

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIAS.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	iii
OPINIÓN DEL TUTOR.....	vi
RESUMEN.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES	3
2.1. Contexto Internacional.....	3
2.2. Contexto Nacional.....	4
2.3. Contexto Local	6
III. JUSTIFICACIÓN	7
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
V. OBJETIVOS.....	11
VI. MARCO REFERENCIAL	12
6.1. Marco Contextual	12
6.2. Marco Epistemológico	12
6.3. Marco Conceptual.....	14
6.3.1. Educación Inclusiva	14
6.3.2. Educación Especial	17
6.3.3. Aula- Hospitalaria.....	22
6.3.4. Atención a la Diversidad	29
VII. PREGUNTAS DIRECTRICES.....	32
VIII. DISEÑO METODOLOGICO	33
8.1. Paradigma de Investigación:.....	33
8.3. Tipo de Investigación:.....	34
8.4. Población:	34
8.5. Técnicas de Recolección de Información:	35
8.6. Instrumentos de Recolección de Información:	36
8.7. Técnicas de Análisis de la Información:	36
8.8. Cronograma de Actividades.....	37
8.9. Sistema Categorial.....	37
IX. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
9.1. Aula- Hospitalaria.....	39
9.2. Tipo de Atención del Aula Hospitalaria.....	42

9.3. Beneficios y Limitaciones de la Educación Inclusiva en Atención a la Diversidad.....	44
9.4. Estrategias en la Incidencia de la Educación Inclusiva en el Aula Hospitalaria.....	51
X. CONCLUSIONES.....	53
XI. RECOMENDACIONES	55
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56

INDICE DE ESQUEMAS

Esquema 1- Educación Especial: Algunos Requerimientos del niño(a).....	18
Esquema 2- La Educación: Un derecho de los nicaragüenses.....	25
Esquema 3- La Educación: Derecho de niñas, niños y adolescentes.....	26
Esquema 4- Normativa de Educación Especial que rige el Aula-Hospitalaria.....	27
Esquema 5- Triangulación de información de actores involucrados.....	44
Esquema 6- Reconocimiento del Programa de Educación Especial: Apreciación de padres de familia	46
Esquema 7- Diferencia entre el Aula Regular y el Aula Hospitalaria: Perspectiva del docente	47
Esquema 8- Atención del Aula Hospitalaria: Percepción del docente.....	49
Esquema 9- Atención del Aula Hospitalaria: Percepción de los padres de familia.....	50
Esquema 10- Tipo de Atención del Aula- Hospitalaria: Denominación por el docente.....	51
Esquema 11- Beneficios de la educación inclusiva en el Aula Hospitalaria: Perspectiva del docente.....	52

Esquema 12- Beneficios de la educación Especial- Opinión de los padres de familia.....	53
Esquema 13 - Limitaciones de la educación inclusiva en el Aula- Hospitalaria – Opinión del docente.....	55
Esquema 14- Limitaciones de la educación inclusiva en el Aula Hospitalaria: Aportes del personal hospitalario.....	56
Esquema 15- Limitaciones de la educación inclusiva en el Aula Hospitalaria- Opinión padres de familia.....	57
Esquema 16- Estrategias del Docente y Personal Hospitalario en la Incidencia de la educación inclusiva en el Aula hospitalaria.....	5

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema: La Educación Inclusiva en atención a la diversidad, en el programa de educación especial (Aula-Hospitalaria), del Ministerio de Educación (MINED), para la asistencia a niñas y niños ingresados en el Hospital Escuela César Amador Molina (HECAM), Matagalpa, departamento de Matagalpa, durante el segundo semestre del 2016.

La educación inclusiva como la palabra lo dice busca a incluir, siendo esta una práctica que el Ministerio de Educación en Nicaragua ha venido implementando en el desarrollo de la enseñanza - aprendizaje, dejando atrás, cualquier tipo de discriminación para el niño, niña y/o adolescente, compartiendo el derecho a la diversidad y manifestando el respeto para los demás. Por tanto, la educación se vuelve más integral ya que se vela por el los aspectos individuales, educativos y familiares, de cada estudiante, aportando así, a las transformaciones sociales.

El proceso de cambio hacia la educación inclusiva surge como una necesidad socio- educativa, ya que en la mayoría de los sistemas educativos mostraban la insatisfacción por parte de los estudiantes, por lo que no existía comprensión y respeto a la diversidad, dando paso a la discriminación y a la marginación social.

Se investigó, la educación inclusiva en atención a la diversidad dentro del aula hospitalaria, trabajando con los niños ingresados en el Hospital Escuela César Amador Molina que cuenta con cuatro áreas de pediatría las cuales son EDA, ERA, Miscelánea y Hemato- Oncología.

Indagamos este tema, dado que el aula hospitalaria es un espacio de restitución del derecho a la educación, pareciéndonos trascendental vivenciar con niños en estados de recuperación, siendo significativo este tipo de temáticas que propicia el bien común de los infantes.

Dicha investigación, tiene como propósito comprender la educación inclusiva en atención a la diversidad en el programa de educación especial (Aula-Hospitalaria).

El documento de investigación se estructura de la siguiente manera: Primero, se ubica la introducción en la cual se da a conocer el contenido del diseño y una breve descripción del contenido, luego, los antecedentes de trabajos similares de la investigación, posteriormente, la justificación la cual parte del proceso que se construyó con los actores mediante la observación y la vivencia de la experiencia, seguidamente, el planteamiento del problema que se hizo retomando la opinión de los sujetos del proceso, se continúa, con los objetivos que fueron la guía para poder ejecutar el proceso de investigación, sucesivamente, el marco referencial, epistemológico y contextual donde se explicó el medio donde se desarrolló la investigación junto a la posición de los investigadores, explicando la fundamentación teórica acompañada de las citas bibliográficas.

Más adelante, se ubican las preguntas directrices, siendo estas formuladas de acuerdo con los objetivos específicos, consecutivamente, el diseño metodológico que contiene el tipo de estudio realizado según sus paradigmas, enfoques, población, técnicas de recolección de información, instrumentos, técnicas de análisis de la información, cronograma y sistema categorial los cuales ayudaran a comprender mejor el proceso que se llevó acabo, como penúltima parte, se plasmó el análisis y discusión de resultados los cuales expresan literalmente la opinión del grupo con el que se trabajó y por último, las conclusiones que dan a conocer los resultados obtenidos en la investigación en relación a los objetivos y las recomendaciones las cuales están basadas en los resultados y como se pueden mejorar ciertos aspectos, ubicando finalmente, las bibliografías que se utilizaron para la elaboración del documento de investigación.

II. ANTECEDENTES

2.1. Contexto Internacional

El primer logro se da en el año de 1948, a través de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, promulgada por la Organización de Naciones Unidas en tanto asume que las personas con discapacidad están comprendidas en todos y cada uno de los derechos allí enunciados. En este sentido, en el artículo 7 de la Declaración se expresa: “Todos son iguales ante la ley y tienen sin distinción, derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación” (ONU, 1948).

Partiendo de lo referido anteriormente, en el año 1989, se aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño por la ONU, dicha convención se ha utilizado en todo el mundo para promover y proteger los derechos de la infancia. Desde su aprobación, en el mundo, se han producido avances considerables en el cumplimiento de los derechos de la infancia a la supervivencia, la salud y la educación, a través de la prestación de bienes y servicios esenciales; así como un reconocimiento cada vez mayor de la necesidad de establecer un entorno protector que defienda a los niños y niñas de la explotación, los malos tratos y la violencia (UNICEF, 2006).

En 1990, la UNESCO en el Foro Mundial sobre la Educación, celebrado en Jomtien, Tailandia, lanza la proclamación de “Educación para Todos”, donde el acceso a la educación para las personas históricamente en desventaja es uno de sus manifiestos. Además en dicho foro se reafirma que la educación es un derecho humano fundamental, y se insta a los países a que realizaran mayores esfuerzos para atender las necesidades básicas de aprendizaje de todos. (MINED, 2012 a)

En 1994 se realiza en Salamanca, España, la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad, en la cual se especifican las acciones dirigidas a la población con “necesidades educativas especiales”, haciendo uso del término que surge por primera vez en el Informe Warnock de 1978 y se reconoce la necesidad de actuar con miras a conseguir "escuelas para todos" esto es, instituciones que incluyan a todo el mundo, celebren las

diferencias, respalden el aprendizaje y respondan a las necesidades de cada uno y de todos. (MINED, 2012 a)

En abril de 2000 más de 1.100 participantes de 164 países se reunieron en Dakar (Senegal) en el Foro Mundial sobre la Educación, el cual convocó para evaluar los avances realizados en materia de educación para todos desde Jomtien, analizar dónde y por qué la meta sigue siendo difícil de alcanzar, y renovar los compromisos para convertir esta visión en realidad. (UNESCO, 2000)

Así mismo, en el año 2004, los Delegados representantes de Ministerios y Secretarías de Educación y de Organizaciones de Padres de Familia de México, Belice, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá asisten al “Congreso Mesoamericano de Educación Inclusiva”, celebrado en San José, Costa Rica, siendo estos conscientes de que América Latina es la región en donde se registra mayor exclusión de las personas con discapacidad en los Sistemas Educativos y en el espíritu de avanzar hacia sistemas educativos más inclusivos en los países de Mesoamérica. (Red Mesoamericana de Educación Inclusiva , 2004)

Según Fernández (2005), “Desde su origen hasta hoy la Educación Inclusiva ha ido ganando terreno como movimiento que desafía y rechaza las políticas, culturas y prácticas educativas que promueven cualquier tipo de exclusión. A la vez la inclusión educativa ha ido abriendo caminos que tienen como meta una educación eficaz para todos los alumnos”.

2.2. Contexto Nacional

Dentro del contexto nacional, en octubre del 2012, autoridades del Ministerio del Poder Ciudadano para la Educación con la finalidad de propiciar una respuesta adecuada, presenta el siguiente documento “NORMATIVA PARA LA ATENCIÓN DEL ESTUDIANTADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS EN EL MARCO DE LA DIVERSIDAD NICARAGÜENSE”, en el marco de una educación para todos, se atiende a la diversidad, creando espacios educativos inclusivos que fomenten el acceso, la permanencia y el éxito escolar del estudiantado con necesidades educativas asociadas o no a discapacidad, en una atmósfera de convivencia y tolerancia. (MINED, 2012 a)

En el año 2007, Nicaragua experimento un cambio en las políticas educativas aplicadas durante 16 años por gobierno de corte neoliberal, que tuvieron efectos perversos en la calidad de educación al tiempo que el proceso de privatización de las escuelas públicas, cobijada bajo la llamada autonomía escolar, significando más exclusión sobre todo para los sectores más empobrecidos. Con la separación del prototipo neoliberal, de esto parte un proceso de restitución de derechos a la educación teniendo como centro el desarrollo humano y como fin el bienestar social de las y los ciudadanos.

El actual presidente Daniel Ortega Saavedra, en su primer mandato decreto el 11 de enero del 2007, como uno de los primeros actos del gobierno de gratitud de la educación reasumiendo así la responsabilidad de la inversión social en educación.

Manifiesta Michell (2009), “ Las políticas en educación y salud, implementadas por el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, se focalizan en la gratuidad de los servicios, en el incremento de la calidad, en la descentralización de las instituciones y; en el involucramiento de la sociedad civil a través de la participación ciudadana”. Esto se refiere que el principal eje de acción se basa en la inclusión de cada miembro de nuestra sociedad, siendo un derecho que como nicaragüenses nos ampara.

En el sector de salud los lazos de alianzas con el sistema educativo van de la mano, ya que son dos ejes focalizadores importantes para el gobierno y en el que se centraliza el Plan de Desarrollo Humano Nacional.

El Plan de Desarrollo Humano 2012-2016, según Oquist, (2012) se refiere a un modelo cristiano, socialista y solidario, priorizando a los desposeídos, estrechando lazos con la justicia y la igualdad. Estableciendo proyectos que se han puesto en práctica de una forma equitativa en lo relacionado con la distribución no solo de recursos, sino de oportunidades y capacidades que garantizan el desarrollo pleno de las funciones humanas elementales de toda la población nicaragüense.

Un instrumento del mismo, se presenta mediante el plan estratégico de educación 2011-2015, de acuerdo a Michell, (2009), desarrolla políticas para la transformación educativa del quinquenio en marcha, conteniendo hipótesis y

estrategias, suponiendo el que hacer, los alcances y temporalidades, procurando una estructura integral y holística. Conteniendo como insumos el Plan Nacional de Desarrollo Humano, detallando resultados de un proceso de análisis evaluativo sobre la situación actual de la educación en el país, realizado desde los territorios, la estrategia educativa en marcha y la voluntad política de liderazgo que existe por parte del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional.

2.3. Contexto Local

En el 2015, Cruz & Nieto, realizaron una sistematización de experiencias en el aula hospitalaria del Hospital Escuela César Amador Molina, retomando como eje las técnicas lúdicas implementadas en el programa de educación especial.

Expresa Mairena & Moreno (2015), “En este contexto y contribuyendo a la diversidad de la educación en Nicaragua en el marco de la educación inclusiva que el MINED está implementando a través de la Dirección de Educación Especial, se han abierto aulas hospitalarias en seis hospitales del país: Manuel de Jesús Rivera “La Mascota” y Fernando Vélez Paiz de Managua, San Juan de Dios de Estelí, Oscar Danilo Rosales de León, Hospital Regional Luis Enrique Moncada de Río San Juan y Hospital Escuela Cesar Amador Molina de Matagalpa, como una respuesta educativa a los niños, niñas y adolescentes que por su condición de enfermedad se ausentan de sus centros escolares por largos periodos”.

Por parte de la UNAN- Managua/ FAREM- Matagalpa, no se encontraron antecedentes de trabajos realizados en este programa de educación especial, siendo esta investigación el primer antecedente dentro del alma mater.

III. JUSTIFICACIÓN

El Ministerio del Poder Ciudadano para la Educación (MINED), desarrolla el Programa de Educación Especial (Aula-Hospitalaria), por tanto, consideramos que es de mucha importancia tomar en cuenta el estudio de la “ Educación Inclusiva en Atención a la Diversidad ”, siendo una labor en la que se unen dos sectores como es la salud y la educación, proyectándose como un espacio que trabaja directamente para las niñas, niños y adolescentes y por ende es de gran relevancia que se vea reflejado el papel fundamental de los y las trabajadores sociales que actúan e intervienen por el bienestar de la niñez y adolescencia.

Se seleccionó esta experiencia ante la necesidad de comprender el proceso de enseñanza-aprendizaje dentro del Programa de Educación Especial, como una forma de restitución de derechos para la niñez, que impulsa el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), estrechando lazos en el que, sin distinción alguna, de raza, religión, color político u otra, se brinde una atención de calidad ante la diversidad plasmada en el plan de educación 2011-2015.

Con nuestra investigación pretendíamos hacer énfasis en el tipo de atención que brinda el Aula – Hospitalaria, junto a sus beneficios, limitaciones y estrategias que se implementan para poder desarrollar la Educación Inclusiva en Atención a la Diversidad, para esto contamos con la colaboración de: Docente Aula-Hospitalaria, Estudiantes-Pacientes, Padres de Familia y Personal Hospitalario.

Por tanto, resaltamos que los aportes que genero esta investigación son relevantes para ambas instituciones, los estudiantes - pacientes que ingresan a la unidad de salud, padres de familia, organizaciones que trabajan aliados al Ministerio de Educación y Ministerio de Salud en relación al contexto de educación y atención a la diversidad, del mismo modo será de gran utilidad para la sociedad en general.

Asimismo, fue una oportunidad para enriquecer nuestros conocimientos en el ejercer del Trabajo Social, destacando que en esta vivencia implementamos técnicas propias de la profesión, las cuales nos pareció trascendental validar, contribuyendo a futuros trabajos desarrollados por estudiantes, a fin de, profundizar en la reflexión académica que promueve constantemente la UNAN – Managua / FAREM – Matagalpa.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las personas con necesidades educativas asociadas o no a discapacidad tienen derecho a recibir las mismas oportunidades educativas como nicaragüenses; por tanto, es responsabilidad del Estado y entidades privadas brindar una educación de calidad para la diversidad en las diferentes modalidades educativas a nivel nacional.

En función de una educación para todos, se atiende a la diversidad, creando espacios educativos inclusivos que fomenten el acceso, la permanencia y el éxito escolar del estudiantado, en una atmósfera de convivencia y tolerancia.

Haciendo énfasis a las anteriores consideraciones, es importante señalar algunas de las causas más relevantes por las que los niños asisten al Aula-Hospitalaria, surgiendo como principal limitación el mal estado de salud en el que se encuentran ingresados en un hospital y, por ende, se les dificulta asistir a sus centros educativos regulares. Siendo este factor el más influyente en relación al problema, por lo que los niños se atrasan en su plan de estudio, bajan su rendimiento académico y hasta en algunos casos llegan perder su año escolar.

Si se continúan dando estos acontecimientos, en el caso de que no intervenga el Aula- Hospitalaria, puede conllevar como consecuencia el incremento del índice de deserción escolar o la reprobación de las asignaturas.

En este aspecto, nos compartía el responsable del Aula- Hospitalaria dentro del Hospital Escuela César Amador Molina, que el Ministerio de Educación impulsa toda forma de restitución de derechos hacia la niñez, siendo un ejemplo de ello este Programa de Educación Especial, manifestando un enfoque educativo dentro del área de salud, que trabaja por el bienestar de la niñez y adolescencia de nuestro departamento, previendo las debilidades que enfrentan los estudiantes en sus centros de estudio después de haber estado presentes en una unidad hospitalaria tras su recuperación y reintegración a sus actividades habituales, aminorando el problema a través de una rápida planificación de las materias escolares y el desarrollo de clases por maestros bien capacitados.

Tras haber analizado todo lo que conlleva esta problemática, se realizó la siguiente pregunta para formular el problema de investigación:

¿Cómo se aplica la Educación Inclusiva en el proceso de atención a la diversidad del Programa de Educación Especial “Aula Hospitalaria” del Ministerio de Educación (MINED), que asiste a niñas y niños ingresados en el Hospital Escuela César Amador Molina (HECAM), Matagalpa, durante el segundo semestre 2016?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Comprender el proceso de Educación Inclusiva en atención a la diversidad del Programa de Educación Especial “Aula-Hospitalaria”, del Ministerio de Educación (MINED), que asiste a niñas y niños ingresados en el Hospital Escuela César Amador Molina (HECAM) de Matagalpa, departamento de Matagalpa, durante el segundo semestre del año 2016.

Objetivos Específicos

1. Identificar el tipo de atención que brinda el Aula-Hospitalaria a la niñez ingresada en el Hospital Escuela César Amador Molina.
2. Determinar los beneficios y limitaciones de la Educación Inclusiva en la atención a la Diversidad dentro del programa de educación especial (Aula-Hospitalaria).
3. Explorar las estrategias realizadas por el personal del Hospital Escuela César Amador Molina (HECAM) junto al responsable de la Aula-Hospitalaria, en la incidencia de la educación inclusiva en pacientes que asisten a dicha unidad de salud.

VI. MARCO REFERENCIAL

6.1. Marco Contextual

La investigación se desarrolló en el área de Educación, específicamente en el Programa de Educación Especial “Aula- Hospitalaria”, ubicada en el Hospital Escuela César Amador Molina (HECAM), llevándose a cabo durante el segundo semestre del año 2016.

El Municipio de Matagalpa, departamento de Matagalpa, tiene una población aproximada de 547, 500 habitantes, que representan el 8.8% de la población total en Nicaragua. (INIDE, 2005)

El Hospital Escuela César Amador Molina, se encuentra ubicado en el barrio Carlos Roque, al noroeste de la ciudad Matagalpa, fue fundado en el año 1985, cuenta con cuatro salas de atención pediátrica las cuales son: Hemato-Oncología, EDA, ERA y Miscelánea. Dentro de esta instancia de salud, se instituyó el aula hospitalaria en marzo del año 2013, impulsado por el MINED y apoyado por la asociación holandesa “Luz del Día”, teniendo hasta ahora 900 estudiantes pacientes atendidos.

El aula hospitalaria, es un espacio abierto y flexible, cuenta con un docente, en este caso desempeña esta labor, el Lic. Mario Gonzáles, siendo el responsable desde la apertura de esta instancia educativa. Asimismo, el aula cuenta con material didáctico necesario para optimizar su funcionamiento; atienden en horario de 1:00pm a 5:00pm rigiéndose por la condición de salud de los involucrados. Actualmente se encuentra ubicada contiguo a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), dentro del Hospital Escuela César Amador Molina.

6.2. Marco Epistemológico

El realizar esta investigación nos llevó a comprender el proceso de la educación inclusiva en atención a la diversidad, ante la importancia que posee en nuestro país. Al asumir el papel de trabajadores sociales nos comprometemos con la niñez y la adolescencia a luchar por que se cumplan sus derechos, pero sobre todo a lograr un cambio social, que involucre continuamente nuestra transformación personal en cada proceso que emprendamos.

Como individuos conscientes de nuestra realidad, como madre y futuro padre de familia consideramos que espacios como el aula hospitalaria, son creados para brindar reforzamiento escolar, se pueden llegar a obtener tras fondos que en todo caso nadie valora, como es el apoyo que se les brinda a los padres de familia en el proceso de recuperación de sus hijos, también, el aula hospitalaria es vista como un medio de distracción por las niñas, niños y adolescentes, volviéndose una forma para desconectarse de su entorno hospitalario.

Al ingresar al Hospital Escuela César Amador Molina, fácilmente se observa en las salas de pediatría, las caritas de los niños que solo muestran tristeza, ya que además de estar enfermos, se les impiden moverse y desarrollarse como normalmente lo hacen; el personal hospitalario se dedica solamente a cuidar la salud física de los infantes, dejando atrás la salud emocional y la necesidad de la intervención social.

A partir del planteamiento anterior, surgen problemáticas ante la ejecución del proceso de enseñanza – aprendizaje que desarrolla el Programa de Educación Especial, una de ellas son las limitaciones que tiene el aula- hospitalaria, ya que los niños en muchos casos no pueden moverse de la cama que les asignan en el hospital, o que beneficios se logran alcanzar por medio de este sistema educacional, entre otros.

Todas estas situaciones y otras más, tienen respuesta a través de este estudio, ya que nos permitió aclarar y vivenciar la experiencia de enseñanza del aula- hospitalaria. Poniéndonos en el lugar de los estudiantes- pacientes y padres de familia, sintiéndonos identificados con muchos casos y apreciando los afortunados que somos con la vida.

6.3. Marco Conceptual.

6.3.1. Educación Inclusiva

6.3.1.1. Definición de Educación Inclusiva

“La educación inclusiva y de calidad se basa en el derecho de todos los alumnos a recibir una educación de calidad que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje y enriquezca sus vidas” (UNESCO, 2009). Es decir, el autor propone la necesidad de la educación como un medio de superación, obteniendo el poder del saber, se pueden lograr cualquier objetivo a nivel personal como social. Actualmente en Nicaragua, se plantea como meta alcanzar una educación de calidad, implementando estrategias que busquen el bienestar y accesibilidad del estudiantado, incluyéndolos en cualquier proceso socio-educativo.

Según Duk (2000), “La educación inclusiva reconoce que, lo que nos caracteriza a los seres humanos es precisamente el hecho de que somos distintos, y que por tanto las diferencias no constituyen excepciones”. El autor resalta la importancia de ser únicos, nos permite pensar y actuar de manera individualizada y no colectiva, sin obviar cada uno de los derechos adquiridos como seres sociales. Hoy en día, la lucha para erradicar la discriminación es una tarea que nos involucra a todas y todos, desde el cambio de conciencia y actitud, por el hecho de respetar a nuestro semejante.

De acuerdo a Canet (2009), “La educación inclusiva debe formar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad libre, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y entre todos los grupos raciales, étnicos o religiosos, y promover la paz”.

En base a lo anterior, debemos reflexionar, que todas las personas tenemos los mismos derechos, siendo tratados por igual, sin distinción alguna, poniendo en práctica nuestros valores para lograr una mejor comunicación y unión como sociedad. El aula hospitalaria es un reflejo de lo que quiere alcanzar la educación inclusiva, ya que la convivencia constante, da acceso a forjar lazos de amistad entre los estudiantes – pacientes, padres de familia, docente y personal hospitalario, permitiendo compartir su experiencia y apoyarse mutuamente, durante su estadía en la unidad de salud.

6.3.1.2. Enfoque de Educación Inclusiva

Expresa Duk (2000), “El enfoque inclusivo se basa en la valoración de la diversidad como elemento enriquecedor del proceso de enseñanza-aprendizaje y en consecuencia favorecedor del desarrollo humano”. Por tanto, el hecho de incluir a una persona en una actividad o grupo, puede influir en el cambio de conducta y percepción de las cosas, dando pauta, a que surjan cambios importantes en la vida de los individuos. La enseñanza con enfoque inclusivo que actualmente se está desarrollando en nuestro país, inculca todas aquellas motivaciones, que son necesarias para las actividades educativas orientadas al respeto, compañerismo, hábitos personales, escolares, familiares y sociales.

“Algunos principios básicos de escuelas con un enfoque inclusivo son aquellos que potencian la autonomía de actuación y de pensamiento siendo tolerantes y buscando acuerdos a través del diálogo, ante los conflictos no resueltos por esa vía consideran las decisiones colectivas mayoritarias como la alternativa a seguir” (Sarto & Venegas, 2009).

La importancia de la inclusión en un proceso que contribuye al beneficio de una acción, dependiendo en gran medida de las actividades que se ejecuten o realicen en el cumplimiento de la planificación diaria, para el alcance de dicho objetivo, es importante, puesto que marca un punto de partida en hacer ver a los involucrados, de la relevancia que tiene el trabajar conjuntamente, para un bien común. La inclusión es pilar fundamental en las acciones que se ejecutan en nuestro país, a través del modelo de trabajo que se ha venido impulsando por el gobierno, que ante todo busca el bien común.

Es necesario, por ende, que cada programa o proyecto social cree autonomía sostenible con el fin de mantener el beneficio mutuo y constante para lograr los alcances de la educación inclusiva, en donde cada uno es parte inherente a las metas propuestas, comprometidos con las tareas a cumplir y contribuir al desarrollo de una educación con calidad y calidez.

6.3.1.3. Educación Inclusiva en la Práctica

“La educación inclusiva ha ido gozando de un progresivo reconocimiento por parte de organismos internacionales, gobiernos, reformas escolares; pertenece al núcleo de una conciencia social y pedagógica que al día de hoy circula de modo desigual por centros y aulas” (Muñoz, 2012).

Es decir, que el autor explica en este modelo de educación, las acciones que ha venido promoviendo el gobierno para el bien común de los nicaragüenses, un ejemplo de, la educación inclusiva se da cuando los estudiantes, con y sin discapacidad participan e interactúan juntos en el mismo salón de clases, obteniendo grandes beneficios.

Por consiguiente, “La educación inclusiva ha ido ganando terreno como movimiento que desafía y rechaza las políticas, culturas y prácticas educativas que promueven cualquier tipo de exclusión” (Batanero, 2005)

“Llevar a la práctica el enfoque de atención de la educación inclusiva supone un cambio significativo tanto a nivel de la educación regular, como de la educación especial que es necesario intencionar mancomunadamente, creando progresivamente las condiciones que permitan introducir las transformaciones que se requieren, a partir del análisis de cada contexto nacional y de los recursos disponibles” (Duk, 2000).

Dando continuidad, “Desde la praxis, una escuela inclusiva es aquella, pues, que ofrece a todos sus alumnos las oportunidades educativas y las ayudas (curriculares, personales, materiales) necesarias para su progreso académico y personal” (Giné, 2001).

Cuando los estudiantes con algún tipo de diferencia, se involucran y participan en las clases, existe una aceptación por parte del grupo, por lo tanto, la inclusión en la sala, aumenta la capacidad de aceptar la diversidad; la comprensión y respeto, incrementa a medida que los niños con diferentes culturas y habilidades, interactúan unos con otros. Las aulas inclusivas también crean espacios donde los niños forman y desarrollan amistades con los demás, los cuales fortalecen las habilidades personales y sociales, creando un grupo sólido, además, construye la interdependencia y el apoyo entre los estudiantes.

6.3.2. Educación Especial

6.3.2.1. Definición de Educación Especial

“Las necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad se refieren a aquellos alumnos que se enfrentan al proceso de enseñanza-aprendizaje con limitaciones sensoriales, cognitivas o dificultades de aprendizaje, estas necesidades pueden verse aumentadas o disminuidas según el modelo de enseñanza que se lleve a cabo en los centros educativos...” (Sánchez, 2006).

Para las familias de niños con algún tipo de discapacidad, el sueño de recibir la educación sin discriminación, es una realidad gracias a las aulas de educación especial e inclusivas; cada padre de familia quiere que sus hijos lleven una vida común, que cuenten con la aceptación por los demás, y participen en actividades regulares. A través, del aula hospitalaria, los niños con discapacidad pueden lograr un sentido de pertenencia, por lo tanto, se les proporciona un buen lugar para aprender y crecer, a nivel educativo, familiar y social.

Expresa Martínez, Rodríguez & Escarbajal , (2010), “El desarrollo de la educación especial exige un análisis constante de las prácticas educativas y de los procesos de cambio escolar”.

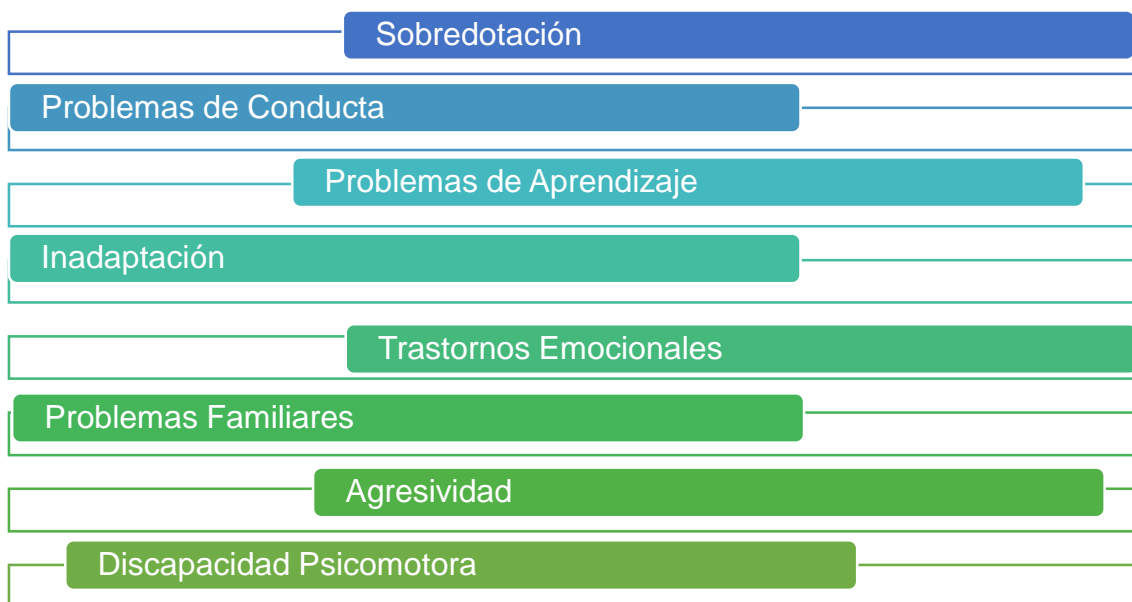
Al mismo tiempo, “La integración de los alumnos con algún tipo de discapacidad conlleva a valorar la naturaleza de la respuesta educativa, es decir, en el tipo y grado de ayuda que necesitan para progresar, centrando su atención en educación especial.” (Giné, 2001).

Es importante conocer sobre la educación especial, ya que, llama nuestra atención, el hecho de que existen estudiantes que se integran plenamente a la vida escolar a pesar de su capacidad o diferencia, en ocasiones algunos no presentan tantas dificultades para seguir el ritmo de aprendizaje de sus compañeros, pero para lograr esta plena integración es necesario una fuerte compromiso y labor docente, que esté capacitado para poder diseñar estrategias de apoyo y adecuaciones al método y pedagogía de enseñanza.

Ciertamente, el conocimiento de la educación especial radica, en que es justamente dentro de las aulas de los distintos niveles (básico, medio y superior), donde nos encontraremos con algunos alumnos que requieren de este tipo de

apoyo, puesto que en las instituciones se mantiene un fuerte contacto y convivencia con niños y adolescente.

Esquema 1- Educación Especial: Algunos Requerimientos del niño(a) para la atención especial.



Fuente: Elaboración Propia- Entrevista dirigida a Docente del Aula Hospitalaria

En sí, lo que el esquema refleja, es que las necesidades educativas especiales son muy diversas, además, da a conocer que no es relevante que exista directamente una discapacidad para que se ejecute la enseñanza- aprendizaje especial. Por consiguiente, la intervención que se brinda a cada menor es distinta, dependiendo de la problemática detectada, de las condiciones del niño, de su ambiente familiar y su realidad social.

En el aula hospitalaria, el trabajo del docente radica, en la búsqueda de medios y estrategias, para ayudar al estudiante- paciente a tener un desarrollo positivo, una experiencia de aprendizaje buena, que vaya a la par de sus compañeros y de esta forma no limite sus conocimientos.

6.3.2.2. Diagnóstico Socio- Educativo

6.3.2.2.1. Definición Diagnóstico Socio – Educativo

“La necesidad de hacer un diagnóstico está basada en el principio de que es necesario conocer para actuar con eficacia” (Aguilar & Ander - Egg, 2004). Es decir, que para dar respuesta a un problema de manera efectiva es importante y necesario conocer la situación real del medio.

“El diagnóstico tiene como objetivo ayudar y asistir a las personas para poder hacer frente a las exigencias sociales” (Donoso & Figuera, 2007). Siendo esta un método para considerar todas las carencias posibles al momento de intervenir.

“El diagnóstico es una estrategia fundamental, que acompaña y forma una parte integral de la acción orientada en las diferentes etapas de la intervención” (Sobrado, 2005). Por consiguiente, es vital tomar como referencia previa las dificultades a las que se enfrentan los grupos metas para proveer cada acción que mejore la calidad de vida y el entorno de cada persona.

“El diagnóstico debe ser una unidad de análisis y síntesis de la situación-problema que sirve de referencia para la elaboración de un programa de acción” (Aguilar & Ander - Egg, 2004).

Todos los aportes anteriores, en otras palabras, explican que el diagnóstico, es una herramienta útil que permite conocer el nivel de desarrollo del niño(a) y adolescente relacionados con los aspectos intelectuales, afectivos, social y psicomotor, tomando en cuenta su entorno y experiencias del pasado. En el aula hospitalaria, es de mucha utilidad realizar un diagnóstico ya que este ayuda a determinar las habilidades y dificultades que posee un niño, niña y adolescente, en las distintas materias impartidas del pensum escolar, detallando de qué manera el actor en cuestión necesita reforzamiento escolar.

6.3.2.3. Metodología Educativa

6.3.2.3.1. Definición de Metodología Educativa

“La metodología es el conjunto de estrategias de enseñanza y aprendizajes debidamente organizadas de tal manera que favorezca la participación de los estudiantes con necesidades educativas asociadas o no a la discapacidad y

promueva el éxito de todos los estudiantes y a su vez respalde la adquisición de conductas sociales cooperativas” (MINED, 2014). En base a esto, se realiza un plan lógico que ayude a cumplir con los objetivos propuestos del Ministerio de educación, respondiendo a las necesidades del grupo meta (niñas, niños y adolescentes). Destacando que continuamente se implementan acciones que garantizan que la metodología educativa aplicada es la conveniente para cada estudiante activo.

“La metodología educativa desarrolla el conocimiento y destrezas relevantes para el mundo del aprendizaje, sin dejar de lado los valores, actitudes y competencias esenciales para el individuo” (Huber, 2008). Es decir que, para poder trabajar en la ejecución de acciones se debe crear una metodología que oriente y guíe el proceso a efectuar.

Los criterios metodológicos para la atención hospitalaria permiten visualizar a los niños, niñas y adolescentes de manera integral, desde su propio ambiente natural, facilitando el reconocimiento de las capacidades que poseen, las cuales se potencializaran con el desarrollo de estrategias de intervención utilizadas por los docentes del aula hospitalaria.

6.3.2.4. Intervención Social

“El fundamento para la intervención social, supone una elección sobre cómo, con que, para que, cuanto, y cuando, me aproximo; supone un compromiso, una ética de responsabilidad, con los elementos de partida de la metodología elegida, elementos que ponemos en juego en la relación –acción con el individuo en el camino a recorrer” (Trenado, 2010).

De acuerdo al autor, para intervenir es necesario planificar previamente, tomando en cuenta los objetivos y metas a cumplir, estableciendo un tiempo y forma para adaptarse a un plan estratégico bien fundamentado, para dar paso a la transformación social.

“La intervención social es considerado como el proceso sistemático y coherente que se lleva a cabo frente a problemáticas sociales no resueltas, que se desarrolla a través de acciones con carácter de educar y generar procesos organizativos, que llevan implícitos una ideología orientada fundamentalmente a

la modificación y transformación de las maneras de ver, actuar y sentir de los individuos en su inserción social” (Ander- Egg, 1981).

En otras palabras, los autores explican que, las intervenciones dentro de las áreas de acción se realizan con un objeto de incidencia y transformación de una realidad social. Dentro de las aulas- hospitalarias, nuestra labor como trabajadores sociales debe ser directa y continua, por medio de los pacientes-estudiantes, aplicando cada uno de los métodos y pedagogías educativas que establece el MINED para este ámbito educacional, pero sobre todo utilizando herramientas lúdicas, propias del trabajo social.

6.3.2.5. Adecuaciones Curriculares

“Las adecuaciones curriculares es un tipo de estrategia educativa generalmente dirigida a estudiantes con necesidades educativas asociadas o no a discapacidad, para alcanzar los propósitos de enseñanza” (MINED, 2014).

Tomando en cuenta que estas se realizan para satisfacer las necesidades contextuales, ordinarias y generales de todos los estudiantes de un centro en concreto incluyendo las necesidades educativas intentando dar respuesta a las variaciones de la programación. Dentro de aulas en centros hospitalarios, estas adecuaciones se realizan con una previa valorización individual de cada paciente- estudiante, permitiendo una interacción e integración adecuada a las clases en proceso.

“Las actividades programadas dentro de la adecuación curricular deben partir de un criterio en el que los contenidos se estructuren en torno a unos ejes muy concretos, que partan del propio medio sanitario en el que los niños, niñas y adolescentes se muevan” (Dirección de Educación Especial Nicaragua, 2012).

“La programación curricular debe estar adecuada al nivel escolar del niño, a sus intereses, su salud y a su situación afectiva, desarrollando los ajustes y las adaptaciones curriculares que sean pertinentes a criterio del docente y personal hospitalario” (González, 2016).

En síntesis, para poder actuar en la educación inclusiva se debe planificar de acuerdo a las necesidades de los niños o personas involucradas en todo este proceso, por ejemplo, es necesario adecuar las acciones para que aporten una

solución del problema. Dentro del Programa de Educación Especial que se está ejecutando, la adecuación curricular soporta cada una de sus metas propuestas, ya que la atención se adapta al niño y no al contrario.

6.3.3. Aula- Hospitalaria

6.3.3.1. Definición de Aula- Hospitalaria

“El aula se concibe como un espacio social y educativo de participación. En este sentido, se ponen en práctica modelos más sociales de aprendizaje, como el aprendizaje cooperativo, convirtiéndose en sustancia para lograr su propósito” (Morilla & Parrilla, 2006). Con sano criterio, las autoras expresan la percepción de cómo son vistas las aulas junto a la función de las mismas, fomentando la colaboración y sociabilización del estudiantado como un tipo de aprendizaje más activo, permitiendo la interrelación personal entre un estudiante y otro.

En el Aula Hospitalaria este tipo de concepción es retomada de manera inmediata en cada estrategia a priorizar, por lo que la colaboración activa de cada protagonista dice presente.

Manifiesta, Dirección de Educación Especial Nicaragua (2012), “Las aulas hospitalarias son espacios educativos creados y funcionando en un hospital, con el propósito de atender las necesidades educativas que presentan los estudiantes- pacientes ingresados en el mismo, por cortos o largos periodos”. Es evidente, que la fuente establece el objeto por la que son creadas las aulas hospitalarias, que sin importar la edad o el grado que curse un estudiante, son atendidos con calidad y calidez, adecuándose a su problema.

En el Programa de Educación Especial Aula-Hospitalaria desarrollado en el Hospital Escuela César Amador Molina, se puede observar y comprender el tipo de atención educativa que se les brinda, a través del reforzamiento escolar, sin afectar el tiempo, ni el momento que estén ingresados.

“El aula hospitalaria, es un espacio abierto y flexible, estableciéndose como labor fundamental el promover la participación e interacción entre los distintos estudiantes- pacientes ingresados en el hospital, personal de salud, padres y madres de familia, sin dejar de lado al docente que impulsa este programa educativo” (Gonzáles, 2016).

En consideración a lo que indica el autor, se propone la concepción de una idea más abierta en el sistema de enseñanza- aprendizaje, ya que la metodología de intervención es diferente en el aula hospitalaria, valoran aspectos más socioeducativos, en el que prevalece un enfoque integral.

Hoy en día, en la experiencia del aula hospitalaria, se ve involucrados un conjunto de actores que hacen posible el cumplimiento del proceso educativo, en este caso, el docente se presenta como un guía para los niños, contando con el apoyo de aliados, entre ellos están los padres de familia y el personal hospitalario, los cuales se comprometen a participar y asegurar el bienestar social de los menores.

“Con la apertura de las aulas hospitalarias los estudiantes- pacientes de cualquier edad y que se encuentre en edad escolar, presentando cualquier tipo de enfermedad, pueden recibir atención educativa durante el periodo que dure su hospitalización...” (Dirección de Educación Especial Nicaragua, 2012).

Es justo decir que, el autor refleja los beneficios que posee este programa de educación especial, previendo ante todo cualquier efecto que perjudique la integridad psíquica, física y/o social del niño, niña o adolescente.

Actualmente, esta metodología de enseñanza es vista como una forma de restitución del derecho a la educación para la niñez, que, sin importar el medio, cada una de las personas se empoderen y hagan uso de su oportunidad para salir adelante.

6.3.3.2. Pedagogía Hospitalaria

“La educación especial, se enmarca en el proceso de desarrollo de la pedagogía hospitalaria en la cual concluyen aspectos importantes a tomar en cuenta como son: los educativos y los asistenciales, ambos por su naturaleza de actuación cumplen con acciones particulares las cuales pondrán pauta en el desarrollo del proceso de intervención educativa en la escuela hospitalaria” (Dirección de Educación Especial Nicaragua, 2012).

Abarcando, todos los aspectos posibles para garantizar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, formando como base de la educación especial, a

través, del aula hospitalaria cada pauta a valorar para poder desarrollar el proceso de enseñanza- aprendizaje.

“Las pautas pedagógicas- hospitalarias tienen un carácter educativo- formativo y lúdico, encaminadas no sólo a la consecución de metas académicas de acuerdo a la edad, sino en un sentido más amplio a educar al sujeto para la enfermedad; su conocimiento, el modo de enfrentarse a ella, el saber distribuir su tiempo libre de ocio en el centro hospitalario y de continuar dentro de sus posibilidades y patología con una vida social lo más parecida a la que llevaba antes de su enfermedad” (MINED, 2014).

Al aplicar cada indicador que se refiere anteriormente, los niños, niñas y adolescentes, se integran de manera dinámica y anuente a este método de estudio, ya que reflejan ansías de enfocarse en algo distinto al ámbito general de su estadía en un centro hospitalario. En el HECAM, la experiencia e involucramiento con cada beneficiado, es distinta, ya que se conoce de manera personal las problemáticas que el mismo presenta, a nivel de salud, familiar, integral y asimismo de educación.

“En la pedagogía hospitalaria debe ponerse en práctica actividades y acciones, tanto académicas como sociales, acordes con la edad y el contexto que rodean habitualmente al niño o adolescente en cuestión, igual como se tratase de una escuela regular, tomando en cuenta las variantes que estos presentan como: su estado anímico y características propias de su patología” (González, 2016). Es decir que, se deben. Implementar no solamente actividades educativas sino la parte lúdica que el programa requiere.

En el proceso de enseñanza, la mejor técnica a utilizar en el aula hospitalaria es la intervención educativa acompañada de arte, música y todos aquellos elementos que faciliten el transmitir los conocimientos, además, que es una manera de entretener a los niños para hacer de su estancia hospitalaria algo diferente.

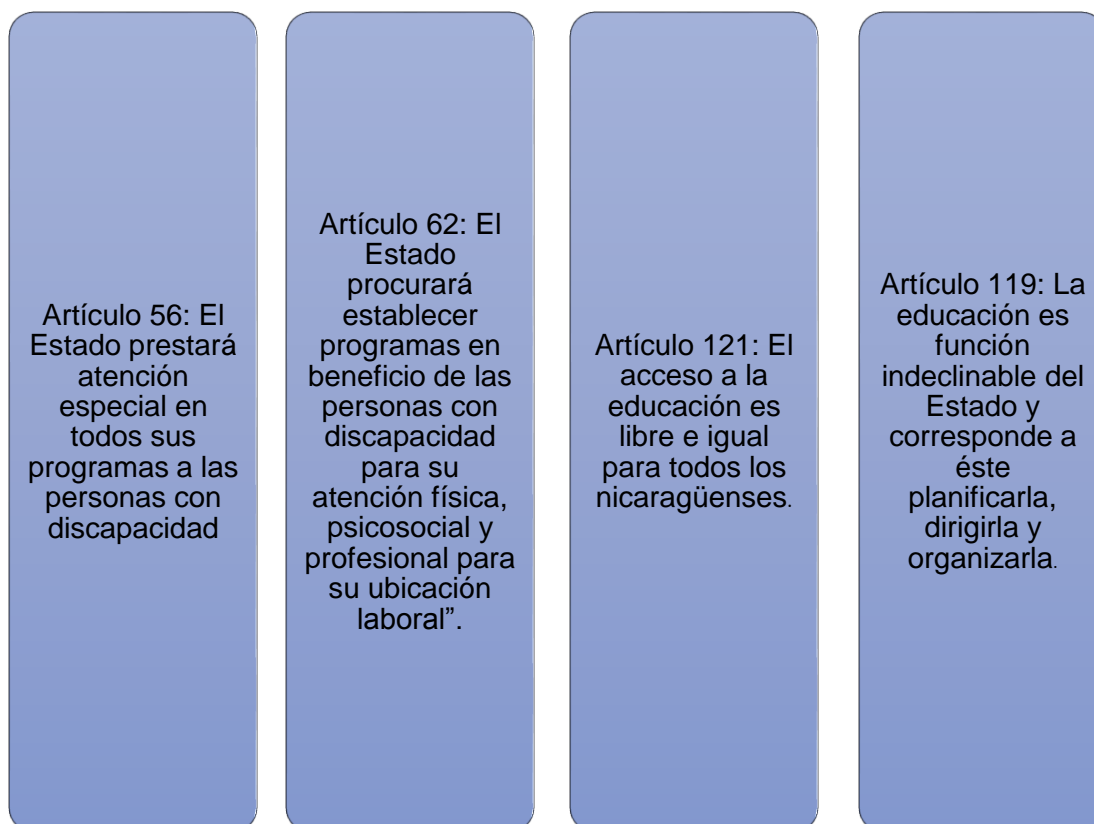
6.3.3.3. Normativa de Educación Especial en Nicaragua

6.3.3.3.1. Marco Jurídico

En octubre del año 2012, el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional a través de Ministerio del Poder Ciudadano para la Educación en coordinación con la Dirección de Educación Especial, promovieron y ejecutaron la reforma de la Normativa para la Atención del Estudiantado con Necesidades Educativas en el Marco de la Diversidad Nicaragüense, con aportes de los Asesores Pedagógicos de las Direcciones de: Educación Inicial, Educación Primaria, Educación Secundaria, Educación Especial, Formación Docente, Consejería Escolar, Asesoría Legal y miembros de la Mesa de Educación Inclusiva – MEI (MINED, 2012 b).

“La Constitución Política de la República de Nicaragua establece el acceso a la educación de todos los nicaragüenses a través de los Artículos siguientes:

Esquema 2- La Educación: Un derecho de los nicaragüenses.



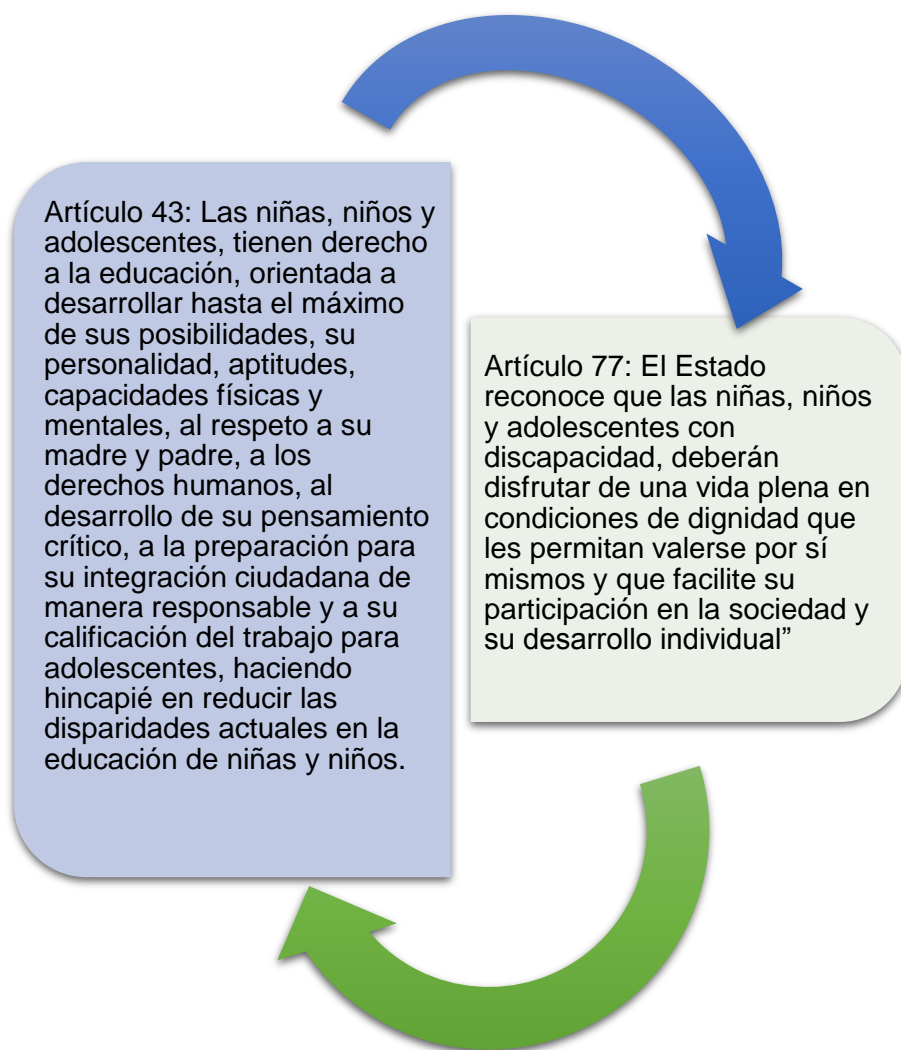
Fuente: Elaboración Propia

El cuadro anterior, indica que la educación es un derecho para todos, siendo responsabilidad del gobierno velar porque se ejecute dicha garantía social. En Nicaragua el acceso a la educación es algo que ha venido progresando, a través, del MINED, con el fin de, mejorar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, erradicando tras fondos como el trabajo infantil y fomentando la alfabetización.

“Así mismo, la Ley de los Derechos de las Personas con Discapacidad-Ley 763 en su capítulo V, en los artículos 38 al 46 establece los Derechos a la Educación” (MINED, 2012 b). Como se plantea anteriormente, todas las personas con discapacidad poseen esta base jurídica para tener acceso a su derecho, sin discriminación alguna se incluyan al proceso de enseñanza.

“El Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley 287, capítulo III – Derecho a la Salud, Educación, Seguridad Social, Cultura y Recreación, en sus artículos 43 y 77 establece:

Esquema 3- La Educación: Derecho de niñas, niños y adolescentes.



Fuente: Elaboración Propia

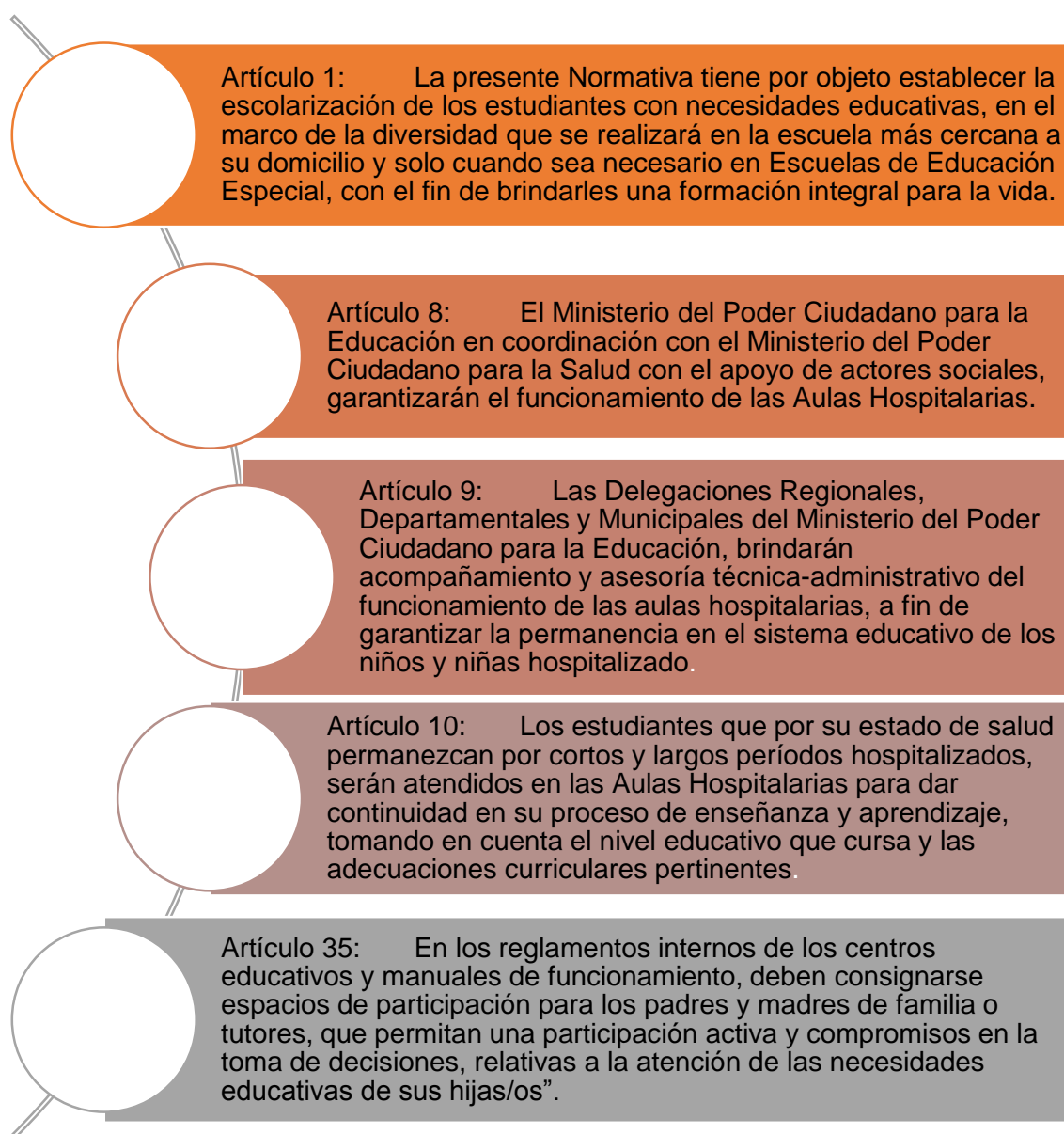
Nicaragua ampara, ante todo, los derechos de las niñas, niños y adolescentes, previendo sus necesidades y enfocando programas que permitan desarrollarse en todos los ámbitos posibles.

En la actualidad, los planes de acción referente a la restitución de los derechos de nuestros niños, niñas y adolescentes, están bien establecidos, ya que procuran que todos y cada uno expresen y demuestren sus habilidades sin ninguna distinción o tipo de discriminación.

6.3.3.3.2. Aspectos Generales de la Normativa para la Atención del Estudiantado con Necesidades Educativas en el Marco de la Diversidad

Según MINED (2012), “La Normativa para la Atención del Estudiantado con Necesidades Educativas en el Marco de la Diversidad Nicaragüense en sus capítulos, en relación al Aula- Hospitalaria principalmente establecen:

Esquema 4- Normativa de Educación Especial que Rige el Aula-Hospitalaria.



Fuente: Elaboración Propia

Los artículos mencionados anteriormente, se presentan como guía para el Programa de Educación Especial Aula- Hospitalaria, siendo base fundamental para desempeñar sus planes y acciones, involucrando a todos los protagonistas tal y como lo establece su marco legal. En el Hospital Escuela César Amador Molina, y el aula- hospitalaria realizan actividades conjuntas para fortalecer sus alianzas, brinda la atención competente y se enfocan en el bienestar de los estudiantes- pacientes.

6.3.4. Atención a la Diversidad

6.3.4.1. Definición de Atención a la Diversidad

“Para la mayoría atención a la diversidad hace referencia, sobre todo, a las prácticas pedagógicas dirigidas a favorecer la equiparación de oportunidades del alumnado en desventaja y, por lo tanto, en riesgo de fracaso escolar, bien sea por razones personales (discapacidad, enfermedad), sociales (desarraigo), familiares (trabajo itinerante, abandono, malos tratos), historia académica (absentismo, fracaso), o de procedencia (inmigrantes) entre otras” (Echeita, 2005).

Basándose en lo que expresa el autor, la diversidad no hace referencia solamente a los estudiantes que tienen dificultad para aprender, y si así se pensara se estaría identificando la diversidad únicamente como la problemática que complica el aprendizaje, no como una característica propia de las personas.

Según Arraque & Barrios, (2010) “La atención a la diversidad consiste en aplicar un modelo de educación que consiste en ser capaz de ofrecer a cada alumno la ayuda pedagógica que él necesite, ajustando la intervención educativa a la individualidad del alumnado: esta aspiración no es otra que adaptar la enseñanza a las diferentes capacidades, intereses y motivaciones del alumnado”.

En otras palabras, la diversidad implica que el aprendizaje se adapte según las características, habilidades y debilidades de los infantes, promoviendo constantemente transformaciones personales y sociales de los participantes. La atención a la diversidad dentro del aula hospitalaria se desarrolla a través de la educación individualizada, dando el tiempo necesario y la adecuación metodológica a cada estudiante- paciente.

Según Onrubia, (1993) “La caracterización que proponemos entiende la atención a la diversidad como algo consustancial a la propia actividad docente, al igual que entiende que la existencia de la diversidad en las aulas es, en realidad, el punto de partida normal de cualquier proceso de enseñanza/aprendizaje”.

En otras palabras, cuando hablamos de atender a la diversidad, consideramos que trata de una obligación meramente del maestro en función, en cambio es una tarea conjunta a los padres de familia, ya que la participación de los protagonistas y aliados garantiza un mejor resultado en relación al aprendizaje.

Dicho acuerdo, se desenvuelve en el aula hospitalaria, continuamente el docente sirve como facilitador, los padres de familia asisten y se involucran en las actividades curriculares preparadas para sus hijos, apoyándolos y brindándoles seguridad.

6.3.4.2. Diversidad: En el Proceso Educativo

“La diversidad es una condición inherente al ser humano, se sustenta en el respeto a las diferencias individuales y las tiene en cuenta a la hora de aprender” (Sánchez, 2006) . Es decir, sin importar las diferencias se deben respetar a cada persona, ya sea al momento de relacionarse escolarmente como educativamente, siendo que las diferencias son características propias y no necesariamente son limitaciones que pueden ser vistas como objetos de discriminación.

“El enfoque de la diversidad como elemento enriquecedor del proceso de enseñanza- aprendizaje se transforma en favorecedor del derecho humano, partiendo del reconocimiento de la pluralidad de formas de vivir, de ser, de sentir, de existir y de pensar de las personas” (Dirección de Educación Especial Nicaragua, 2012).

Por consiguiente, los autores dan a interpretar, de qué manera la diversidad apoya al proceso educativo, permitiendo conocer a los estudiantes con cada una de sus diferencias e impulsando la libertad de expresión.

Es necesario, que existan espacios donde la aceptación a las diferencias, el respeto y la no discriminación. Un ejemplo, de ello, son las aulas hospitalarias, donde los niños se muestran como son, sin temor alguno a decir cómo se sienten

y a expresar sus dificultades en el sistema socio educativo y familiar, para encontrar con ayuda del docente y el padre o madre de familia alguna posible solución.

“El concepto de diversidad nos remite al hecho de que todos los alumnos tienen unas necesidades educativas comunes, compartidas por la mayoría, unas necesidades propias, individuales y dentro de éstas, algunas pueden ser especiales” (Duk, 2000). Cada estudiante es distinto, por tanto, la atención debe ser exclusiva para realizar un diagnóstico de la situación a tratar, y así lograr mejorar el estado en el que se encuentre el niño, niña o adolescente.

En el aula hospitalaria las diferencias entre cada estudiante paciente son vistas como parte del proceso, ya que la educación se adapta al niño y no en viceversa, fortaleciendo su seguridad emocional, abarcando el ámbito metodológico-educativo y realizando una intervención social mediante el acompañamiento en la recuperación del infante.

VII. PREGUNTAS DIRECTRICES

1. ¿Cuál es el tipo de atención que brinda el Aula-Hospitalaria a la niñez ingresada en el Hospital Escuela César Amador Molina?
2. ¿Cuáles son los beneficios y limitaciones de la Educación Inclusiva en la atención a la Diversidad dentro del programa de educación especial Aula- Hospitalaria?
3. ¿Cuáles son las estrategias que aplican el personal hospitalario junto al responsable de la Aula-Hospitalaria en la incidencia de la educación inclusiva en pacientes que asisten a dicha unidad de salud?

VIII. DISEÑO METODOLOGICO

El presente trabajo que abordamos fue la Educación Inclusiva en Atención a la Diversidad en el Programa de Educación Especial (Aula-Hospitalaria) del Ministerio de Educación desarrollado con niñas y niños ingresados en el Hospital Escuela César Amador Moida de la ciudad de Matagalpa. Para realizar este estudio, fue importante definir las etapas que componen el diseño metodológico de la investigación como es:

8.1. Paradigma de Investigación:

Según Murillo (2015), "Paradigma se define desde la epistemología, la ciencia del conocimiento, como aquel gran conjunto de creencias que permiten ver y comprender la realidad de determinada manera. Dichas creencias incluyen también ciertas preconcepciones y creencias filosóficas, que en un determinado momento comparte la comunidad científica. Como es posible intuir, los paradigmas se encuentran en constante cambio, cambios que guarda relación con los avances y descubrimientos científicos que abren nuevas perspectivas y horizontes".

Por lo tanto, en relación a lo planteado anteriormente, el tipo de paradigma que utilizamos para nuestra investigación fue el hermenéutico, ya que de acuerdo con (Packer, 1985) "***Es el método de investigación más apropiado para el estudio de la acción humana, involucrando el pensamiento de interpretar más que de explicar***". Elegimos este paradigma porque nuestro trabajo lo basamos en una investigación cualitativa, donde en conjunto con los sujetos de investigación estuvimos abordando la temática, observando y describiendo cada parte del proceso, con el fin de dar respuesta a los objetivos propuestos, ya que en la actualidad este es un tema reconocido e involucra a dos instituciones importantes en la sociedad.

8.2. Enfoque de Investigación:

La definición del enfoque metodológico es el primer paso a la definición de la manera que se recogerán los datos, como serán analizados e interpretados. El

enfoque incluye el diseño mismo del instrumento. A grandes rasgos, en la dinámica del quehacer investigativo de las Ciencias Sociales se puede distinguir dos enfoques metodológicos: el cuantitativo y el cualitativo. Ambos se diferencian por su lógica interna: diseño de investigación, técnicas e instrumentos que utilizan para recoger la información, tipo de información recolectada, el proceso de análisis, entre otras características (Cauas, 2015).

Basándose en todo lo reflejado precedentemente, el enfoque de nuestra investigación fue cualitativa ya que según (Jiménez-Domínguez, 2000) “El enfoque es cualitativo ya que parte del supuesto básico de que el mundo social está construido de significado y símbolo. De ahí que la intersubjetividad sea una pieza clave de la investigación cualitativa y punto de partida para captar reflexivamente los significados sociales”. Es decir, su objeto de estudio se basa en la interpretación de todo aquel comportamiento natural en los individuos.

8.3. Tipo de Investigación:

La escogencia del tipo de investigación determinará los pasos a seguir del estudio, sus técnicas y métodos que puedan emplear en el mismo. En general determina todo el enfoque de la investigación influyendo en los instrumentos a ejecutar, y hasta la manera de cómo se analiza los datos encontrados.

En relación a lo planteado, la tipología de investigación que desarrollamos la temática fue en base a un tipo de investigación cualitativa–descriptiva. Ya que de acuerdo a (Peña, 2006) “ ***La investigación cualitativa se centra en la comprensión de una realidad considerada desde sus aspectos particulares como fruto de un proceso histórico de construcción y vista a partir de la lógica y el sentir de sus protagonistas, es decir desde una perspectiva interna (subjetiva)***”. Además, fue relevante implementar el método inductivo y de interpretación para construir la comprensión desde la vivencia con los involucrados.

8.4. Población:

Manifiesta Widodski, (2010) La población es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Cuando se vaya a llevar a cabo alguna

investigación debe de tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio.

8.4.1. Población de la Investigación:

La presente investigación se realizó en el Aula- Hospitalaria ubicada en el Hospital Escuela César Amador Molina de la Ciudad de Matagalpa, por ser un programa de educación especial, que cuenta con un espacio de restitución de derechos hacia la niñez nicaragüense, para esto manifestamos la necesidad de que participaran personas que estén involucradas en la atención brindada por la Aula- Hospitalaria, siendo el docente responsable del programa desarrollado en el HECAM, junto con los estudiantes- pacientes atendidos dentro de la misma aula que nos ayudaron a validar nuestra guía de observación mediante la convivencia en la experiencia, los padres de familia y personal hospitalario, es decir, que fue necesario prever el involucramiento de los protagonistas del proceso, para ello solicitamos previamente un permiso para realizar la investigación y a su vez contar con el apoyo de los participantes.

Como muestra tomamos a un docente del aula- hospitalaria, tres padres de familia y tres personas (dos enfermeras y un doctor) representantes del personal hospitalario.

8.5. Técnicas de Recolección de Información:

Para construir nuestra investigación lo hicimos con la ayuda de técnicas e instrumentos de recolección de información, tales como:

8.5.1. Observación

“La observación es la recolección de información que consiste básicamente, en observar, acumular e interpretar las actuaciones, comportamientos y hechos de las personas, tal y como realizan habitualmente. En este proceso se busca contemplar en forma cuidadosa y sistemática cómo se desarrolla dichas características en un contexto determinado, sin intervenir sobre ellas o manipularías” (Orozco, 2006). Para poder acercarnos un poco más a la problemática y básicamente a los protagonistas, utilizamos en distintos

momentos la herramienta de la observación con el fin de obtener una percepción más clara de la realidad.

8.5.2. Entrevista

“Un encuentro guiado que implica un sistema de comunicación interpersonal con el fin de recoger información” (Murrillo, 2004). Por ello, es importante realizar una guía para iniciar la entrevista y no perder la dirección con la que se ejecuta. Por tanto, esta herramienta fue ideal para nuestra investigación ya que nos permitió encontrar un panorama integral en cada individuo desde su opinión.

8.5.3. Grupo Focal

Expresa Bonilla & Escobar, (2009) “Es una técnica de recolección de información de datos mediante una entrevista grupal semi- estructurada, la cual gira de una temática propuesta por el investigador”. Es decir, los participantes expusieron sus puntos de vista y compartieron sus experiencias de acuerdo a lo guiado por el modelador.

8.6. Instrumentos de Recolección de Información:

Los instrumentos que se utilizaron se elaboraron en base a las técnicas a aplicar, en el caso de la observación se realizó una guía de observación, la entrevista se planifico mediante un cuestionario y el grupo focal a través de una guía de preguntas. Las interrogantes se extrajeron del sistema categorial, para contrastar la teoría con la práctica. (Ver Anexos 3,4,5 y 6)

8.7. Técnicas de Análisis de la Información:

Para análisis de los resultados, partimos, de lo que conocemos como la triangulación de la información. Para esto es importante conceptualizar los tipos de triangulación, ya que los aportes según (Ander-Egg, 2003) indica:

- Triangulación metodológica: consiste en aplicar distintos métodos y técnicas al estudio de un fenómeno, para luego contrastar los resultados, realizando un análisis entre coincidencias y divergencias. Se trata de la forma arquetípica de las estrategias de triangulación.

- Triangulación de datos: consiste en recoger datos de diferentes fuentes para contrastarlos; existen tres subtipos en esta forma de triangulación: de tiempo, de espacio y de personas.
- Triangulación de investigadores: separadamente, realizan observaciones sobre un mismo hecho o fenómeno, contrastando luego los diferentes resultados obtenidos.
- Triangulación teórica: difícilmente utilizada en la IAP, consiste en utilizar diferentes marcos teóricos referenciales para interpretar un mismo fenómeno.
- Triangulación múltiple: combina algunos tipos de triangulación antes indicados.

Por consiguiente, la técnica de análisis de información se efectuó por medio del sistema categorial, realizando una comparación de la teoría con los hallazgos de la investigación y reflexionando como equipo investigador sobre los resultados encontrados. Además, se tomaron como referencia las preguntas directrices para dar solución a los objetivos específicos.

8.8. Cronograma de Actividades

Para planificar los momentos de nuestra investigación, lo realizamos por medio del cronograma de actividades donde planteábamos la actividad, la semana en que se realizaría, el mes, año y responsable. (Ver anexo 1)

8.9. Sistema Categorial

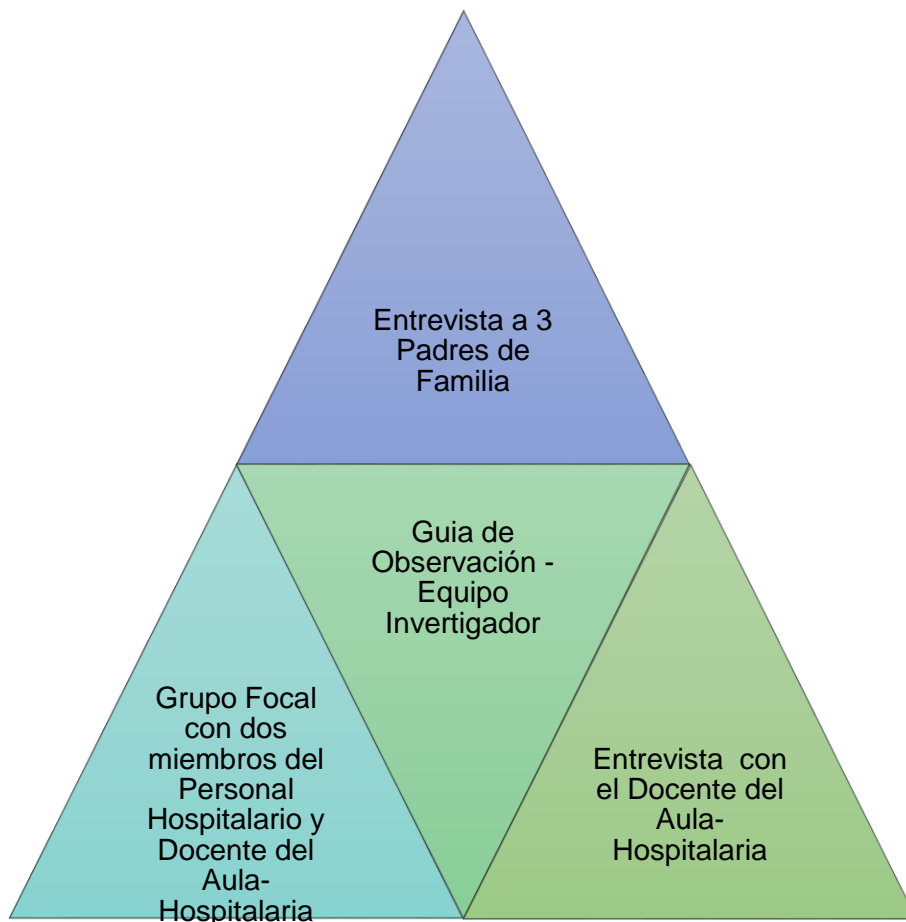
El sistema categorial lo realizamos en un cuadro conteniendo cuatro categorías las cuales fueron: la educación inclusiva, la educación especial, aula-hospitalaria y atención a la diversidad, cada una posee dimensiones y sub-dimensiones según su temática junto a los aportes que tomamos como referencia teórica para validar nuestra investigación. (Ver anexo 2)

IX. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para la realización de este trabajo sobre la Educación Inclusiva en Atención a la Diversidad en el Programa de Educación Especial, del Ministerio de Educación (MINED), para la asistencia de niñas y niños ingresados en el Hospital Escuela César Amador Molina, en Matagalpa. Posteriormente, se procedió a aplicar los instrumentos, iniciando con una guía de observación que nos ayudó a vivenciar la experiencia, junto a entrevistas abiertas dirigidas a padres de familia y docente, y un grupo focal que contó con el involucramiento del personal hospitalario y el docente responsable del aula- hospitalaria.

En consideración a esto, en el caso de los padres de familia los mantendremos en anonimato, por consiguiente, los clasificamos como padre de familia 1,2 y 3.

Esquema 5- Triangulación de Información de Actores Involucrados



Fuente: Elaboración Propia

En este esquema se muestra, la triangulación de los instrumentos realizados a cada protagonista del proceso. Con el objeto de contrastar cualitativamente los resultados encontrados.

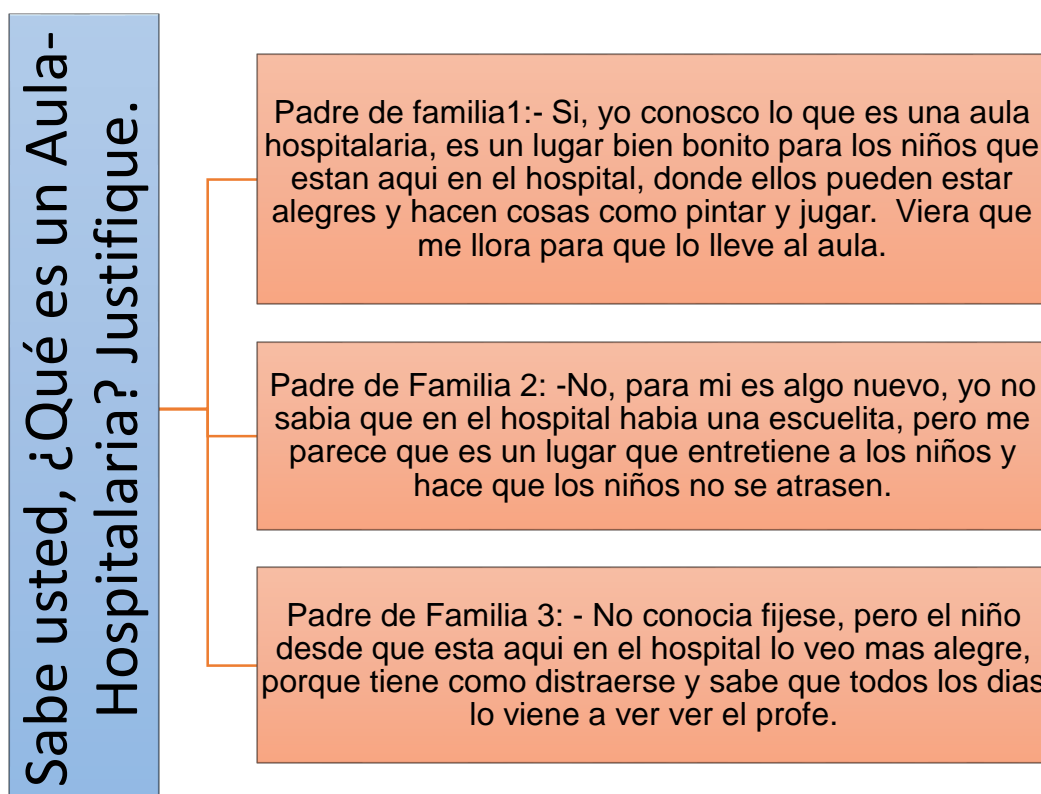
9.1. Aula- Hospitalaria

“Las aulas hospitalarias son espacios educativos creados y funcionando en un hospital, con el propósito de atender las necesidades educativas que presentan los estudiantes- pacientes ingresados en el mismo, por cortos o largos periodos” (Dirección de Educación Especial Nicaragua, 2012). Es decir, que es necesario que dicho programa se esté implementando, ya que su enfoque de atención es integral, siendo un ambiente que busca a restablecer el derecho a la educación de las niñas, niños y adolescentes sin importar el método ni el lugar.

En tal sentido, el autor describe ciertas características del aula hospitalaria, junto al objeto de su existencia. Dentro del Hospital Escuela César Amador Molina, este programa se desarrolla en un medio agradable, ya que los sujetos expresan su sentir de forma positiva y reconocen el papel que realiza el aula en relación a la intervención social de enseñanza- aprendizaje con niños ingresados.

Por tanto, tomamos en cuenta que sería trascendental mostrar la opinión de los padres de familia, acerca de lo que conocen como aula hospitalaria.

Esquema 6- Reconocimiento del Programa de Educación Especial: Apreciación de Padres de Familia



Fuente: Elaboración Propia – Entrevista Padres de Familia.

16 Enero, 2017
(Ver Anexo 3)

En el esquema anterior (V. Esquema 6), se muestran literalmente las entrevistas realizadas a los protagonistas, surgió como resultado, que el padre de familia 1 ya tenía conocimiento de la presencia de este programa en el hospital, mientras que los padres de familia 2 y 3 desconocían este medio educativo. Sin embargo, todos reconocen la necesidad de existir del aula hospitalaria, valorando la funcionalidad que ha tenido para sus hijos.

Tomando como referencia la reflexión precedente, según Morilla & Parrilla, (2006) “El aula se concibe como un espacio social y educativo de participación. En este sentido, se ponen en práctica modelos más sociales de aprendizaje, como el aprendizaje cooperativo, convirtiéndose en sustancial para lograr su propósito”.

En otras palabras, se aprecia la importancia de la sociabilización en el medio educativo, haciendo mención a un aula de educación regular y trabajando con una metodología más activa- participativa.

En base a lo referido, reflexionamos acerca de la importancia de distinguir lo que es un aula de educación regular y el aula hospitalaria. Para esto aplicamos una entrevista al docente quien explico las diferencias que existen entre ellas.

Esquema 7- Diferencia entre el Aula Regular y el Aula Hospitalaria: Perspectiva del Docente.



Fuente: Elaboración Propia- Entrevista al Docente

**16 Enero, 2017
(Ver Anexo 5)**

En la Entrevista al Profesor Mario Gonzáles, Docente y Responsable del Aula- Hospitalaria expreso que muchos tienden a confundir términos y aunque los dos sean espacios educativos trabajan con metodologías diferentes.

Dando como resultado de la entrevista al docente (V. Esquema 7), que el aula hospitalaria trabaja directamente para adecuarse al niño mediante sus técnicas y metodologías, en cambio, el aula regular sigue una secuencia en base a un plan ya estipulado previamente, existiendo parámetros y reglas a seguir tanto de comportamiento como de pedagogía escolar.

Respecto de lo anteriormente expuesto, retomamos la concepción del tipo de atención que brinda el aula hospitalaria para lograr la comprensión de esta metodología educativa.

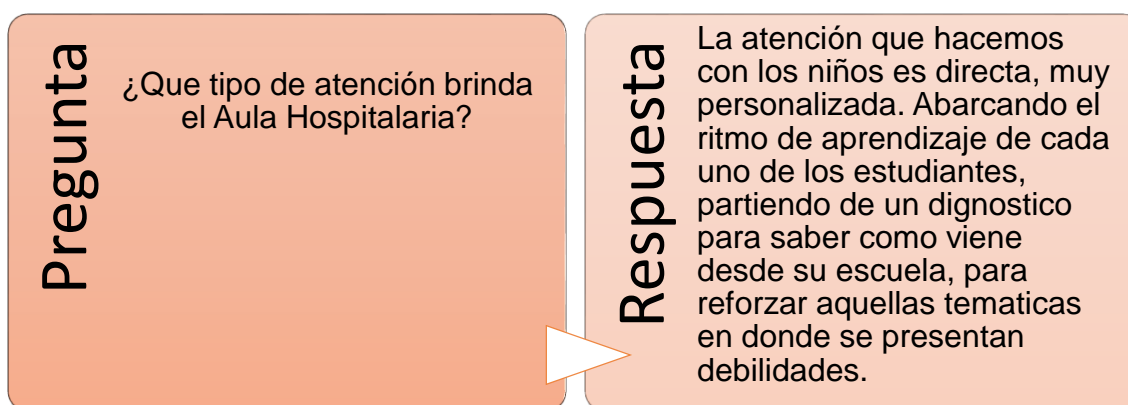
9.2. Tipo de Atención del Aula Hospitalaria

“Llevar a la práctica el enfoque de atención de la educación inclusiva supone un cambio significativo tanto a nivel de la educación regular, como de la educación especial que es necesario intencionar mancomunadamente, creando progresivamente las condiciones que permitan introducir las transformaciones que se requieren...” (Duk, 2000). En tal sentido, se deben realizar alianzas y coordinaciones participativas, para poder insertar la educación inclusiva en el sistema de enseñanza- aprendizaje.

En otras palabras, el autor expresa la necesidad de crear espacios flexibles, que estén en constantes cambios para mejorar su calidad de atención, valorando todos los ámbitos posibles, en este camino se encuentra el aula- hospitalaria ya que se adapta a sus beneficiados y cuenta con el apoyo de los protagonistas en la intervención social.

Para esto es relevante conocer la opinión de los participantes en relación al tipo de atención que brinda el Aula- Hospitalaria, para obtener una percepción más clara y honesta del panorama social.

Esquema 8- Atención del Aula Hospitalaria: Percepción del Docente.



Fuente: Elaboración Propia – Entrevista al Docente Aula Hospitalaria. 17 Enero, 2017 (Ver Anexo 5)

En el esquema anterior (V. Esquema 8), se evidencia la respuesta obtenida por parte del profesor del Aula Hospitalaria, el cual manifiesta cada momento en la atención del proceso de enseñanza.

Desde nuestro punto de vista, la vivencia en el Programa de Educación Especial fue similar a lo descrito, los niños son atendidos de acuerdo a sus necesidades

socio educativas, y lo mejor es que se realiza previamente un estudio para cada caso y así poder intervenir.

Este método de atención, desde nuestra observación, se ve acompañado de la mano de los padres de familia, siendo esta, parte ejecutora en las acciones aplicadas al aprendizaje. Por tal razón, estimamos fundamentalmente comprender su sentir acerca del desempeño del aula hospitalaria.

Esquema 9- Atención del Aula Hospitalaria: Percepción de los Padres de Familia

¿Qué tipo de Atención le ha brindado el Aula- Hospitalaria a su Hijo (a)?



Padre de Familia 1: - A mi niña me le han ayudado a pasar entretenida, hasta yo me siento mas tranquila porque no la estoy viendo llorar, me la viene a ver el profe y me le enseña los colores y eso de triángulo y circulo.



Padre de Familia 2:- Mi niño ya sabe leer, gracias a Dios ya esta en tercer grado, y el profe cuando viene me le deja tarea y le dice como lo va hacer. tambien me le trae libros para leer y dibujos para pintar, siento que esto es una bendición porque no deja que se atrasen cuando regrese a la escolita.



Padre de Familia 3:- El profe ha sido un ángel para el niño y para mi, porque todo lo de esto del cáncer ha sido muy rápido, desde que nos venimos de la casa, hace quince dias, él ha estado al pendiente de nosotros, no hay dia que no venga, el niño se ha encariñado con él, viera que difícil es estar en esta situación, ese momentito que él viene a enseñarle al niño y a dibujar, es el único momento que lo veo alegre.

Fuente: Elaboración Propia – Entrevista Padres de Familia.

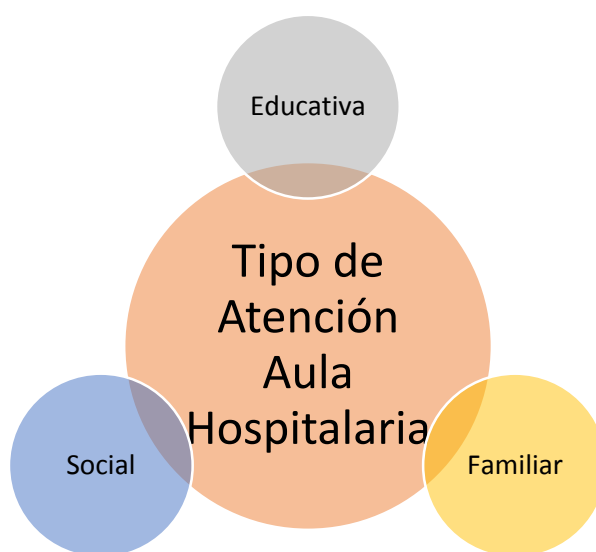
17 Enero, 2017
(Ver anexo 3)

En este sentido, los padres de familia explican el tipo de atención que han recibido sus hijos por parte del aula hospitalaria, compartiendo su experiencia en relación a su estadía dentro del hospital, el padre de familia 1 y 2 manifestaron que el Programa de Educación Especial les han brindado a su hijos atención educativa y social implementando técnicas metodológicas y lúdicas en la

enseñanza, por su parte, el padre de familia 3 narra el tipo de acercamiento que ha tenido con el docente tanto su hijo como él, aclarando la situación de salud del menor y la intervención que ha realizado el maestro, siendo una metodología lúdica y acompañamiento en el proceso de recuperación.

Mediante la observación, se registró afinidad de los estudiantes- pacientes y padres de familia con el docente del aula hospitalaria.

Esquema 10- Tipo de Atención del Aula- Hospitalaria: Denominación por el Docente.



Fuente: Elaboración Propia- Entrevista Docente Aula Hospitalaria

**17 Enero, 2017
(Ver Anexo 3)**

Esta imagen (V. Esquema 10), muestra la denominación de la atención brindada en el aula hospitalaria desde la perspectiva del docente, ya que establece según su experiencia y preparación, una intervención socio educativa y familiar, velando por el bienestar los infantes junto a su estabilidad familiar y social.

En concreto, en relación a los hallazgos a través de los instrumentos se obtuvo que el tipo de atención del aula hospitalaria es socio-educativa y familiar.

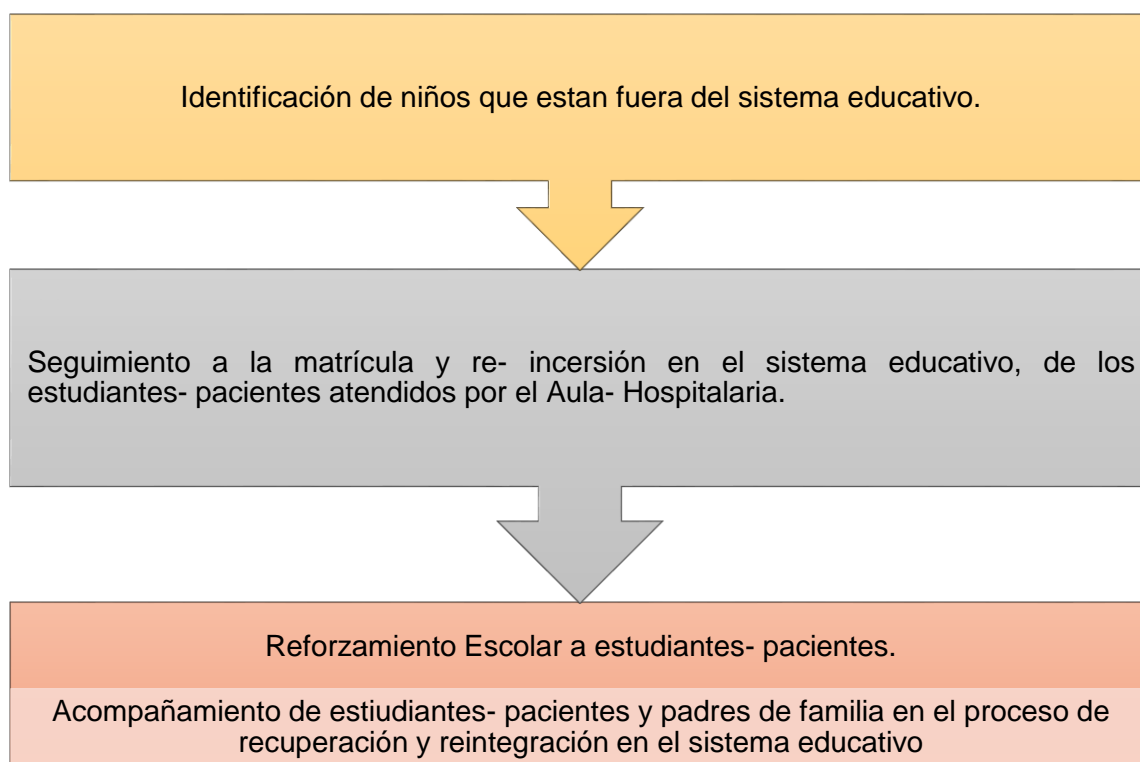
9.3. Beneficios y Limitaciones de la Educación Inclusiva en Atención a la Diversidad.

“Con la apertura de las aulas hospitalarias los estudiantes- pacientes de cualquier edad y que se encuentre en edad escolar, presentando cualquier tipo de enfermedad, pueden recibir atención educativa durante el periodo que dure

su hospitalización, recibiendo clases con la mayor normalidad posible y de esta manera disminuyendo aquellas consecuencias negativas que su condición pueda generar en ellos, tanto a nivel educativo como personal” (Dirección de Educación Especial Nicaragua, 2012). Es decir, el autor demuestra los beneficios de la educación especial, proyectándose a través de este espacio de atención dentro del hospital.

Para esto, describiremos las opiniones del docente y padres de familia, siendo ellos los actores en este recurso educativo.

Esquema 11- Beneficios de la Educación Inclusiva en el Aula Hospitalaria: Perspectiva del Docente



Fuente: Elaboración Propia – Entrevista Docente Aula Hospitalaria

**18 Enero, 2017
(Ver Anexo 5)**

En síntesis, el docente del Aula- Hospitalaria- Prof. Mario Gonzáles, describió los beneficios más relevantes del programa de educación especial, ciertamente, los niños ingresados en el hospital son valorados y beneficiados durante y después del transcurso de la recuperación. Además, los padres de familias se ven inmersos en la atención beneficiosa del aula.

Esquema 12- Beneficios de la Educación Especial- Opinión de los Padres de Familia



Padre de Familia 1

- Ayuda a distraer a los niños
- Les enseñan nuevas cosas



Padre de Familia 2

- Les ayudan a los niños a que no se atrasen cuando regresen a sus escuelas
- Nos apoyan a nosotros como padres para que no sintamos tan largo el tiempo en el hospital



Padre de Familia 3

- Honestamente este lugar que atienden a los niños es importante por que distraen a los niños y hacen que se les olvide que estan en el hospital.
- A mi niño me le ha enseñado muchas cosas y nos a acompañado en esta enfermedad

Fuente: Elaboración Propia – Entrevista Padres de Familia

18 Enero, 2017
(Ver Anexo 3)

Los resultados de las entrevistas aplicadas mostraron (V. Esquema 12), que los padres de familias están involucrados y empoderados de este espacio de educación para sus hijos.

De este modo, el padre de familia uno y tres comentaron que uno de los beneficios del aula hospitalaria es que es utilizada como un medio de distracción para los niños, mientras que, el padre de familia dos recalcó la importancia que los niños no se atrasen en sus materias escolares, lográndose a través del reforzamiento escolar, además, agregó en concordancia con el padre de familia

tres el papel que asume el aula hospitalaria en el acompañamiento a los estudiantes y padres de familia.

Al mismo tiempo los padres de familia uno, dos y tres coincidieron que el aula hospitalaria es de gran beneficio, siendo este, un espacio de enseñanza. El docente y padres de familia concuerdan en su mayoría con sus ideas, en relación a los beneficios que brinda el aula- hospitalaria.

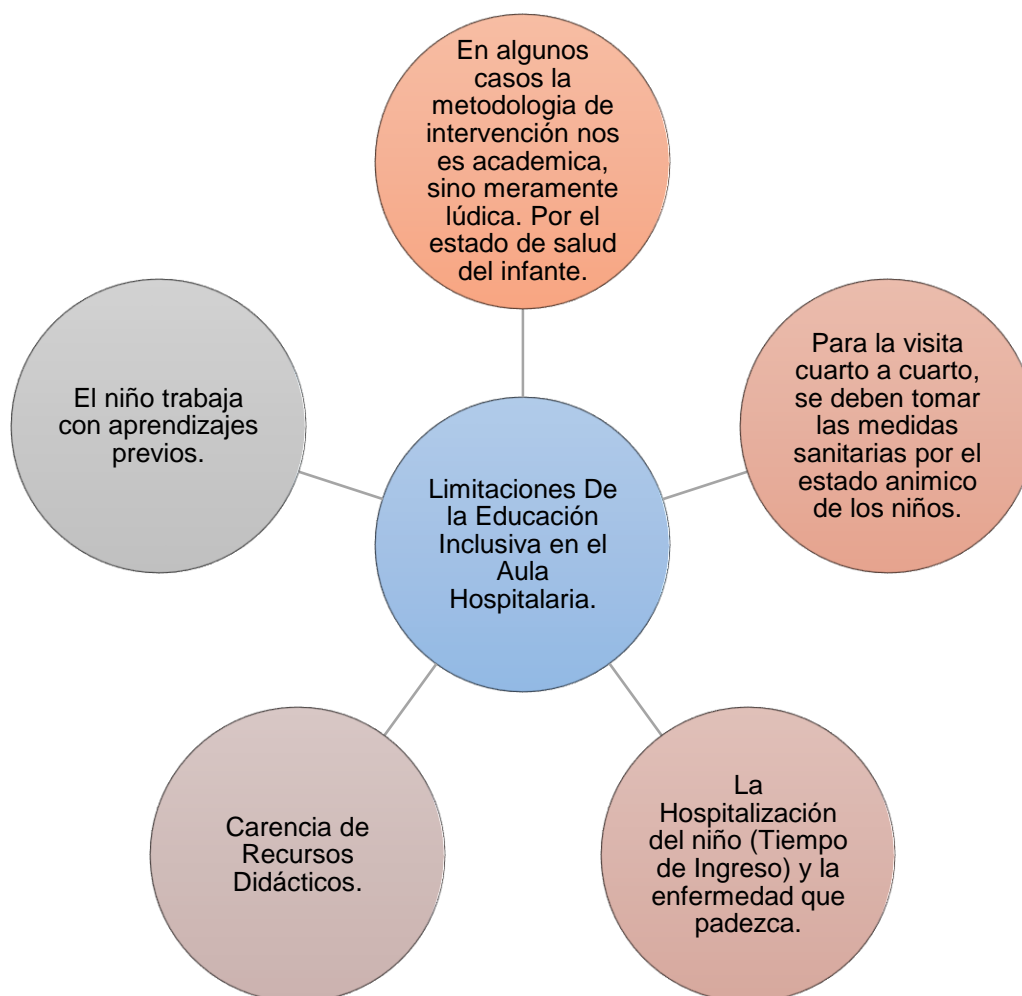
“Las necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad se refieren a aquellos alumnos que se enfrentan al proceso de enseñanza-aprendizaje con limitaciones sensoriales, cognitivas o dificultades de aprendizaje, estas necesidades pueden verse aumentadas o disminuidas según el modelo de enseñanza que se lleve a cabo en los centros educativos, ya que es muy importante la consideración de sus experiencias previas, el tipo de currículo diseñado o su dificultad para incorporarse al ritmo de aprendizaje establecido” (Sánchez, 2006).

De manera que, las limitaciones en la educación son variadas y dependen de las diferentes dificultades que presenten los estudiantes en su desarrollo.

Dentro de este mismo contexto, aparece el aula hospitalaria, haciendo énfasis que las limitaciones que reflejan los niños tienen que ver con su estado de salud, por su parte el docente de este espacio está preparado para atender según las características de los pacientes y adecuarse a la prioridad escolar de los niños.

En esta parte del proceso indagamos sobre las limitaciones en la educación inclusiva por medio del aula hospitalaria, que percibían el docente, personal hospitalario y padres de familia.

Esquema 13 – Limitaciones de la Educación Inclusiva en el Aula-Hospitalaria – Opinión del Docente

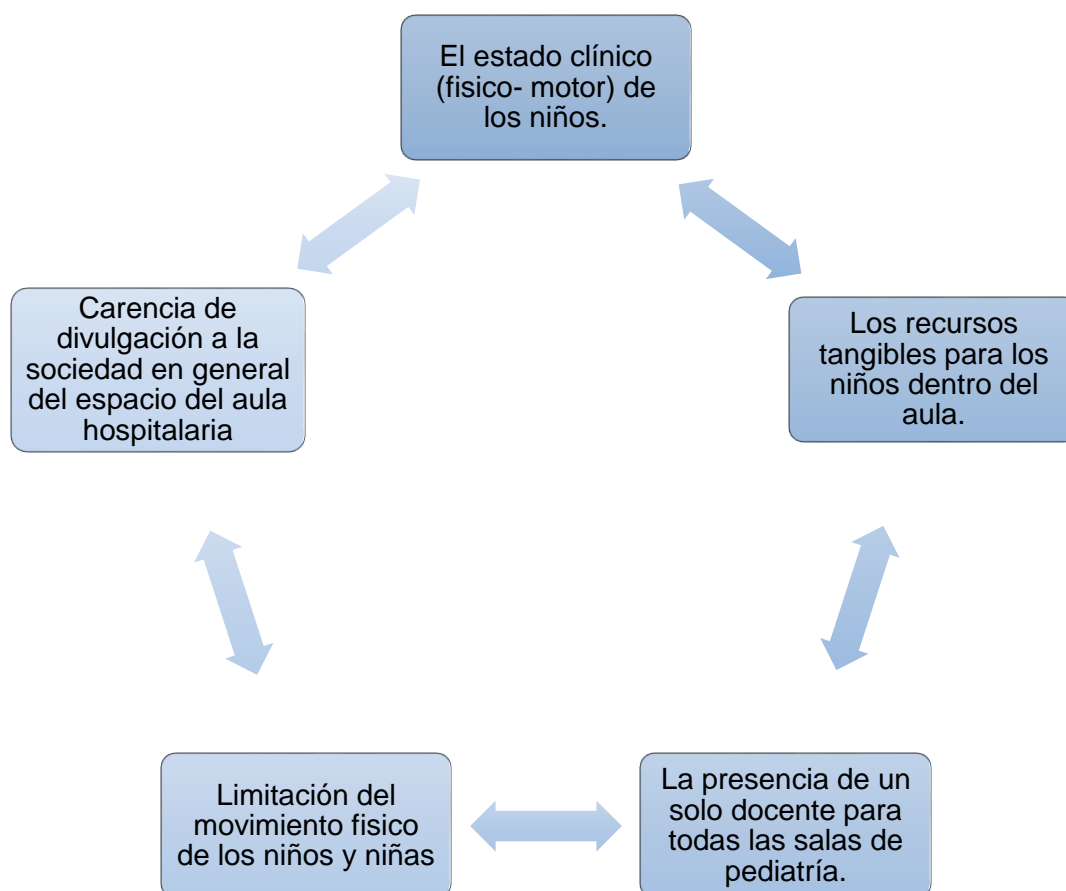


Fuente: Elaboración Propia- Entrevista Docente Aula Hospitalaria y Grupo Focal 18 Enero, 2017 (Ver Anexo 5 y 6)

En concordancia al esquema anterior, el docente explicó, que existes limitantes que afectan meramente la ejecución del sistema de enseñanza dentro del hospital, los cuales impiden que se desarrollen con mayor eficacia el aprendizaje de los estudiantes- pacientes.

Basándonos en la observación, determinamos que el aula hospitalaria no dispone de suficientes medios y materiales didácticos para cada niño que está ingresado, por lo que dificulta la calidad de los aprendizajes del grupo atendido.

Esquema 14- Limitaciones de la Educación Inclusiva en el Aula Hospitalaria: Aportes del Personal Hospitalario.

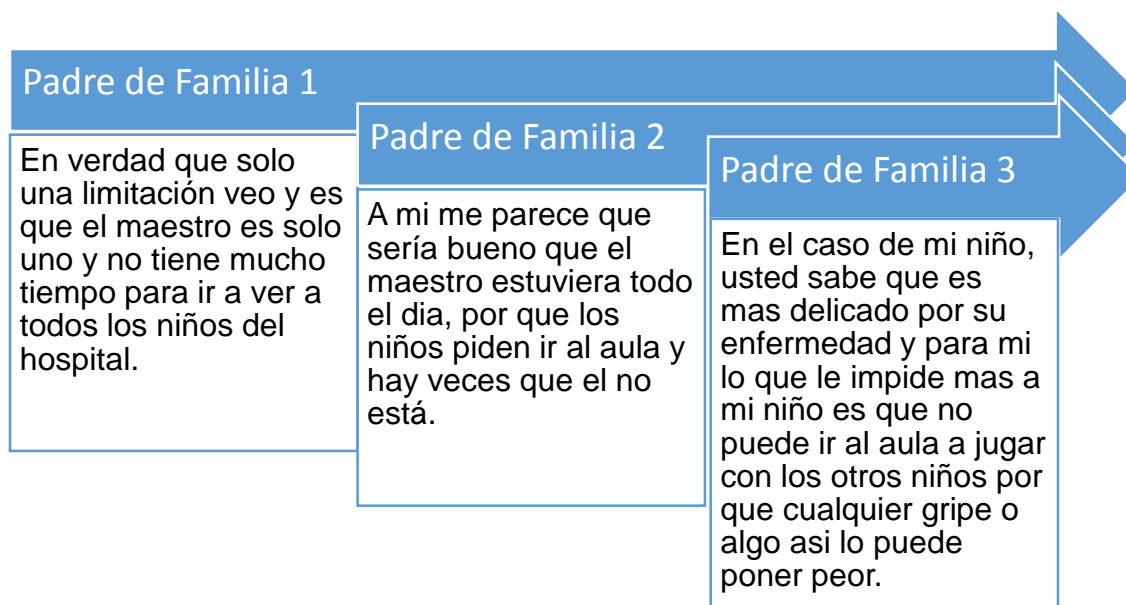


Fuente: Elaboración Propia- Grupo Focal Personal Hospitalario

19 Enero, 2017
(Ver Anexo 6)

El personal hospitalario, al momento de compartir su experiencia del aula hospitalaria en el grupo focal, narraron puntos importantes desde el sistema de salud y recalcaron la necesidad de divulgación del programa a la población en general para informar y promover este espacio de enseñanza.

Esquema 15- Limitaciones de la Educación Inclusiva en el Aula Hospitalaria- Opinión Padres de Familia.



Fuente: Elaboración Propia- Entrevista Padres de Familia

19 Enero, 2017
(Ver Anexo 3)

Desde la percepción de los padres de familias las limitantes de la educación inclusiva en el aula hospitalaria van enlazadas, según el padre de familia 1 y 2 se enfocaron en el docente y el tiempo que está funcionando el aula, uno de ellos expresando que solo existe un docente para todo el programa en el hospital y el segundo con el hecho de que el aula no funciona todo el día. Mientras que el padre de familia 3 compartió su sentir, determinando como limitante para la educación el estado de salud de los niños.

Desde la observación, podemos decir, que el docente, personal hospitalario y padres de familia con cada uno de sus aportes dieron a conocer las limitantes del proceso de enseñanza- aprendizaje dentro del aula- hospitalaria. Sin embargo, existen ciertos puntos que se pueden mejorar fácilmente con una buena comunicación.

Al triangular la información recolectada surgieron como resultados principales, que el docente, personal de salud y padres de familia coincidieron que una de las limitantes es el estado de salud de los niños, mientras que, el docente y personal hospitalario se refirieron a la carencia de medios y recursos didácticos.

En esa misma dirección, el personal de salud y padres de familia reflejaron como limitante la existencia de un solo docente ya que es insuficiente para darle una cobertura de mayor calidad a toda la unidad hospitalaria.

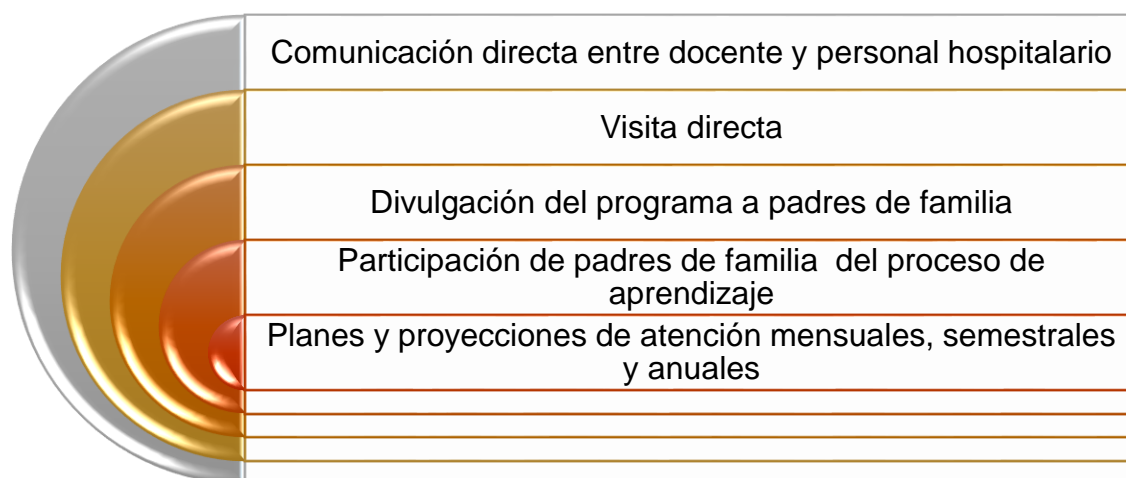
9.4. Estrategias en la Incidencia de la Educación Inclusiva en el Aula Hospitalaria.

Según, la Normativa para la Atención del Estudiantado con Necesidades Educativas en el Marco de la Diversidad Nicaragüense, en su artículo 8, establece, “El Ministerio del Poder Ciudadano para la Educación en coordinación con el Ministerio del Poder Ciudadano para la Salud con el apoyo de actores sociales, garantizarán el funcionamiento de las Aulas Hospitalarias”. Enmarcando la importancia de fomentar acciones y estrategias conjuntas de ambas instituciones, que vayan encaminadas a un mismo objetivo.

Artículo 10: “Los estudiantes que por su estado de salud permanezcan por cortos y largos períodos hospitalizados, serán atendidos en las Aulas Hospitalarias para dar continuidad en su proceso de enseñanza y aprendizaje, tomando en cuenta el nivel educativo que cursa y las adecuaciones curriculares pertinentes”. En este sentido, dentro del espacio se unen dos instituciones que trabajan por el bienestar de la población, siendo el aula- hospitalaria dirigida por el MINED y apoyada por el MINSA.

Por tales razones, basándonos en los aportes anteriores, decimos fusionar las opiniones del personal hospitalario y el docente en relación a las estrategias que están implementando como MINED y MINSA, para incidir en la ejecución de los planes y objetivos de la educación inclusiva por medio del aula- hospitalaria.

Esquema 16- Estrategias del Docente y Personal Hospitalario en la Incidencia de la Educación Inclusiva en el Aula hospitalaria.



Fuente: Elaboración Propia- Grupo Focal con Docente y Personal Hospitalario
19 Enero, 2017 (Ver Anexo 6)

Los resultados encontrados por medio del grupo focal (V. Esquema 16), responden a las estrategias que realizan en conjunto el personal hospitalario con el docente, siendo clave la comunicación para identificar los niños de nuevo ingreso y la participación en el diagnóstico previo en que incluyen a los padres de familia como un miembro y aliado que aporta a la educación inclusiva y educación especial, siendo estas estrategias las acciones para poder atender con eficiencia y eficacia al menor.

Desde la observación, podemos decir que las estrategias que está aplicando el maestro y el personal hospitalario cumplen con los objetivos del aula, también ambas partes están realmente involucradas y comprometidas en el proceso de educación, son accesibles y actúan como un solo equipo en pro del bienestar de los infantes.

X. CONCLUSIONES

En el trabajo investigativo realizado sobre la temática – Educación Inclusiva en Atención a la Diversidad en el Programa de Educación Especial, se concluyó que:

Se comprendió el proceso de educación Inclusiva en atención a la diversidad del Programa de Educación Especial (Aula-Hospitalaria), con niñas y niños ingresados en el Hospital Escuela César Amador Molina (HECAM), encontrándose que es de gran relevancia este espacio de educación inclusiva, siendo una forma de restitución de derechos, que vela por el bienestar y seguridad de nuestros niños, niñas y adolescentes.

1. Se identificó que el tipo de atención que brinda el Aula-Hospitalaria es socio-educativa y familiar. a la niñez ingresada en el Hospital Escuela César Amador Molina.
2. Se determinaron los beneficios de la Educación Inclusiva en la atención a la Diversidad dentro del programa de educación especial (Aula-Hospitalaria) encontrándose que, se identifican niños y niñas fuera del sistema educativo, dándoles, seguimiento educativo especial en cada municipio de origen, también, se les brinda reforzamiento escolar a los estudiantes pacientes, junto al acompañamiento en el proceso de recuperación con apoyo de los padres de familia, además, valorando que el espacio del aula hospitalaria es utilizado como un medio de distracción para los niños y niñas.
3. Se determinaron las limitaciones de la Educación Inclusiva en la atención a la Diversidad dentro del programa de educación especial (Aula-Hospitalaria), surgiendo, el estado de salud de los estudiantes pacientes, la carencia de medios y recursos didácticos y la existencia de un solo docente para dar cobertura a la demanda de niños y niñas, que existe en el Hospital Escuela César Amador Molina.

4. Las estrategias que implementan el docente y el personal hospitalario en la incidencia de la educación inclusiva, se basa en, la comunicación directa entre un miembro y otro, la divulgación del aula hospitalaria dentro del hospital, a través, de la visita directa, junto a la participación y colaboración de los padres de familia y, respectivamente, sus planes a desarrollar como equipo a corto, mediano y largo plazo.

XI. RECOMENDACIONES

Estas recomendaciones son expuestas desde el punto de vista del equipo investigador, con el objetivo de transformar las limitantes y dificultades que existen del programa.

Al MINED

- Contratar a otro docente para que dé cobertura a la atención de la niñez en el hospital.

Al docente- responsable del aula hospitalaria y personal hospitalario

- Promover e implementar herramientas lúdicas que promuevan la convivencia entre los padres de familia. Como un grupo de auto-ayuda
- Promover campañas dentro del hospital y centros educativos, para recolectar materiales didácticos.
- Promover campañas de divulgación sobre el programa de educación especial dirigida a la población en general.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agüero, P. M. (2010). *El Rombo de las Investigaciones de las Ciencias Sociales*. Cuba.
- Aguilar & Ander - Egg. (2004). *Diagnostico Social: Conceptos y Metodologias*. Bogota.
- Ander- Egg, E. (1981). *Trabajo Social*. Bogota: El Cid Editor.
- Ander-Egg, E. (2003). *Repensando la Investigacion- Acción Participativa*. Lumen Hvmanitas.
- Arraque & Barrios. (2010). "Atencion a la Diversidad y Desarrollo de procesos Educativos Inclusivos". *Prisma Social*.
- Batanero, J. M. (2005). ¿Educación Inclusiva en Nuestros Centros Educativos? si, pero ¿Cómo? *Revista Educativa: Contextos Educativos*, 135- 148.
- Bonilla & Escobar, J. F. (2009). Grupos Focales: Una guia conceptual y metodologica. En U. E. Bosque, *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicologia* (págs. 51-67). Bogota, Colombia.
- Boza, M. (19 de mayo de 2011). *Innamente*. Obtenido de www.innamente.com
- Canet, G. V. (2009). Construyendo un Concepto de Educación Inclusiva: Una Experiencia Compartida. . En M. P. Renauld., *Aspectos Claves de la Educación Inclusiva*. (págs. 13-24). Salamanca: INICO.
- Cauas, D. (21 de Enero de 2015). *Biblioteca Electronica de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia*. Obtenido de <http://datateca.unad.edu.com>
- Cruz & Nieto. (2015). *Sistematización de Experiencias en el Aula Hospitalaria: Tecnicas Lúdicas*. Matagalpa.
- Dirección de Educación Especial Nicaragua. (2012). *Aula Hospitalaria: Manual de Funcionamiento*. Managua.
- Donoso & Figuera. (2007). Niveles de Diagnóstico en los Procesos de Incersion y Orientación Profesional. *Revista Eléctronica de Investigación*, 103- 124.
- Duk, C. (2000). El Enfoque de Educación Inclusiva. *Fundación INEN*.
- Echeita, G. (2005). Perpectivas y Dimensiones Criticas de las Politicas de Atención a la Diversidad. *Didacticas de las Ciencias Experimentales*, 44., 7 - 16.
- Fernández, B. (2005). Educación Inclusiva en Nuestros Centros Educativos. *Contextos Educativos: Revista de Educación*, 135-148.

- Giné, C. G. (2001). *Inclusión y Sistema Educativo*. Barcelona: *Universidad Ramon Llul*.
- González, M. (02 de Diciembre de 2016). *Pedagogía Hospitalaria en el Programa de Educación Especial*. (L. Vanegas, Entrevistador) Matagalpa.
- Grajales, T. (2000). Tipos de Investigación. *Revista de Educación*.
- Gutiérrez, S. J. (28 de Enero de 2014). *Métodos, Tipos y Enfoques de Investigación*. Medellín, Colombia.
- Huber, G. (2008). *Aprendizaje Activo y Metodologías Educativas*. *Revista de Educación de Madrid*.
- INIDE. (Julio de 2005). *INIDE*. Obtenido de www.inide.gob.ni/censos2005
- Jiménez-Domínguez. (2000). *Investigación Cualitativa*. Recuperado el 4 de noviembre de 2015, de www.scielo.org.pe
- Julandra, L. (19 de Abril de 2006). *Metodología Cualitativa y Cuantitativa*. Zaragoza, España.
- López, L. (13 de Mayo de 2013). *Enfoque Cuantitativo de la Investigación*. El Tigre, Venezuela.
- Mairena & Moreno. (2015). *Sistematización De Experiencias: "Metodología utilizada en el programa de educación especial impulsado por el MINED"*. Matagalpa.
- Martinez, Rodriguez & Escarbajal . (2010). Una Aproximación a la Educación Inclusiva en España. *Revista de Educación Inclusiva*, 149- 164.
- Michell, N. (23 de octubre de 2009). *observador economico nacional*. Recuperado el 23 de abril de 2015, de www.observadoreconomiconacional.com.ni
- MINED. (2012 a). *NORMATIVA PARA LA ATENCIÓN DEL ESTUDIANTADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS EN EL MARCO DE LA DIVERSIDAD NICARAGÜENSE*. Managua: La Gaceta, Diario Oficial.
- MINED. (2012 b). *Normativa para la Atención del Estudiantado con Necesidades Educativas en el Marco de la Diversidad Nicaragüense*. Managua.
- MINED. (2014). *Modulo Autoformativo de Adecuaciones Curriculares*. Managua.
- Miranda, Pinchi, Garcia & Nieto. (Agosto de 2013). *Universidad Nacional Hermilio Valdizan*. Obtenido de www.unheval.edu.pe
- Morilla & Parrilla. (2006). Criterios para la Formación Permanente del Profesorado en el Marco de la Educación Inclusiva. *Revista Educativa*, 517- 539.
- Muñoz, J. M. (2012). La Educación Inclusiva una Cuestion de Derecho. En E. S. XXI, *Infancia, Derechos y Educación* (págs. 109- 128). Murcia.

- Murillo. (07 de Enero de 2015). Paradigmas de Investigación I. Melendez, Calí, Colombia.
- Murrillo, J. (01 de 10 de 2004). La entrevista. Torrecilla, Madrid, España.
- Onrubia, J. (1993). La Atención a la Diversidad en la Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Aula de Innovación Educativa* .
- ONU. (10 de Diciembre de 1948). Declaración de los Derechos Humanos. Paris, Francia.
- Oquist, P. (2012). *Plan de Desarrollo Humano 2012- 2016*. Managua.
- Orozco, M. (2006). Miradas sobre la vejez. *Revista de Encuentros Multidisciplinares*, 19-24.
- Packer, M. (1985). *Psicología Cultural*. Recuperado el 28 de 09 de 2016, de www.psicologiacultural.org
- Peña, A. Q. (2006). Metodología de Investigación Científica Cualitativa. En *Psicología: Tópicos de actualidad* (págs. 47-84). Lima, Perú: UNMSM.
- Red Mesoamericana de Educación Inclusiva . (2004). *Declaración Mesoamericana de Educación Inclusiva*. San José.
- Roberto Hernandez Sampieri, Carlos Fernandez Collado & Maria del Pilar Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación*. México.
- Sánchez, P. A. (2006). *Sobre la Atención a la Diversidad*. Costa Rica .
- Sarto & Venegas. (2009). Escuela Inclusiva: Valores, Acogida, y Convivencia. En M. P. Renauld, *Construyendo un Concepto de Educación Inclusiva: Valores, Acogida y Convivencia*. (págs. 85- 118). Salamanca: INICO.
- Sobrado, L. (2005). El Diagnóstico Educativo en Contextos Sociales y Profesionales. *Revista de Investigación Educativa*, 85-112.
- Trenado, R. G. (2010). Una Metodología de Intervención: Aplicación Práctica de la Relación de Ayuda. *Documentos de Trabajo Social N° 47*, 168- 183.
- UNESCO. (2000). *Foro Mundial sobre Educación, Dakar*. Francia: GRAPHOPRINT.
- UNESCO. (2009). *Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo 2009: Superar la Desigualdad por que es importante la Gobernanza* . Paris.
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Madrid: Nuevo Siglo.
- Vera, A. (01 de Marzo de 2013). *Revista Boliviana*. Obtenido de www.revistaboliviana.org.bo
- Widodski, J. (14 de Julio de 2010). Metodología de Investigación. Santiago, Chile.