastante personalizado, por tanto, si se presenta la co-docencia, debe ser un agente autónomo en el preparar todo este proceso; planificar la clase, ejecutarla, evaluarla y, además, uno de los puntos más importantes, el reflexionar sobre el mismo proceso para tomar nuevas y mejores decisiones pedagógicas.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional en el contexto hospitalario.**

**¿Qué competencias profesionales y socio afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?**

R: En relación con el proceso que un estudiante en estado de enfermedad, son muchos aspectos personales que se ven reflejados en el momento de la clase, por tanto, es fundamental generar una atmósfera positiva en el aula para que surjan actitudes intrínsecas positivas en los estudiantes como: colaboración, respeto, solidaridad, generosidad y amistad.

**¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?**

R: De lo poco que he podido conversar con la profesora supervisora, creo que la profesional está enfocada en observar a las estudiantes desenvueltas normalmente en el escenario colegio



hospitalario, creo que muy importante que se evalúen los aspectos actitudinales de los estudiantes en formación, como también el supervisar y a la vez fomentar el desarrollo de otras habilidades necesarias para el trabajo en estos contextos, como el generar el material propio de trabajo, el establecer metas continuas con estudiantes con NEE que lo ameriten, entre otras metas que son totalmente útiles para generar un compromiso profesional entre el estudiante en formación, los estudiantes y el colegio.

**¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?**

R: Como lo mencioné anteriormente, creo que el enfocarse en conocer el aspecto actitudinal de las estudiantes en formación.

Lo demás no lo he observado.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

**¿Cuáles barreras o dificultades observaron en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario?**

R: En general, el estudiante en formación debe adquirir un rol de profesional que debe hacerse responsable de aspectos pedagógicos y a la vez médicos: la salud en estos contextos es primordial tenerla en cuenta en todo proceso de enseñanza-aprendizaje. Para ello, las formaciones de las universidades escasamente están diseñadas para la pedagogía hospitalaria por lo que la práctica siempre presentará desafíos complejos propios de este contexto y los estudiantes en formación necesitarán adquirir o desarrollar competencias obligatoriamente para superar ciertos desafíos.

En el caso de las estudiantes en formación no he observado dificultades ni superación de dificultades.

**¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?**

No observado.

**Preguntas profesoras colaboradoras.**

**PC1**

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Detectar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

**¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?**

Yo creo que principalmente conocimientos respecto de la atención a la diversidad y a las necesidades educativas especiales, puesto que el universo de estudiantes que se encuentra en estas escuelas por lo general presentan variadas dificultades como lo son problemas de aprendizaje, retrasos en el lenguaje, secuelas propias de cada enfermedad, autismo, dificultades físicas, entre otras cosas, sumando al contexto que, de por sí, es muy vulnerable y de riesgo social.

**¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?**

Eh, más que aspectos curriculares, me parece fundamental desarrollar las habilidades personales y sociales que hacen competente a un profesional para desenvolverse en lugares como éste, principalmente referidos a la disciplina, responsabilidad, proactividad y capacidad de adaptación a todas las dificultades presentes en el contexto.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional en el contexto hospitalario.**

**¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?**

Es difícil generalizar ya que todos los grupos de estudiantes en práctica son diferentes. Sin embargo, en base a mi propia experiencia, he tenido la suerte de contar con estudiantes alegres y dispuestas a aprender, como también destacadas en su preocupación y genuino cariño por los niños, generando interacciones con ellos desde otro rol diferente al del profesor jefe, por ejemplo, otorgando una cercanía que, si se sabe utilizar de manera adecuada, aporta en el desarrollo socioemocional de los estudiantes.

**¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?**

Me parece positiva la capacidad que tiene de acercarse a los profesores colaboradores y dar la instancia de conversar acerca de los estudiantes, proponiendo soluciones a problemáticas que puedan presentarse, como también compartiendo su apreciación sobre ellas mismas, desde su mirada como profesora supervisora, aunando así las orientaciones que se les entreguen a las profesionales en formación.

**¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?**

Comenzando por una actitud de respeto y amabilidad, como también la disposición a escuchar las necesidades del centro educativo y así, en conjunto, coordinar las diferentes experiencias que las estudiantes llevarán a cabo.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

**¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario? (competencias, destrezas y emociones)**

Por lo general las que son referentes a conocimientos curriculares (planificación y evaluación), pero que me parece que es bastante lógico que esos aspectos estén más débiles ya que es la misma experiencia la que otorga dichas facultades, por lo que es fundamental el apoyo de los

profesores colaboradores y, a su vez, la disposición de las estudiantes para escuchar sugerencias e ir superándose poco a poco. En algunos casos (que por suerte no me tocaron a mí), se observó mucha irresponsabilidad y poco profesionalismo por parte de algunas estudiantes, por lo que me parece necesario, como mencioné en una pregunta anterior, trabajar las habilidades sociales y emocionales de ellas, ya que esas características despenden únicamente de cada uno, y ni profesores supervisores ni colaboradores podrán hacer mucho al respecto.

### **¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?**

Según mi experiencia, sentí que las estudiantes tuvieron la confianza para acercarse a mí y preguntarme por las diferentes inquietudes y dificultades que se les presentaron, y así se fueron observando avances graduales en los diferentes aspectos. Es decir, la buena disposición y la intención de aprender, siempre primaron en ellas.

## **PC2**

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.

### **¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?**

Desde mi experiencia y observación de tantas prácticas, considero importante para enfrentarse al contexto hospitalario, mayor manejo de contenidos curriculares. He visto que la profundización del contenido no se aplica; cuesta que el docente en formación, haga pensar al estudiante, con preguntas atinentes, se complica en el momento del cómo aplicar estrategias en el proceso. No he visto mucho, estrategias para manejar el grupo, siendo éste, un contexto en el cual asistimos a pocos estudiantes.

### **¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?**

Desde su formación, creo que trabajan adecuadamente como docente colaborador en este contexto. Lo que sí observo, es que falta desarrollar más adaptaciones curriculares que permitan

lograr mayores avances en los estudiantes, considerando el contexto hospitalario. Y esto, es un gran desafío, pues es un contexto bastante particular, distinto de lo habitual. Por lo que estas adaptaciones, afectan a la planificación, al desarrollo de la clase, si bien, se logran lineamientos entre los 3 ámbitos, no logran aprendizajes totalmente significativos, acordes a la realidad del estudiante.

## **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.**

**¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?**

Siempre he guiado a las estudiantes en formación que han trabajado conmigo, en 2 aspectos; la profundización del contenido, por medio de la selección de estrategias atingentes y el manejo de grupo. En este último punto, se hace un trabajo desde el día 1, pues es súper entendible, por la experiencia, que no posean un buen manejo.

Desde la mirada socio-afectiva, creo que he aportado desde el cariño que les entrego a los niños y niñas de mi curso, desde el buen trato, que es la consigna de nuestro grupo; un valor fundamental, el respeto y cariño hacia todos los miembros de la comunidad. Desde la pedagogía del amor y trabajo por medio de la alegría y felicidad. Creo, que las estudiantes, aprenden del ejemplo. No desde mi opinión o consejo en este punto. Es el aprendizaje que no se ve, desde las prácticas transversales.

Lo que siempre les he entregado a las estudiantes en formación, es trabajar con amor y respeto hacia todos nuestros estudiantes, desde la ética hacia nuestras prácticas pedagógicas. Y dar lo mejor de nosotras, día a día en conjunto, por medio del trabajo en equipo.

Creo también importante, otorgar las instancias para que puedan desenvolverse en hartas áreas de las que abarca esta educación, para que se empoderen más de su rol, y resuelvan de forma autónoma los distintos desafíos que se presentan. Darles el espacio para que se desenvuelvan tomando decisiones y resolviendo conflictos.

### **¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?**

Una docente guía fundamental en el proceso, pues nosotras como docentes colaboradoras, no podemos llegar a mantener un lazo estrecho con la estudiante, o de más confianza, para guiarla, y sí sucede con la docente supervisora y desde ahí, surgen las distintas estrategias para modificar las falencias en el proceso. Esta estrecha relación, ha permitido, que las estudiantes, aterricen al contexto, y no se estigmaticen en expectativas tan elevadas. La docente en formación, permite que sus estudiantes se focalicen en el aquí y ahora, con una mirada mucho más realista. Trabajar para las necesidades que están aquí presentes, conociendo los topes muchas veces a los cuales uno se enfrenta a diario con los niños y niñas.

### **¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?**

Desde esta relación entre la docente supervisora y las estudiantes, noto fortalezas específicas e importantes como lo es el diálogo; una herramienta indispensable para responder a las distintas situaciones que viven diariamente las y los estudiantes en formación. Siempre observé esa característica tan distintiva de los grupos con su docente; un diálogo real, honesto, que permitiera ver la realidad de las situaciones que se viven en el contexto hospitalario, para poder hacer frente a los momentos difíciles, entretenidos, diversos.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

**Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.**

### **¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario? (competencias, destrezas y emociones)**

He observado dificultades para desenvolverse de manera autónoma; no en todos los casos, pero desde una mirada más bien general, noto que cuentan muchas veces con pocas herramientas para resolver conflictos con otras docentes del establecimiento, o situaciones difíciles con los mismos estudiantes. Eso pasa también, por un manejo adecuado de situaciones, desde las competencias profesionales y emocionales que tenga cada estudiante. Si bien, hay estudiantes que sí han respondido bien frente a estos desafíos, sin embargo, en la mayoría de los casos, no definen de forma rápida, cómo actuar, pese a que sí tienen las competencias para hacerlo de forma efectiva. Esta dependencia de otro, que esté monitoreando su trabajo, crea bastante inseguridad en los estudiantes que están en formación en un contexto de trabajo. Siento, que no han dado el paso definitivo al contexto laboral. Necesitan sentirse muy acogidas en el entorno.

## **¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?**

En situaciones de difícil adaptación para el estudiante en formación, algunos casos, han sido por manejo de dependencia de otro adulto que pueda resolver el conflicto, sacando del contexto hostil al estudiante. En otras ocasiones, por medio de conversaciones con docente supervisora, docente colaboradora, dando una serie de estrategias, por medio de la corrección de sus planificaciones, o retroalimentación a sus clases y orientaciones que apuntan hacia la adaptación en este contexto.

### **PC3**

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

**¿Qué aspectos curriculares necesita haber adquirido el profesional en formación para enfrentarse al contexto hospitalario?**

Eeeeh yo creo, que el saber atender a la diversidad pero con respecto a las condiciones de los estudiantes, a sus enfermedades y a como trabajar con ellos, pero entiendo que no es algo que le pasan a ustedes en la universidad, porque no es común trabajar en este contexto. Esa experiencia a mi me la ha dado el tiempo y aun, después de todos estos años sigo aprendiendo.

**¿Qué aspecto es necesario desarrollar en el estudiante en formación para implementar la co-docencia, desde la planificación, ejecución de las clases y evaluación?**

Mmm yo pienso que aspectos... sobre la planificación y evaluación, ya que poseen buen manejo de grupo y creatividad para la ejecución de las clases, eeeeh... lo que les falta es manejo en la planificación y en evaluar lo que realmente se está trabajando como objetivo de la clase.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de las (los) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.**

**¿Qué competencias profesionales y socio-afectivas creen que les aportaron a los estudiantes durante su etapa formativa en el aula hospitalaria?**

Yo en todos mis años de experiencia, lo he hecho desde el amor, trato de que las estudiantes en práctica que pasan por mis manos, internalicen que detrás de cada estudiante hay una realidad diferente, que para algunos cada día es un desafío el levantarse e ir a la escuela, por ende el educar a través de la cercanía y el amor genera cambios positivos en el desarrollo del estudiante en su entorno, por ende su estado anímico cambia y están más prestos a escucharte al momento de estar en las salas de clase.

**¿Qué aspectos del rol docente podría destacar de la profesora supervisora en las instancias de conversación que tuvo durante la práctica?**

Eeeh mira yo no observe mucho eso, ya que no tengo instancias para conversar con ella, pero he oído que tiene buena disposición para conversar con cada profesora colaboradora, y con sus estudiantes en práctica... también se da el tiempo de hablar con ellas para retroalimentarlas.

**¿Cuáles fueron las fortalezas que visualizaron de la profesora supervisora y sus estudiantes, para la formación de su rol profesional?**

Buena disposición para realizar conversaciones en pro de la educación de los estudiantes, ya sean de la escuela, de atención cama a cama o con los de corta estadía. Cada estudiante tiene sus cualidades, pero creo que como grupo fueron un aporte a nuestra escuela.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

**¿Cuáles barreras o dificultades observó en las profesionales en formación al enfrentar el contexto hospitalario? (competencias, destrezas y emociones)**

En cuanto a sus competencias, como mencione anteriormente en cuanto a lo curricular en los ámbitos de planificación y evaluación. En cuanto a sus destrezas, creo que... emm... a ver, emocionalmente los estudiantes pudieron desenvolverse con los chicos de la escuela frente a sus diversos mundos de complejidades, ya que asisten estudiantes con depresión endógena, abandono, cáncer, intento de suicidio, etc. frente a los cuales, los practicantes pudieron responder de buena manera a sus necesidades.



## **¿Cómo superaron las barreras o dificultades los profesionales en formación al enfrentarse al contexto hospitalario?**

Los practicantes pudieron acercarse a mí, a pedirme materiales, ya sea teórico o concreto, ideas para realizar dinámicas en clases y no realizar planificaciones planas. Y sobre todo para trabajar en sus planificaciones de clases.

### **Focus group realizado a estudiantes de la UCSH.**

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

**Determinar las necesidades formativas de los/las estudiantes de Educación Diferencial de la UCSH, para el desarrollo de su Práctica Profesional en un contexto hospitalario.**

##### **1. ¿Podrías mencionar las necesidades curriculares que se desprenden al realizar la práctica profesional en un contexto hospitalario?**

**Sujeto 1:** yo creo que, así como a nivel curricular, sería necesario si nos vamos a enfrentar, si hay centro de práctica que son aulas hospitalaria, en ese contexto, yo creo que sería necesario quizás un poco más de formación en el área de psicología quizás, pero no como cuando lo vemos inicialmente, si no como construcción o psicopedagogía del desarrollo, no así como tanta teoría, si no que cuestiones más prácticas quizás, porque nos vemos enfrentados a un contexto en donde lo que prima es la salud de los niños por sobre la educación de ellos, son ambas cosas muy fundamentales, en el área de desarrollo personal, pero en este caso la salud es más importante que la educación de los niños, entonces yo creo que quizás podría, ee... sería de utilidad si son una formación más en ese ámbito más como de psicología para poder.. ee no por tener problemas como para llegar a tener un vínculo con los chiquillos, si no que quizás como apoyarlos de una manera más completa, una cosa así. Eemm... otra necesidad, no sé si necesidad así como tal, como a nivel curricular, pero no es tan conocimos el contexto de aula hospitalaria y yo creo que generalmente puede ser algo más nuevo quizás, dentro de práctica profesional, si bien pueden tener sus años de trayectoria el común de la gente no conoce que se realizan estas actividades, una cosa así, me refiero a eso, entonces sería como dar a conocer esto, que sea algo más constante, no solo a nivel de práctica profesional, si no que quizás de aprendizaje y servicio, entonces algo que te vaya acercando a este posible contexto que puedas optar en tu práctica profesional.

**Sujeto 2:** mira yo creo que a nivel curricular, como mencionaba un poco mi compañera, eeeeh... si bien es cómo, si tienen incorporado las prácticas dentro del aula hospitalaria en la universidad, igual hace tiempo, resulta que cuando nosotros nos enfrentamos a esta realidad, llegamos sin conocer en qué consiste el concepto de aula hospitalaria, porque al menos por ejemplo donde estábamos nosotras, en el Sótero del río, existe una modalidad de trabajo donde se hace atención sala a cama, atención de corta estadía, atención de aula hospitalaria propiamente tal, dentro de la escuela, eeeeh, y atención domiciliaria, entonces, como a nivel curricular, tener quizás eeeeh, una asignatura enfocada netamente en explicar en qué consiste la modalidad de aula hospitalaria, el trabajo de aula hospitalaria, que no es como estar en una sala de clases por ejemplo, necesariamente haciendo una clase, si no que de repente cuando tu vas a la sala cama, al hospital propiamente tal ee tu no hace una clase en general de 45 minutos por ejemplo, porque la atención primero del chico es mucho más mínima, e porque lo tienes todo entubado con muchos distractores que de repente llegan enfermeras que lo están atendiendo, tu clase está interrumpida entonces generalmente suelen ser actividades concretas, precisas, eeeeh que si bien tienen continuidad a medida que vamos avanzando en las visitas, eeeeh, no es en sí una clase como se nos enseña acá en forma más teórica, podría decirse y de igual modo a nivel curricular también sería bueno, que se nos formará más con respecto a la atención disciplinar multigrado, yo trabajé en un curso de primero a tercero básico, la otra división era de cuarto a sexto, eeeeh, pre-kínder y kínder pre-escolar y la media todos juntos, entonces uno tiene que saber enfrentarse a que el contenido que yo estoy entregando tiene que ser dirigido tanto para el niño de primero básico que está recién iniciando su proceso de lectoescritura como un niño de tercero básico que ya lo inició y que ya está viendo otros contenidos, otros avances, entonces eeeeh, también eso, cómo agregar formación curricular con respecto a un multigrado, y eso

**Sujeto 3:** yo creo que como decía mi compañera más hacia el lado psicológico, como trabajar con los niños, porque, también, al ser multigrado y ellos saben que están enfermos, hay algunos que llevan años ahí, entonces creo que ellos saben trabajar muy bien desde ese punto de vista, así como no es que yo me siento mal, no es que, entonces es como yo, que hago? Uno lo ve bien, pero no sabe por dentro cómo se está sintiendo, entonces creo que claro, cómo abordar a los niños desde la enfermedad y lo otro también como enfrentar un curso multigrado porque a mí me paso, o sea mí me tenían que evaluar lenguaje y matemáticas y no pude hacer clases en ninguna de las dos por que la profesora guía me dijo, no, no se puede, están demasiado

desnivelados entonces tuve que buscar una clase que probablemente no era lo que yo debería haber hecho, en ciencia naturales, y que fuera lo más transversal posible para todos, entonces como que era lo que pude hacer y también mi profesora guía como que me, tampoco fue un gran apoyo para yo poder aprender cómo hacer algo porque ella trabajaba individualmente con cada uno, o sea primero básico el libro del ministerio de primero y así como todos los niveles entonces, y era un curso de primero a cuarto básico, entonces de repente, los niños no esperan eso po, ellos a veces están ansioso por tener una clase o por lo menos yo hice la clase que fue para todos transversal, fue, resultó todo perfecto po porque todos querían aportar, todos tenían la necesidad de estar en una clase donde, dinámica, con actividades, con, no sé, cosas así, entonces yo creo que eso, cómo enfrentar el multigrado.

**Sujeto 4:** eem yo creo que desde lo curricular, si nos centramos netamente, yo creo que desde los primeros años deberían haber ramos o, que tuvieran, ósea que te mostraran, la educación hospitalaria como una rama más de la educación, porque eso es lo que falta como también lo mencionaron mis compañeras, el visibilizar, la escuela hospitalaria como una rama más de la educación, porque el contexto en sí que se trabaja, eeeh, los alumnos que uno tiene son totalmente distintos al común de un colegio o de lo que te van mostrando dentro de las prácticas, ósea ir a tomar, no sé, ciertas pruebas, por ejemplo yo no pude tomar EVALÚA, porque curricularmente no era necesario, los chicos estaban bien nivelados, no había ninguna dificultad, era más acompañamiento, contención a veces, y también muchas veces, esas cosas son las que nos enfrentamos.

**Sujeto 5:** eeeh como tomando todo lo que dijeron los chiquillos, eeeh, en realidad ya está todo dicho pero (risas) (Sujeto 2 habla de planificaciones), por ejemplo, la UMCE, tiene un electivo de aula hospitalaria y les enseñan a como anteponerse a los hechos que van a pasar dentro del aula, eeeh también como decía compañera, aprender cómo vamos a estar con niños con multigrado, como se va a planificar eso, como uno, diversifica todo un libro, no se po, de básica, eeeh como las cosas son más transversales, tampoco no nos hablaron, cuando teníamos que hacer planificaciones no nos hablaron, de no se po, cosas transversales que podían ver todos los chiquillos, eso de contenidos transversales para mí, todos me decían, y yo no entendía al principio, decía y esto qué es?, esto de contenidos transversales, no lo entendía por qué siempre era como el contenido general, el objetivo general, objetivo específico y ya, hay con el tiempo

uno se va adecuando igual al contexto que se está, también la empatía, nadie nunca nos enseñó que hay que empatizar tanto con los niños, a ser fuerte, hay cosas que son chocantes igual y uno tiene que ser fuerte por los niños, entonces igual creo que podría ser un electivo quizás, como siguiendo el ejemplo de otras universidades, para también visibilizar, esto del aula hospitalaria que igual se ve tan estigmatizado y que los niños no pueden hacer muchas cosas, por sus dolores, pero en verdad ellos sí están ahí es porque se sienten bien, entonces, lograr más cosas con esto, que nos enseñan más, que hay muchas cosas, herramientas que no teníamos y que tuvieron que ser aprendidas a la fuerza con el contexto

**Sujeto 4:** puedo mencionar algo, que a mí me pasó y ahora me acorde con lo que estaba contando mi compañera, sobre los tipos de adecuaciones curricular, ósea, si lo vimos como teoría, pero el aprender a hacer adecuaciones curriculares dentro de una planificación, el bajar el nivel o hacerla significativa, que ese es más que nada el término que se ocupa, el hacer adecuaciones curriculares significativas, que los objetivos no tengan nada que ver, osea, que el objetivo se toma pero le bajas mucho más el nivel de lo que se quiere trabajar eso es mucho más difícil hacerlo y no se debe ver como teoría solamente, sino que tener un ramo de planificación o dos, que además, yo creo que el aprender a planificar es solamente práctica, yo creo que ya trabajando uno o ya siendo más constante en planificar va uno aprendiendo.

**Sujeto 3:** si yo igual quería agregar algo que por ejemplo me pasaba que, yo pienso lo mismo, que si mis profesoras del curso en el que yo estaba en el hospital, a lo mejor ella tampoco tenía las herramientas, no sabía planificar o hacer adecuaciones entonces, yo creo también que si ella lo hubiera hecho, podríamos haber enfocado más lenguaje y matemáticas, que es lo que principalmente uno se enfoca, ósea los demás ramos pasan a ser secundarios, lo principal es lenguaje y matemáticas, entonces tal vez si supiéramos hacer adecuaciones correctamente podrían trabajar con todo el nivel a la par, entonces creo que igual es importante eso, sí, las planificaciones y las adecuaciones.

**Sujeto 1:** puedo agregar otra cosa (risas), es que también el tema de planificar, nosotros teníamos ese ramos de plan común, de currículum, yo siento que fue insuficiente, el tema de currículo. Donde se supone que uno va a aprender a planificar o poner en práctica la teoría, yo creo que es insuficiente y por ejemplo el tema más allá, sobretodo en nuestro caso de diferencial, las adecuaciones curriculares, diversificación del currículo, de las clases que se yo, que sea algo

también que nazca desde la escuela, porque por ejemplo por plan común ya tenemos, cierto, ramos que hablan de currículo, en mi caso hasta por ahí no más, no planifique, yo no hice lo que yo.. , lo que yo pensaba hacer en ese ramo no paso, entonces si vamos a estar en diferencial, yo creo que debería haber una herramienta curricular de la malla, que tenga que ver con currículo, con adecuaciones curriculares, o con los PACI, con los PAI, con todas esas cosas, que después en el, en la práctica, quizás se da por hecho que uno las maneja, y en realidad nunca las viste

**Sujeto 4:** y teniendo sobretodo profesores tan buenos en la universidad porque saben del tema y son especializados, quizás se ve pero muy dislalia y en los últimos ramos, y eso también yo creo que lo vemos en la diferencia con, no sé , cuando te encuentras con los estudiantes del pedagógico, quizás en la práctica del primer semestre, en el primer semestre tienen práctica y ya saben planificar y van a realidades distintas

**Sujeto 2:** y yo creo que es una realidad que se ve mucho más concreta en aula hospitalaria porque, vas a una escuela regular, en un colegio con pie por ejemplo, eeeeh, claro tienes a un docente colaborador, que él planifica y ya está acostumbrado al tema, pero uno va a una realidad de aula hospitalaria, donde yo creo que prácticamente ninguno de los profesores que estaba con nosotros era educador diferencial, ninguno era educador diferencial, yo estuve con una profesora básica o con psicopedagogas, entonces como podemos recurrir a ellos para que nos ayudaran a nosotros a planificar en base a educación diferencial si ni siquiera ellos tenían experiencia

**Sujeto 6:** yo creo que mas que nada el trabajar con multinivel, a nosotros en ninguna práctica nos llevan a trabajar con un multinivel, que casi lo tuve que hacer y tuve que aprender a hacerlo sola, porque nadie me ayudo, yo creo que eso es lo que más resalta, de hecho porque si uno no sabe trabajar con un multinivel, es súper complicado trabajar con los chiquillos, al estar todos dentro de la misma sala y todos en distintos niveles, es súper complicado.

**¿Nos puedes explicar las etapas que involucró el proceso de ejecución de la co-docencia durante tu periodo de práctica profesional?**

**Sujeto 1:** En mi caso, como decía mi compañera, yo también estaba con una profesora de educación básica y, bueno, inicialmente estaba con una profesora, tuvo licencia y llegó otra profesora, entonces compartí muy poco con la profesora original del curso, pero yo compartí

con la profesora que venía a reemplazar y después al final volvió nuevamente la profesora que era del curso, original, y esa etapa de co- docencia, bueno yo creo que inicialmente, primero, tuvimos que conocernos, no se, nos conocimos, empezamos a ver como trabajábamos, cada una, teníamos muy buena relación, eeeeh, eso, eso se fue dando como bastante fácil la relación, como súper rica, de verdad buena, eeeeh, compartimos, bueno la mayoría del tiempo lo compartí con ella, estábamos en la sala, bueno, yo tenía, habían ciertos chiquillos que necesitaban más apoyo, eran poquitos, pero habían unos que necesitaban más apoyo, entonces con ellos teníamos ciertas ideas, ella me explicaba a veces que era lo que íbamos a hacer, cosas así, y después yo me trataba de enfocar más que nada en los chiquillos que necesitaban más apoyo, y claro yo también tenía, eh, tenía ciertas, me quedaron como esas tareas que yo tenía con la profesora del final, me quedaron como esas, que yo tenía la labor, de hacer con los chiquillos clases un día a la semana, entonces yo también tenía mi espacio, y bueno siempre estábamos en la sala, pero fue como, así como para ordenarlo, me cuesta un poco pero es como, no se po, primero nos conocimos, nos empezamos a adaptar cada una con su trabajo, después nos empezamos a conocer y desde ahí empezamos a dinamizar un poco como esto y ver cómo podíamos apoyar yo, dentro de la sala fue algo así como bien variado

**Entrevistadora 1:** y, ¿cómo era el tema de las planificaciones?

**Sujeto 1:** mira ahí, yo no tenía mucho acceso en realidad, porque ella lo tenía que hacer anticipadamente, entonces era como más que nada el apoyo que yo le podía dar, pero no planificar en conjunto.

**Entrevistadora 1:** y cuando realizaban clases ¿lo hacían en conjunto?

**Sujeto 1:** algunas veces sí, era variado, algunas veces sí, otras veces yo era apoyo o me sentaba con algún niño en especial, entonces, o por ejemplo, lo general era más que nada, no sé po, la explicación de la clase y después como en la actividad central, ahí nos dividíamos, una cosa así.

**Sujeto 2:** Mi experiencia fue un poco más compleja, (risas) bueno mi trabajo de co-docencia fue complejo, esto es anónimo? (risas), bueno, fue complejo porque estuve con una docente, que si bien académicamente, eeeeh, muy brillante, docente ella de edad, pero muy, con muy buen manejo de grupo, muy buen manejo de contenido, que pude rescatar mucho de eso, pero a la hora de trabajar de forma colaborativa, con alguien más al interior de la sala, era muy

complejo para ella, porque era bastante empoderada, entonces es como mi curso, o acatas mis normas o no no más, y dentro de eso, bueno igual mi rol como educadora diferencial fue entre comillas, porque prácticamente fue solo educadora de básica, porque, hice, todas las semanas hacía clases de lenguaje, matemáticas, historia e inglés, todos los días y todas las semanas hacía yo las clases y aparte teníamos como otra practicante que venía de otra universidad que ella hacía las clases de ciencias, entonces ella prácticamente no hacía las clases, si no que entre nosotras hacíamos las clases, en definitiva, ella hacia una clase de matemáticas a la semana y una de lenguaje a la semana, que era los días que nosotras no íbamos, entonces el trabajo colaborativo, como de sentarse a decir cómo ,ya bueno, trabajemos juntas, planifiquemos, que se te propone hacer, no eso no, ósea decía mira, eeeeh, quiero que vea, me dio un listado, dijo quiero que, estas son todas las unidades y todos los temas que yo quiero que vean, que los chiquillos vean, em , yo tenía que hacer una planificación, eeeeh , bueno, tú debías planificar a nivel mensual, hacer un plan de acción, las planificaciones mensual, y todo eso entregársela, antes de trabajar, entonces, si yo le entregué todas mis planificaciones del mes, eeeeh, la primera semana todo, todos los meses la primera semana ella las revisaba, supongo que las revisaba, porque nunca recibí una retroalimentación al respecto, entonces yo se la entregaba y ella me decía, ya, haga su clase, entonces yo después que le entregaba mi planificaciones, yo hacía las clases, y entremedio de mi clases, claro, y aparte las hacía yo y ella estaba presente por ejemplo, pero tampoco trabajábamos en conjunto, no era una cosa que yo trabajara y ella aportaba o nos compartíamos las actividades, no, yo hacia las actividades y ella estaba atrás, preparando material o otra cosa, y de repente, claro, ella hacia sus intervenciones, eeeeh, de muy mala manera, creo yo, eh, porque si uno es practicante y de repente puede que cometes ciertas fallas, que es parte de la práctica porque uno está aprendiendo dentro de este proceso, eeeeh, siento que no corresponde hacer las acotaciones directamente , delante de todos los estudiantes, no estás equivocado, está mal, lo que hiciste no corresponde, y ella se paraba al frente y hacia la clase, entonces ese era el tipo de intervenciones que ella generaba, en las clases cuando ella terminaba una actividad, cosas así. Al final del proceso, bueno, ese fue un tema que igual se habló en un punto, al final del proceso hubo un poco más de empatía con respecto a la situación en la que yo estaba, pero continuó siento igual, ósea yo hacía mis clases, yo las planificaciones se las entregaba, y ella hacía sus intervenciones.

**Sujeto 3:** bueno yo, con respecto al trabajo colaborativo, mi profesora, no lo hacía, conmigo tampoco, ósea el tema de las planificaciones, también era como que no había mucho acceso a eso, y.. claro, de repente conversábamos, por ejemplo cuando yo tuve que hacer mis clases, las dos, clases, me ayudó mucho, pero fueron solamente esas dos clases, después de eso nada más, y al comienzo era como que yo trataba de decir, mira podemos hacer esto, ideas, que se yo , y ella era como mm si pero, en verdad no, y.. Ella hacía sus cosas y de hecho ni siquiera seguía el horario de repente llegábamos y era como, bueno hoy vamos a hacer lenguaje, y después a la segunda hora, hay ahora de nuevo vamos a hacer lenguaje, como que ella iba armando a su pinta no más, y... mmm. Que más. eeeh, eso, en realidad no hubo mucho trabajo colaborativo con ella, no estaba muy dispuesta, al final, como así al final de la práctica, me dijo así como ya tú dedícate a tres estudiantes y con esos vas a trabajar, no era nada más que eso, y historia, ciencias naturales, era como una vez cada dos semanas, algo así, ósea no era como colegio regular, y ella era psicopedagoga, entonces como al comienzo tampoco quería mucho que yo estuviera ahí; si me dejó hartó a cargo del curso, pero sin instrucciones, ósea como, hoy van a trabajar lenguaje, y ella salía mucho, se iba de viaje, faltaba, tenía que ir a reuniones y si estuve mucho sola yo con el curso, pero, es como, hoy es lenguaje o hoy es matemática, y ellos trabajan el libro, más que eso no, yo lo que si trataba por ejemplo de sacarlos a la pizarra, que escribieran, que hicieran otro tipo de cosas que habitualmente no hacían con la otra profesora, pero eso era conmigo, no era algo que yo le contara, oye hoy día hicimos esto y los saque a la pizarra, ósea no, pero así como trabajo colaborativo no, y con otros docentes tampoco.

**Sujeto 4:** en mi caso la profesora que tenía a cargo, era profesora de arte, pero ella estaba a cargo del curso, hacía la mayoría de las clases y, eeeh, también iban voluntarios, recibían voluntarios distintos profesores, que ellos hacían clases, pero iban siguiendo lo que iba netamente en el libro, pero trabajo colaborativo mío con la profesora por etapas, si hubo pero desde lo curricular directamente no, pero si ella me apoyaba mucho en sala, era, mira, porque eran dos estudiantes, que estaban como más bajo en nivel y yo los apoyaba a ellos y ella iba dando como ideas y de ahí íbamos trabajando, pero así como que ella me dijera muéstrame una planificación o yo ver una de ella, no, entonces nunca nos sentamos a planificar tampoco, solamente le mostraba planificaciones cuando eran las clases y fueron a evaluar, pero más allá de un trabajo colaborativo, que por ejemplo ahora en la práctica si veo con mis distintos profesores que tengo que ir adecuando clases, me dicen mira podríamos hacer esto, es distinto



sentarse a trabajar, pero eso también pasa por la flexibilidad que existe en aula hospitalaria, ósea el tema de la planificación no la exigen a los profesores, como un plan anual, y eso es lo que queremos avanzar con los chicos, pero tampoco es muy flexible, en lo curricular por lo menos en aula hospitalaria, por lo menos donde estaba yo que era el hospital Sotero del río.

**Sujeto 5:** Con mi profe éramos súper amigos, entonces desde el principio siempre fue súper abierto a entregarme, era profesor general básica, entonces siempre estuvo abierto a entregarme contenidos que yo por ejemplo no llevaba bien, o no conocía bien, él me lo explicaba, incluso era súper comprensivo, porque él venía de la USACH, entonces, en la USACH me decía que habían talleres, de cómo establecer relaciones con practicantes, entonces iba (ríe) a la USACH y llegaba con ideas, me decía podemos hacer esto y esto otro y de repente, cuando estaban otros profes dentro de la sala, salíamos, hablábamos lo que íbamos a hacer, otros días él me decía, mira tengo esta actividad y yo le decía aah si po, entonces había un trabajo de co-docencia, me decía ya mira yo hago una guía de esto con los chiquillos, ya tú haces esto, y así, entonces creábamos actividades, yo incluso estuve en lenguaje, yo hacía una unidad, él igual me ayudaba con los chiquillos en las actividades, todo, así que con él, fue una experiencia súper buena, la pase súper bien con él, y todo súper bacán.

**Sujeto 6:** más que nada sala cama, con la educadora diferencial iba, toda, ósea la mitad de las practicantes íbamos con ella a sala-cama y la otra mitad se quedaba en la sala pero cuando uno se quedaba en la sala, e era para trabajar con los niños en los distintos asignaturas, hay mucha co-docencia no había porque cada una trabajaba con el niño, entonces no, no estábamos con la profe de básica, y en aula hospitalaria, ósea, sala- cama si ahí si, porque igual, la profe eeeeh, aquí en el aula hospitalaria de la católica, sala cama constaba de ludoterapia, era jugar en las piezas con los niños e igual eso se evaluaba, tenía indicadores que permitía evaluar el trabajo del niño a través del juego, en eso si se trabajaba con la educadora diferencial, porque al momento de elegir el juego que se iba a llevar al niño se conversaba antes, dependiendo de la edad, e igual se pedía la opinión del niño para saber que quería hacer, porque todo dependía del estado anímico que ellos tuvieran.

## **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

**Describir la percepción de los (las) estudiantes, docentes supervisoras (es) y colaboradoras (es) sobre el rol que cumplen cada uno de ellos, para el desarrollo de la Práctica Profesional I en el contexto hospitalario.**

**1. ¿Qué competencias personales y profesionales de sus docentes colaboradoras son un aporte para su formación pedagógica?**

**Sujeto 1:** A ver..., yo de la profe que es del curso no compartí con ella, entonces no no, tampoco me atrevo a decir mucho y lo poco que vi, había cosas que no me gustaban tampoco, entonces.... Lo que sí puedo decir es con la profe que si estuve que era la reemplazante.... y la profe eeeeh era como bien activa, entonces era como una profe así... si bien era estricta con los chiquillos, pero era porque necesitaban ciertos límites, eeeeh yo creo, para mi estaba bien, se necesitaban esos límites ella también era muy activa y en general se supo adaptar bastante bien al curso, se supo adaptar bien al curso, eh tuvo una buena llegada también con la los apoderados, yo igual ahí tuve como ciertos accesos con ella, cuando andaba no se po de repente habían citaciones de apoderados, ella me decía si yo la acompañaba y yo estaba con ella también por ejemplo, cuando por situaciones especiales, no se que, no se po estaban hospitalizados o cualquier cosa ella me pedía si yo quería, podía participar o cosas así o recibía a los papás mientras ella llegaba, eeeeh y como se llama a nivel profesional ella igual no tenía asi como gran experiencia pero ya tenía su experiencia igual... considerable y no sé, manejaba todo bastante bien como que ya sabía cómo hacer todas las cosas eh cómo adaptarse al contexto, igual ahora debe ser chocante yo creo, ella se supo adaptar bastante bien, porque venía como de un contexto de colegio regular solamente, entonces como de aula hospitalaria como tal, no, pero yo creo que lo supo hacer bastante bien y se adaptó a este contexto de los chiquillos.

**Sujeto 2:** mmmm ya, yo bueno, a nivel personal eeeeh, bueno mi situación como les comentaba fue compleja, entonces nose que tanto yo pudiese rescatar de a nivel personal de de la profesora, de verdad en lo personal no sabría qué decir, pero profesional si, o sea yo en ese sentido lo hice separando muy bien las cosas, o sea yo sé que siempre, de hecho en algún punto al terminar yo le comente, “a nivel personal nosotras tuvimos mucho roce, fue muy complicada la convivencia, pero yo le agradezco mucho lo que académicamente me enseñó a nivel profesional porque de eso yo no tengo nada que decir, o sea si bien eeeeh era yo más que nada la que generaba malas clases, las veces en que ella intervenía o cuando ella hacía sus clases, eh nada que decir, o sea

lograba... me aprendí mucho de ella, porque estuvimos con un curso de primero a tercero básico, aprendí mucho con ella eh en aplicar de forma óptima el material concreto por ejemplo, que ella se afirmaba mucho en eso para trabajar con los chicos matemáticas sobre todo, entonces son cosas que de hecho comentaba anteriormente con mis compañeros afuera, eh yo en la práctica que estoy ahora estoy justamente en un primero básico, una vez más, pero ahora me paso que claro tengo docentes, que han sido pura licencia y reemplazo, reemplazo, reemplazo, entonces yo para mi curso como es un primero básico que recién todos son nuevos, yo he sido la más constante, a diferencia de su profesora jefe, entonces yo las competencias a nivel académico que aprendí de esta profesora lo estoy aplicando ahora, que es el uso de material concreto, que es por ejemplo el manejo de grupo, cuando es un curso muy conflictivo, manejar como corresponde el grupo, eeeh la interacción no sé po a nivel de del inicio del proceso de lectoescritura, que reconozcan el tema de los libros, la interacción con libros y todo eso yo lo adquirí mucho de ella en ese sentido, entonces igual logre sacar algo enriquecedor de la práctica. Eso. (Risas).

**Sujeto 3:** Ya, yo... a nivel personal, creo que, a ver, tampoco tuve muy buena relación con mi profesora eh guía, colaboradora del hospital, pero si ella cuando yo llegue me dejó muy claro, ella tenía muy claro cuál era la relación que yo podía mantener con los estudiantes y con la familia, con la familia casi no yo no tenía acceso a hablar con ellos ni nada, pero si el tema de ehmm como bajo el contexto de la enfermedad, yo tenía que atenerme a eso, o sea eh no involucrarse personalmente ni el cariño de tomarle a los niños, porque en cualquier momento se podían morir, o sea era así de simple, no te involucres más allá y a nivel profesional... o sea perdón... de de cuál era?

**Entrevistadora 2:** Profesional, Si profesional.

**Sujeto 3:** eeeh ella por ejemplo cuando yo, las dos clases que planeo para para que me fueran a supervisar, ella me dijo hazlo y después la revisamos y eso sí lo hicimos y lo hicimos bien, entonces yo le llevé un montón de actividades y altiro o sea, esto no, esto sí, esto está acorde, esto no, cambiemos esto, esto primero, esto después, o sea yo creo que si ella hubiera aplicado lo que ella sabía, hubiera sido perfecta para ser la profesora de ellos, pero ella no lo hacía , pero sí lo hizo conmigo, entonces yo sé que tenía las capacidades y de eso si aprendí hartito, o sea el

ser... el no... uno de repente tiene un objetivo pero uno se va pa otros lados porque no tiene la experiencia, entonces creo que eso si de ahí saque hartito y... eso.

**Sujeto 4:** eeeh yo creo que, es de lo?

**Entrevistadora 2:** Personal y profesional.

**Sujeto 4:** Ya de lo profesional, eeeh yo creo que es... a lo que voy, yo creo que fue más auto-aprendizaje, o sea tú mismo voy descubriendo, más que a veces el acompañamiento que te brinde el profe, porque si tu no tienes iniciativa y el profesor tampoco no se va a dar, entonces tienes que de alguna forma salir al paso, pero yo creo que si.. es que no no podría decirte, “no, me ayudo en esto concreto”, no, porque creo que fue como en el mismo camino lo tenía que ir descubriendo, pero de lo personal si, yo creo que ella llega tan bien ha...., llegaba tan bien al curso, tenía como ,no se, tenía mucha empatía por los chicos, por la situación que vivía cada uno y me decía “mira llego el apoderado de este acompañaame para que los conozcas”, entonces igual era como me intentaba también a mi involucrar en eso, quizá muchas veces por sobre lo profesional, por eso yo creo que también era como tan importante para ella el curso más que en lo académico, era que estuvieran bien los niños, veía como... se veía mucho más de lo emocional, entonces yo creo que eso me ayudo bastante, más que en lo profesional.

**Sujeto 5:** Ya , en lo en lo profesional pucha yo en mi de mi profe aprendí todo lo que era, como planificar en un aula hospitalaria, porque no lo sabía, entonces él fue el que me lo explico, el que me explicaba contenidos, él estaba abierto siempre a explicarme todas las cosas que yo no entendía, nunca tuvo como un problema en que yo no supiera algo, sino que era como “ah ya ven pa aca ya hagamos ya, te explico”, y en lo personal valoro mucho la empatía que tenía y como era con sus estudiantes, o sea era como un hermano o sea los niños le tenían mucha confianza, le contaban todo, él incluso jugaba con ellos, tiraban chistes en la sala, era como un ambiente de familia, o sea no era como si fueran estudiantes, eran como... una familia a la que tu ibai, les preguntabai cómo estaban, el igual lo hacía antes de empezar las clases, y eso po se preocupaba más de como estabai, de que se pasara todo el contenido de los planes y programas de la educación chilena. (Risitas).

**Sujeto 6:** ya eeeh, ahí estaban todos conmigo, así que me evaluaron todos, la profe de educación básica tenía mucha disposición para trabajar con uno, cuando uno quería saber algo de los estudiantes, ella tenía toda la disposición del mundo para que después de clases quedarse conversando sobre el estudiante para hacer un buen trabajo con ellos, eeeeh la directora era psicopedagoga, eeeeh con ella igual, si, eee más allá de la relación, más que nada administrativa con ella, no había mucho, porque ella siempre tenía reuniones y cosas así, así que dentro de la sala no se metía mucho, eeeeh ahí yo debo decir que mi partner adentro era la educadora diferencial, fue con la que más tiempo pase creo que fue de la que más aprendí eeeeh, su capacidad de estar en la sala cuando la necesitaban o estar dentro de la sala cama, yo creo que era la mejor y estar de un momento a otro dentro de la uci y poder hacer que todo eso fuera compatible y no quebrarse dentro, yo creo que se valora mucho y la educadora de párvulo, la verdad no me llevaba muy bien con ella, osea no es que me llevara mal, pero como con ella, no congeniábamos mucho, yo creo que de las que más aprendí fue de la profe de básica y la educadora diferencial más que nada, fue con las que más tiempo pase dentro.

## **2. ¿Qué aspectos de su rol docente logran destacar de las profesoras supervisoras de la UCSH para su formación pedagógica, en especial en el contexto hospitalario?**

**Sujeto 1:** A ver, en particular yo tengo o tuve una situación y que en ese sentido logró como... lo más destacable que podría tener, ella fue muy empática en una situación en particular y fue como bien consejera, como bien consejera en ese sentido, pero fue como en esa situación en particular, con el resto del tiempo, era... no no la sentí tan guía, tan acompañante, como en esa situación en particular, como que me comprendió bastante bien, fue como yo creo que nos salimos un poquito del contexto de práctica y fue como más eeeeh no sé cómo, no sé cómo decirlo, fue como más amiga quizá....

**Entrevistadora 2:** Una etapa más personal.

**Sujeto 1:** Claro algo más personal, pero quizá como a nivel como en el contexto en el que estábamos de práctica profesional, como rol docente, ehmm bueno si bien ella también me lo decía que tenía que hacer las retroalimentaciones y esas cosas cierto, bien objetiva, bien, todo bien bien correcto, pero es lo que más puedo destacar de ella.

**Sujeto 2:** Yo creo es que considero que igual es súper complejo, poder determinar con claridad con respecto al rol docente de la universidad, porque son muy pocas las instancias que uno tiene en retroalimentación con sus docentes de práctica, entonces durante un semestre serán 4 las veces concretas que uno las ve, contando que muchas veces... bueno y será 2 veces como mucho el tema de las supervisiones, entonces tampoco es mucho el tiempo en el cual uno tiene para poder decir “no si en realidad ella tiene... cumple tal y tal rol docente sobre todo en un contexto de aula hospitalario”, pero dentro de todo lo lo mínimo que uno puede tener, logró rescatar un poco que, ehhs buenos..., la primera reunión como que trato de explicarnos como a grandes rasgos en qué consistía el tema de aula hospitalario, o sea “eeeeh bueno consiste un poco en la modalidad es esta, es un poco tienen que saber a que se van a enfrentar a una situación donde en la cual los chicos tienen una particularidad con respecto a su salud, ehmm ojo con el tema de la manipulación, que muchos de ellos saben que pucha, “estoy enfermo, tengo cáncer, entonces no me hagan nada”, entonces de repente tratar de ser bien firme ante eso, entonces yo creo que eso valoro igual, porque nos nos preparó de cierto modo como no se si una profunda preparación pero si a que no fuera un balde de agua fría cuando llegáramos, sino que explicarnos un poco a grandes rasgos, en qué consistía la aula para estudiantes en un contexto hospitalario oncológico.

**Sujeto 3:** Ya lo que rescato yo, es que la profe fue súper, no o sea, siento yo, que me apoyó mucho y que era muy empática, y que era cada vez que tuvimos las evaluaciones y todo, era como apoyar directo en lo que es, en lo que es universidad o sea, “hiciste esto”, “te falta esto”, “está bien es esto”, pero ella no tenía mucho conocimiento sobre lo que era aula hospitalaria, era como nosotros le contábamos y era como “ohhhh no qué terrible, no que pena, que triste”, era como así, entonces de repente claro si uno va a un aula hospitalaria y hay un grupo de estudiantes primera vez que va, eehh creo que es necesario que el profesor sepa también a lo que van sus estudiantes, para que el desde antes pueda decir: “ mira vas a esto, esto , esto y es lo que va a pasar y no te esperes ni más ni menos”, entonces... pero eso ella sí nos acompañó o sea yo siento que me acompañó mucho y que no no, fue muy empática con lo que sucedía adentro y eso.

**Sujeto 4:** Eeh yo creo que rescato el primero momento en que la profesora nos contextualiza sobre aula hospitalaria o sea llegando, pero después más acompañamiento creo que no hay, porque son muy pocas las horas que van, entonces... incluso a mí me paso una situación en particular que la... hicimos una clase pero no en el colegio, si no que de corta estadía, que es una de las ramas del hospital Sotero del río y la profesora sin darse cuenta le empezó a preguntar a un niño eeeh no sé, de la misma conversación se enteró que estaba por intento de suicidio y ella no tenía idea y le dije profe si le dije que cuando llegamos que estaban todos los chicos por esta situación de drogadicción o por intento de suicidio, entonces tiene que tener cuidado cuando...

**Entrevistadora 2:** Con lo que se habla.

**Sujeto 4:** Habla, porque... pero de una situación claro muy en particular que pasó, pero quizá habla del desconocimiento como decía quizá mí... el entrevistado número 3 (Risas). Pero quizá de esta falta de también o sea, se da también porque obviamente si van tan pocas veces a verte, es obvio que no van a estar contigo en el acompañamiento, todo, yo creo que la contextualización, primeramente así como mira esto es así, así y así, pero ya el vivirlo y también yo creo que ahí nace la necesidad de uno de tener un acompañamiento, de ahí nace yo creo o también del desconocimiento de lo que hablábamos antes, de lo curricular ya te da ese desconocimiento y tener que vivir todo eso...

**Sujeto 3:** Disculpa, pero siendo un centro de práctica, los profesores en general como planta deberían saber. O sea no puede ser que nosotros lleguemos y es como “ya nos vamos, yo las acompaño, yo las voy a dejar”, no po tienen que saber ellos antes que nosotros a que vamos po, para que nos puedan hacer un acompañamiento como corresponde y si tal vez vernos más veces o sea que ellos vayan más veces al centro de práctica.

**Sujeto 4:** Y a muchos les paso que el mismo día, no dijeron “quedaron en aula hospitalaria, nos vamos al hospital”, llegamos nos contextualizaron que era, de que era la... y fue como... y nos fuimos y empezamos el lunes y ya estábamos solos y eso fue el acompañamiento, entonces después te iban a ver las como las tercera semana, después las evaluaciones y obviamente las

reuniones que donde uno viene pero la verdad trata muchas más cosas antes de hablar sobre... es muy poco el tiempo para acotar: “no, me ha ido bien eso listo chao”, eso.

**Sujeto 5:** La profe guía que tuve, igual o sea yo nada que decir de ella, es fue súper buena al momento de darte críticas constructivas, de explicarte algunas estrategias que tú no conocías y ella decía: “Mira pero en este momento de la clase tú podrías haber hecho esto, ¿cierto?, ah si si”, y después uno ocupaba esas estrategias porque en realidad así funcionaba yo lo veía de fuera entonces veía todo esto, pero no conocía esto, el contexto de aula hospitalaria, entonces igual uno se impresionaba mucho de algunas cosas y eso era como dicen los chiquillos, deberían haberlo sabido antes para poder contextualizarnos a nosotros. Yo todo lo que supe de la fundación fue porque me metí al, al de la página y dije: ¿Qué tipos de niños voy a ver?, y ahí me di cuenta que eran niños oncológicos, no sabía, yo pensé que eran niños que tenían alguna una enfermedad crónica, así como, no sé, algo respiratorio, entonces eso como más del contexto, pero en si la profe fue muy buena y demasiado flexible al momento de evaluarte, porque habían cosas en la pauta que eran más para contexto PIE y ella las adaptaba, entonces también en eso se ve que no estaba como adaptado o que la práctica no estaba hecha pensada, para todos los contextos que íbamos a estar insertos, entonces eso igual se valora harto.

**Sujeto 3:** O sea dentro de eso, una pequeña acotación, ahí se ve reflejada la incertidumbre, que en general en nosotros como practicantes de aula hospitalaria, porque si ya no tenemos una formación curricular como corresponde de aula hospitalaria, no tenemos docentes guías que estén formados con respecto al tema para que nos apoyen en este proceso, no enfrentamos a un contexto de aula hospitalaria, donde los coordina..., o sea los profesores supervisores del o mismo hospital, tampoco tienen manejo de nuestra área como educador diferencial, al fin al cabo es como tirarse a los leones, como ir a la vida con respecto a trabajar y en todo momento, en la marcha vamos aprendiendo, ante todo, ante trabajo curricular, ante trabajo académico, ante trabajo profesional, personal, cómo te enfrentas con un niño que chuta, de repente llego, llega un niño nuevo que la semana pasada recién le detectaron el cáncer y a las dos semanas, ya la niña ya no tenía pelo y, y uno no sabe qué hacer, y uno quiere con todas sus ganas preparar su clase y no puede, entonces son, todo el contexto de aula hospitalaria si bien yo creo que estamos todos de acuerdo que es difícil, pero súper enriquecedor, si yo pudiera a pesar de todo lo difícil



que es, lo volvería a vivir, eeeh hace mucha falta el apoyo desde todos ámbitos con respecto a la universidad. (Risas).

**Sujeto 6:** eeeh, yo creo que fue, me apaño mucho, mucho , teníamos reuniones siempre con ella, siempre preocupada de cómo estábamos , de si necesitábamos algo , eeeh si necesitábamos ayuda, por ejemplo, para hacer una clase también nos ayudaba , en verdad siempre estuvo pendiente, yo creo que me ayudó mucho al estar adentro porque, ee ya estar en un contexto en el que yo no conocía, porque nunca había estado dentro de eso, y no se, vivir distintas realidades, yo creo que uno necesita el apoyo de alguien que sea externa al aula hospitalaria, y que al mismo tiempo esté inserta en eso porque ella si o si tenía que conocer a lo que nosotros íbamos, yo creo que fue un apoyo muy grande.

### **3. ¿Cuáles fueron las fortalezas (y debilidades), que adquirieron(observaron?) de ambas docentes en la práctica profesional?**

**Sujeto 1:** Yo creo que una debilidad como había dicho el tema que quizás por ambas partes un poco más de... de... Como se llama?, de instrucción o conocimiento con respecto del... aula hospitalaria en Chile y de los contexto el cual nosotros vamos a vivir por ambas partes, si bien por ejemplo hay algunas personas que han supervisado prácticas de aula hospitalaria, cosas así, uno seguir... seguir formando y para eso... con el fin para que a nosotros se nos entreguen esa información para nosotros ir preparados anticipadamente a... al lugar donde vamos a llegar, eem... y por ambas partes porque la profe guía también tiene en el aula hospitalaria era la profesora básica y viene de un contexto regular entonces tampoco ha estado en aula hospitalaria e que podía haber sido una debilidad eeeh... Fortalezas eh, yo creo que eem... fortalezas como lo digo, bueno la profe que llego, bueno es que ella también llego bueno y como le pasa a la Javi ahora eeh... la persona como más constante que habían tenido los chiquillos el año pasado era yo que llegue como en agosto, después se fue la profe, después llegó la profe hubo como un vacío que no llegaba la profe, entonces después cuando llegó la profe yo creo que también una fortaleza de ella fue que se pudo adaptar bastante rápido a todo

Yo siento que se adaptó bastante bien y rápido a todo eeh... como se llama también de la profesora supervisora como lo dije delante también eeeh... el tema de las pocas veces yo creo más que nada es como falta de tiempo el tema también, falta de hora, la falta de tiempo cosas así ehh ehh a pesar de las pocas veces que nos pudimos ver o pudimos compartir así como una retroalimentación como tal con la profe la verdad que servían y eran muy atingentes eeeh que más?, por ejemplo también una fortaleza de la profesora de colaboradora de la escuela es que fue súper acogedora también eeeh... conmigo, muy abierta muy flexible a todo lo que pudiera suceder y cómo podíamos desarrollar el trabajo y era como muy eh... como se llama no me acuerdo la palabra, pero ella tenía muy en cuenta que uno era practicante y que ella también fue practicante y paso por lo mismo y que su situación no fue cuando ella tuvo su tiempo de práctica no lo paso bien entonces era como muy consciente de las practicantes que llegaban y que trabajaban con ella, yo creo que es súper importante que ella nunca se olvidaba que yo era practicante y que ella también lo fue.

**Sujeto 2:** Fortalezas...(tos) de mi profesora del hospital, como fortaleza eh... Rescato mucho el manejo de grupo, eeh rescato mucho la empatía que tenía con los estudiantes eeh como comentaba mi compañera en delante igual ella logró formar en el curso una familia ósea los chicos eso me llamaba mucho la atención que yo estaba tan acostumbrada a que uno vaya a un curso y que generalmente cuando uno se equivoca, y.... aa se equivocó, la burla que se da mucho en los niños chicos sobre todo, acá no, tenía un estudiante que era el que iba, más.. más ehh como bajo el nivel académico y claro, él se equivocaba y todo el resto del curso... vamos Brayan tu puedes, vamos, vamos!!!!.. y todos le daban ánimo, entonces y eso se generó gracias a la docente, que la docente es la que eeh genera que los estudiantes se ehh.. Que no sean competitivos entre ellos, si no que se forme como una unión y una familia, entonces yo eso rescato mucho, el cómo era el manejo de grupo que ella tenía con los estudiantes, de la profesora de acá a nivel de fortaleza, la profesora de la universidad la supervisora, eeh... también rescato eeeh. Bueno como decía mi compañera el tema de las retroalimentaciones que son súper pertinentes que eran cosas que uno se daba cuenta que.... no era como por decir algo, no era así cómo te equivocaste en un punto por ejemplo, no, si eran retroalimentaciones que eran realmente significativas e importantes que uno al aplicarlas veía que había diferencia y sobre todo bueno en mi caso que tuve una situación súper compleja ehh como fortaleza admiro mucho y

agradezco mucho el apoyo que me género en los momentos en los que estuve complicada si bien no fue un apoyo eeeh...académicamente óptimo creo yo con respecto a cómo me hubiese gustado que fuera desde la universidad porque al fin y al cabo nosotros somos estudiantes eeh que vinimos desde esta universidad como representando entonces hubiese, me hubiese gustado un apoyo mucho más grande pero ella lo genero conmigo por un tema más personal porque yo tengo lazos con ella personales y todo pero profesionalmente yo creo que la universidad está como muy precaria en ese sentido de apoyo y acompañamiento en las prácticas eeh y eso lo vería como debilidad pero no sé si tanto como debilidad de la profesora si no como debilidad de la universidad eeh... bueno los tiempos que se tienen para las retroalimentaciones y el apoyo que se le da a las docentes.

**Sujeto 3:** ya a ver a la profesora dee.. del hospital ee una fortaleza de ella era que, si también hacía como el rol como de mama para los estudiantes y eso también es bueno porque ellos confiaban mucho en ella y en el contexto de la enfermedad eso es bueno eeh creo que eso (risas)...Y como debilidad creo que (risas) ella no quería en este caso yo estuviera en la, que los practicantes así no estuvieran en el aula y una debilidad del, del hospital en si porque nosotros llegamos y me acuerdo que el primer día la directora nos recibió fue como hola chiquillas espero que les vaya bien no sé qué...y al otro día ni siquiera sabía quiénes éramos fue así como... Como hola y fue cómo y quiénes, quiénes eran? Y fue como estudiantes en práctica.... Ok, entonces desde ellos quizás no están ni ahí con que estén estudiantes en práctica y eso es fome porque si la universidad se consigue un centro de práctica se supone que donde hacia tu práctica es porque los quieren y los quiere porque van hacer un aporte entonces de repente si el mismo centro no nos quiere hay es fome porque nuestra experiencia en el fondo se transforma en algo fome y malo y es como no, no sin ganas de querer volver ahí y creo que eso y de la profesora de acá del... de la universidad creo que su fortaleza es la empatía y la flexibilidad que tuvo con nosotras y como debilidad el tiempo ósea el poco tiempo para vernos el poco tiempo de poder conversar y retroalimentar y todo eso es muy poco pero también es como una debilidad de ella como profesora si no también de la universidad eso...

**Sujeto 4:** Eeh... fortalezas de... la profesora del hospital eeeh yo creo que era lo que ya había mencionado el tema emocional el como ya habían mencionado también las otras entrevistadas

el... el crear como una familia eeeh que realmente notar, bueno en que la educación hospitalaria se sabe que los estudiantes, antes de ser estudiantes son pacientes y eso es cuesta un poco a veces entenderlo pero ya estando en la realidad obviamente es entendible, eeeh... debilidades yo creo el tema de la flexibilidad quizás como en el hospital se haga esta flexibilidad de haga las clases así y así se suspendían eran muy flexible o que a veces tampoco llegaban los estudiantes entonces también hemos tenido entonces, o de repente un chico estaba tres semanas con quimio y no podías verlo, entonces también esa flexibilidad es un tema casi obligatorio que sea pero que también hay que saber manejarlo porque a veces también se te puede desarmar porque si no planificas o armas un objetivo y como que te puedes perder en el camino y de la profesora acompañante de la universidad yo creo que como una fortaleza eeeh la profesora es empática ósea sabe cuándo tu les cuentas algo de entender si tienes algún problema y como debilidad eeeh.... Yo creo también lo que han mencionado ósea que estaba muy poco presente pero es un tema de contrato. se sabe.

**Sujeto 5:** Como fortaleza de mi profesor del aula hospitalaria era que conocía muy bien las problemáticas sociales entonces yo igual estaba con niños más grandes y eso igual él en el currículum oculto lo lograba, intentaba que los chiquillos hablaran de estas de las problemáticas, entonces eso yo lo encontraba muy valorable, porque no todos los profes lo hacen, eeh y obvio todo lo demás que, es muy abierto a entregarte contenido y un 7.0, un 7.0 me gustaría ser como él (risas) en debilidades, no no encontré encontrar ninguna debilidad en él, tuve muy buenas experiencias con él y seguimos en contacto, seguimos hablándonos, entonces (risas) eeh, mi profe en las fortalezas fue eso que, logró adaptarse al contexto en el que estábamos, porque como no había estado antes, logró comprender y logró adaptarse si la flexibilidad y la adaptación que tuvo, y como debilidad igual como decían los chiquillos, el tiempo, igual me hubiera gustado tenerla más cerca como para que igual po me enseñara más estrategias que ella tenía que tenía muchas, me dio muchos ejemplos de estrategias, retroalimentación, que también ella pudiera podido vivirlo de más cerca el aula hospitalaria eeeh porque ella igual lo vio alejado ósea nosotros le contamos las cosas y ella se quedaba con lo que le contábamos po y yo creo que eso es lo que le contó a los estudiantes en prácticas de este semestre también, si es que le tocó de nuevo, no se, pero eso.

**Sujeto 6:** eeh las fortalezas de la profe Vilma, yo creo que era su flexibilidad en cuanto al tiempo de nosotros, al tiempo en el que nosotros estábamos dentro del aula a lo que nosotros podíamos hacer dentro del aula, porque igual ahí no se puede hacer de todo o sea no como uno lo haría en un aula regular, porque ahí por ejemplo hay materiales que no pueden usar los niños, hay distintas cosas con las que ellos no pueden tener contacto, entonces eso igual que ella lo entendiera, a nosotros nos favoreció mucho eeh debilidades, no se no les veo mucha, si la primera vez que agendamos una evaluación paso que al final como que no nos estábamos entendiendo porque nosotros nos adaptábamos a ella para la fecha pero ella no a nosotros, igual ese contexto igual es como variable en cuanto a la asistencia de los niños, a que puede haber un evento, porque a veces hacen eventos desde la clínica al aula, no necesariamente desde la escuela, eeeh o a veces habían eventos de pediatría y todos los niños tenían que participar porque estábamos en el piso de pediatría, entonces igual era complicado, pero después eso se arregló y pudimos adaptarnos super bien y desde las profes de la escuela eeee en cuanto a las debilidades yo creo que si a veces tendían a hacer como o pobrecito o el niño y la cosa, y ellos no se sienten como pobrecitos entonces no entiendo porque ellos los traten así como víctimas, al final no es algo que los favorezcan a ellos porque ellos no se sienten así y en cuanto a las fortalezas, yo creo que la paciencia mucho, mucho y la tolerancia a la frustración porque ahí dentro ahí que tener mucha tolerancia a la frustración y que si o si cuando se hacen las cosas y donde se hacen las cosas porque por ejemplo, si no se me paso, no alcance a conocer al niño pero cuando estaba, recién llegué al aula falleció un niño y ellas tenían que seguir con las clases, si no podían quebrarse delante de los niños entonces todo tenía que seguir como si nada hubiera pasado, entonces eso yo creo que es una fortaleza muy grande que hay que tener para trabajar ahí.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

Reconocer las principales barreras o dificultades que se ven enfrentados los/las estudiantes durante el proceso de Práctica Profesional en contexto de aula hospitalaria.

- 1. Fundamente ¿Qué barreras o dificultades enfrentaron al estar insertos en aula hospitalaria?**

**Sujeto 1 :** barreras generales así..

**Entrevistadora 3:** barreras o dificultades

**Sujeto 1:** eeeeh yo creo que bueno igual a nivel personal el desconocimiento de todo el funcionamiento de un aula hospitalaria, que es distinto mucho más flexible, no es un contexto regular, si bien el tema se espera la nivelación para luego seguir, dar paso a como se llama, este camino regula que hay en un colegio, igual siempre es muy distinto, y distante a lo que sucede en un colegio regular, eeeeh que otras barreras, y al ser tan flexible también este contexto, muchas veces como decía delante el seba, no se hacían clases o habían otras actividades que bien claro, te sacaba un poco principalmente a los chiquillos de cómo de todo, de todo, de todo su enfermedad y todo el contexto y de todo lo que estaban viviendo igual como que se iba perdiendo el hilo conductor de las cosas, entonces eso igual te ponía como barreras porque por ejemplo no sé cómo varias veces me paso, prepare clase y teníamos tal actividades, y después como , no a la otra hora hay tal cosa entonces no hay clases entonces se va como quebrando toda el programa que uno va teniendo, o la planificación al respecto eeeeh, que es entendible y puede tener todo el respaldo eso pero en cuanto a seguir el tema académico, claro pues te quebraba un poco las cosas y que más barreras, bueno no se yo a nivel personal era la primera práctica profesional entonces eran como otras anteriores fueron como otro tipo de práctica y no como profesional, otro nivel, harto mea culpa al respecto me hice todo el tiempo, si lo estaba haciendo bien, si lo estaba haciendo mal, tratando de mejorar cosas entonces igual me insegurizaba mucho, entonces eso podría ser una auto barrera que yo me ponía eeeeh insegurizarme tanto y como después darme cuenta, bueno entonces mira, no estaba tan mal, entonces tengo que tener más confianza en mí misma, yo creo que eso también me faltó, confiar más en mi.

**Sujeto 2:** yo creo que, ¿es solo con respecto al contexto cierto?

**Entrevistadora 3:** contexto hospitalario en general.

**Sujeto 2:** eeeeh bueno, una de las principales dificultades....

**Entrevistadora 2 :** Ó sea si también hay tuyas como decía sujeto 1.

**Sujeto 2:** a claro, pero me refiero a que ya no es a nivel académico desde la universidad, yo creo que una de las principales barreras o dificultades es el propio cáncer, ósea es súper duro ver realidades así tan cercanas, bueno sobretodo se daba mucho en el contexto hospitalario en el que nosotros estamos que no solamente los chico tenían, eran oncológicos sino que también venían de un caso, de un contexto súper vulnerable entonces, no solamente tenían que luchar a diario con su enfermedad si no que a la vez papás que los dejaban, abandono, eeeeh infinitas otras cosas más entonces muchas veces eso, ósea, la mayoría de las veces eso priorizaba antes que lo académico, más apoyo, más contención, entonces eso igual era una gran dificultad, entonces yo creo que también a nivel personal, eeeeh la fortaleza emocional que uno debe tener eeeeh es muy grande porque, claro no es lo mismo enfrentarte, pucha vas a un colegio y que teni un niño que pucha no tiene los papás separados y que es difícil a ver chicos que día a día luchan con esto, día a día, vienen con historial pero increíble para atrás, que tienen seis años y son súper conscientes de la realidad en la que viven, súper conscientes de la realidad de las que están pasando, de que pucha quieren jugar y correr como niños normales, pero saben que no pueden no se, su corazón no lo permite, no pueden agitarse mucho, no se pueden pegar, entonces, eeeeh de repente eso en uno igual uno se quebraba bastante, nosotros al menos con los chiquillos formamos un grupo de contención súper bueno entre nosotros eeeeh salíamos de la práctica y lo primero que hacíamos chuta, me paso esto, esto otro y de repente llorábamos entre nosotros, porque era, bien fuerte la realidad en la que uno se enfrenta. eso

**Sujeto 3:** yo creo que como barrera, eeeeh creo que en el contexto de aula hospitalaria se puede hacer mucho más de lo que realmente se hace, por lo mismo porque de repente, los profesores se ponen, los que trabajan ahí están como, no están enfermos punto se acabó, pero uno ve que de repente los niños tienen ganas de hacer cosas y, y el ámbito escolar es algo que a ellos los hace salir de su enfermedad, como olvidarse un rato de eso, entonces creo que el hecho de que hay pobrecitos, están enfermos hoy día mejor no hagamos esto, no hay que darle, no importa si no aprendió, pero hay que hacerles actividades, hay que proponer, hay que..., como van a trabajar todos los días con el libro del ministerio, ósea que fome, porque no plantear actividad distinta ósea, vamos al patio si es que se puede, trabajemos con material si se puede, yo trabaje no se los sentidos y yo les lleve, para comer, dentro de lo que la profesora me permitió, yo me me, ósea yo me, yo pregunté qué es lo que pueden comer, que es lo que pueden, que es lo que

no pueden, entonces yo lleve todo lo que pude y lo pasaron súper bien y, y ellos quieren, entonces creo que eso es una gran barrera de parte de los profesores que ya trabajan ahí como planta que ellos ya están así que ya los tienen como pobrecitos, como no no hagamos que se esfuerzen no hagamos que vayan más allá, que el cáncer no lo permite, yo creo que en ciertas instancias si se permite, entonces creo que eso es una gran barrera, y a mí me pasaba también que yo quedaba así, que ganas de hacer algo pero que lata, si no me van a dejar, que lata si no puedo hacer esto, y eso, esa es la barrera que vi.

**Sujeto 4:** yo creo que estoy. en cuanto a lo social del contexto...

**Entrevistadora 3:** ¿te lo leo?

**Sujeto 4:** si por favor.

**Entrevistadora 3:** ¿Qué barreras o dificultades enfrentaron al estar insertos en aula hospitalaria?

**Sujeto 4:** es que no me acordaba bien, está bien, yo creo que como principal yo creo que va en la forma en que los profesores están tan bien preparados los mismos que trabajan yo creo que también viene de lo que viene diciendo también mi compañera, tampoco ellos están muy preparados, son profesores si bien es un contexto que lleva tiempo los profesores tampoco tienen una formación como para trabajar con multinivel, eeh porque trabajar distintos objetivos, distintas planificaciones en directos, entonces tampoco a ellos les enseñan cómo hacerlo, entonces en mi caso, mi profesora se las arreglaba porque tenían muchos voluntarios, tenían voluntarios de historia, voluntario de matemáticas, voluntarios de lenguaje o de inglés, metidos dentro de la misma sala, y ella trabajando con todos bien, pero yo creo que va desde ahí, desde ahí nacen las barreras.

**Sujeto 4:** y obviamente como también mencionaban, el tema de la enfermedad, obviamente no es un contexto regular también, obviamente van a existir barreras totalmente distintas a un colegio con proyecto de integración.



**Sujeto 5:** eeeh al igual como decían acá mis compañeros, eeeh, yo también creo que una barrera es que los profesores están demasiado eeeh como, es como una dificultad para ellos poder salir, incluso hasta en el contexto en el que están por ejemplo en el hospital no hay un lugar recreativo donde puedan ir, por ejemplo en el Exequiel no hay, entonces si a los niños no tenían un patio donde salir a recreo, entonces al estar dentro de la sala todo el rato quizás ya al momento de hacer una actividad se olvidan de su enfermedad pero al momento de ir a recreo qué? Se quedaban ahí sentado, comiéndose la comida que les traían las tías eeeh,

**Sujeto 3:** En el Exequiel partimos en el Exequiel antiguo y ahí si tenían patio y ahí sí corrían todo el recreo, y tenían su lugar para jugar.

**Sujeto 5:** y después cuando llegaron al hospital en sí ya echaban de menos eso, sí toda la vida estuvieron, habían niños que estuvieron toda la vida ahí, toda la vida tuvieron un patio para poder correr, donde jugar, entonces ahí ya no existía eso, igual que muchas veces se quisieron actividades para poder salir pero los mismos profesores, la directora, no dejaba que eso pasara, como que no, no no, es que los niños no pueden , o no es que el bus nos canceló , habiendo muchas posibilidades más de tener otro bus, entonces era como que ellos no querían que salieran, porque ellos no querían hacerse responsable de los niños pero yo creo que si uno tiene la vocación igual tiene esa, eso de decir, ya, hagámoslo, hagámoslo no más que los chiquillos estén un rato felices, que vamos a hacer la clase al no sé a una plaza, cuando se pudiera pero no se hacía, eso encuentro que es una barrera grande.

**Sujeto 6:** eeeh, personalmente la escuela en la que estuve era súper pequeña, habían tres profes y aparte de la directora, eeeh en cuanto a barreras yo creo que más que nada el tema de poder realizar una clase en sí porque dentro de una misma sala habían niños desde 1 a 8 básico todos mezclado, entonces realizar una clase para todos en general era súper complicado ya que todos estaban en niveles distintos, eeeh aparte que la asistencia de ellos es súper inestable, puede que un día vaya un niño y al otro día ya el niño no va a ir o puede que esté hospitalizado y hay que generar actividades que podamos hacer en sala cama con él para que siga avanzando, el hecho de las salidas también, con mi compañera, la otra niña que estuvimos en esa práctica, intentamos hacer salidas recreativas pero no pudimos porque había que tener como muchas cosas que tener

en cuenta, por ejemplo una salida al cine, teníamos que hacer que solamente una sala, solo para ellos, no podía haber más gente, entonces igual era complicado, pero por ejemplo igual hacían salidas para ir a la biblioteca, eso igual a ellos les encanta porque era el momento en el que salían de la sala, porque ahí no tienen patio, nada, eeeeh ellos llegaban de su casa, entraban a la sala se iban y era todo lo que hacían en la escuela, entonces en cuanto a barreras más que nada el tema de hacer clases, creo que las clases que hice fueron dos, que fueron las que me evaluaron y todo lo otro, era trabajo individual con los niños, no era más que eso.

## **2. ¿Cómo superaron aquellas barreras o dificultades mencionadas anteriormente en su práctica en el contexto hospitalario?**

**Sujeto 1:** yo creo que tiene mucha razón el seba, que uno aprende sobre la marcha porque, uno no tienen una formación previa, tampoco en el lugar tu encuentras muchas herramientas al respecto, entonces, o desde la universidad, entonces yo creo que uno como que tienes que adecuarte e ir aprendiendo ahí en el momento, súper autodidacta, tú tienes que ir aprendiendo, ir adaptándote, como yo dije no se po, me faltaba más seguridad, y después con el tiempo me fui dando cuenta, claro no era tan, que tenía eeeeh como se llama, que tenía razón en lo que hacía quizás, o en lo que me proponía, entonces bueno, tenía que seguir adelante, entonces yo creo que eso también se ha ido superando con creces, pero es como eso, tú te adaptas y ahí vas viendo en que te podí agarrar, por fuera comenzar a investigar y ahí te vas adaptando, es como ir adaptándote a cada realidad, a cada chiquillo, porque todos los chiquillos son distintos y como todos los lugares en realidad, son todos distintos, te tenis ir adaptándote como a todas las realidades pero que también sea transversal, al comienzo es un poco complejo pero como que como que te tenis que adecuar porque ya estás ahí.

**Sujeto 2:** si yo creo que, concuerdo mucho con los chiquillos, el tema de ser autodidacta, de yo creo que también es súper importantes, que bueno, surge también de ser autodidacta y surge también del hecho de eeeeh ir aprendiendo de forma autónoma sobre la marcha, (Viviana sale) eeeeh el tema de, dejar de verlos como, ósea eeeeh dejar de lado un poco como victimizar un poco a los estudiantes y su enfermedad, empezar a verlos ya de no tanto desde cómo, eeeeh

desde el ámbito pucha, como pobrecitos, como que dejar eso de lado, porque claro es la primera reacción que uno tiene, sin tener ninguna experiencia previa, con respecto a ellos, ósea para mí al menos era la primera vez que yo me enfrentaba a un contexto hospitalario y con chicos oncológicos, que claro yo también en un principio pensé, a esto será, no sé, un chico enyesado, estará un par de semanas, niño con peritonitis ya ok, pero resulta que aparte de eso, que eso era lo que vivíamos en sala cama, teníamos los niños en la escuela que eran los oncológicos que es mucho más fuerte aun, entonces eeeeh creo que se supera a través del trabajo autónomo, a través del cambio de switch, de dejar de victimizarlos y de cómo un poco de lo que decía la vale delante y de tener más ganas, la intención y generarlo, crearlo y hacerlo, ósea como, yo de los tres chiquillos, bueno de los cuatro que estuvimos en el sótero, como yo era la que generaba más clases en el hospital y ósea en la escuela y estaba toda la semana haciendo clases, si o si tenía que ingeniármelas pa poder sacarlos desde desde el círculos del que estaban, entonces generar ideas al patio, que hacía, se me ocurrían yincana de matemáticas, que hacíamos torneos, campeonatos, que salíamos pa fuera, entonces, y todo eso se fue aprendiéndose netamente sobre la marcha, absolutamente sobre la marcha.

**Sujeto 3:** eeeh ya puede decirme de nuevo la pregunta.

**Entrevistadora 3:** ¿Cómo superaron aquellas barreras o dificultades mencionadas anteriormente en su práctica en un contexto hospitalario?

**Sujeto 3:** a ya, como lo que respondimos antes, ya yo creo en el caso propio así como de curso, yo creo que no se superó, yo creo que sigue exactamente igual, haber, lo que hice yo, claro, que en mis oportunidades que tuve para hacer algo fue eso, planificar clases que tuvieran que ellos hacer, no que saquen el libro, vamos a la página tanto, no, que ellos hagan, que ellos construyan que ellos aprenden, que ellos pregunten, generar eso en ellos, que ellos ocupen material, eeeh eso por mi lado, y también si, yo participar de instancias que, por ejemplo me invitaron a una competencia de legos donde ellos tienen que construir algo y, mm, y no era parte de la práctica pero ellos sí me invitaron y yo si participe con ellos, entonces son instancias que uno mismo se genera po, para salir de la rutina en la que están siempre, lo que están siempre. Eso, pero creo que va en uno, ósea el querer hacer algo va a en uno, es cierto que quizá da un poco más de trabajo de cranearse un poco más, pensar un poco más y andar con más cosas, pero al final si uno lo ve desde el punto de ellos, que ellos no están en su contexto o fueron sacados de su

contexto regular de educación creo que vale la pena, porque la mayoría ¿que busca? Es curarse volver y reintegrarse, entonces la idea es que vuelvan lo mas eeeeh apegado a lo que estaban antes, no es que los sacaron y perdieron el año y volvieron y tienen que repetir, no la idea es que se reintegren lo más, como aquí no ha pasado nah, entonces creo que eso, pero va en los profes, va en un uno.

**Sujeto 4:** uu no me acuerdo que dije, eeeeh, yo creo que aprendimos sobre la marcha, ósea, si bien te apoyas de lo que, de la formación que te han dado también como había dicho, desde uno mismo dar laaaa, si no tienen capacidad de respuesta, ósea de darte cuenta de que tienes que cambiar eso, eeeh no, no hubiera participado en nada o no hubiera hecho clases, porque igual tuve la oportunidad de hacer clases, quizás no en el mismo curso, pero si vi una alternativa dentro del mismo hospital para poder hacer clases, entonces como que supe salir un poco, por la misma, por la misma barrera que ocurrió, de repente había cinco profesores y tres estudiantes, que iba a hacer dentro de la sala, no tenía nada, ósea ahí aproveche de hacer el nexa o de ir al hospital, al cama a cama, o de ir a ver a los chicos de esta corta estadía.

**Sujeto 5:** Yo creo que lo primero que se debe hacer como para no frustrarse por todas las cosas, que están pasa, pasan dentro y por lo que uno puede o no hacer es aceptarlo, aceptar el contexto en el que está uno inserto y buscar, buscar otras formas de hacer lo que tu piensas que podría hacer feliz a los chiquillos y intentarlo, porque si uno no lo intenta van a seguir ahí los chiquillos, ahí sentados, mirando unas diapo, entonces yo igual po, intentaba hacer actividades, donde tuvieran, no se po, de comprensión lectora, que fueran afuera, a buscar, eeeeh, unas frases, después que las juntaran, ellos en grupo, y ahí hacer hartas actividades en grupo, ahí lo que más hice fue actividades en grupo, ya que como se llevaban tan bien como nadie peleaba con nadie, entonces era bueno, y lo otro, fue ser fuerte yo creo, hay que ser muy fuerte para vivir situaciones, para estar, levantarse todos los días, para entender queee que si uno tiene flojera, uno ve a los chiquillos, incluso vi a una niña que iba ya con morfina, uno tenía que ir allá y decir, oye la niña se levantó, vino igual con todos sus dolores y yo no me voy levantar porque tengo flojera, ósea ahí yo aprendí demasiado de la fortaleza de los chiquillos y encuentro que eso igual hace que las barreras se disminuyen y uno piense mucho en ellos porque en realidad todo es para ellos y eso es lo que todos queremos.

**Sujeto 6:** yo creo que las chiquillas tienen razón, qué va todo en uno, uno se adapta al contexto, no ellos a nosotros, en cuanto a lo que decía la entrevistada número dos, (risas) eeee, siiiii uno tiende a pensar uuuh el pobrecito y yo creo que en el camino son ellos mismos que nos enseñan que ellos no son pobrecitos, de hecho como que uno piensa que ellos creen que simplemente tienen un resfriado, porque pa ellos tener un cáncer, es como tener un resfriado, no se, yo creo que, ellos enseñan mucho que, yo no soy un pobrecito, no soy la víctima de esto y en cuanto a, no se, yo creo que busque un punto fijo entre todo, que pudiera adaptarse a todo, en mi caso por ejemplo, igual trabajar con ellos, si trate de hacer puros juegos, ya ellos tendrían a estar todo el día en el libro, entonces para ellos sacarlos de la rutina, era lo mejor, se ponían felices, entonces, todas las actividades que yo hacía con ellos, eran puros juegos, no hay nada que ellos no puedan hacer, solamente hay que adaptarlo, entonces yo creo que todo va en uno, mientras uno quiera hacerlo, se va a poder, y ellos lo agradecen mucho.