



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

**Universidad Nacional de Loja
Facultad Jurídica, Social y Administrativa**

Carrera de Administración Pública

**Aulas hospitalarias como estrategia de inclusión educativa
para niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en
los hospitales del cantón Loja, periodo 2022- 2023.**

Trabajo de Integración Curricular, previo a
la obtención del título de Licenciado en
Administración Pública.

AUTOR:

Pablo Andrés Rojas Espinoza

DIRECTORA:

Ing. Elizabeth Daniela Jiménez Salinas, Mg. Sc

Loja - Ecuador

2024

Certificación



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **Jimenez Salinas Elizabeth Daniela**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **AULAS HOSPITALARIAS COMO ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN EDUCATIVA PARA NIÑOS DE 4 A 12 AÑOS EN CONDICIÓN DE HOSPITALIZACIÓN EN LOS HOSPITALES DEL CANTÓN LOJA, PERIODO 2022- 2023.**, perteneciente al estudiante **Pablo Andres Rojas Espinoza**, con cédula de identidad N° **1104735616**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 14 de Marzo de 2024



ELIZABETH DANIELA
JIMENEZ SALINAS

F) _____
DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-001078

1/1

Educamos para Transformar

Autoría

Yo, **Pablo Andrés Rojas Espinoza**, declaro ser autor del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:



Firmado electrónicamente por:
**PABLO ANDRES ROJAS
ESPINOZA**

Cédula de identidad: 1104735616

Fecha: actualizada al día, mes y al año de entrega a biblioteca.

Correo electrónico: pablorojas644@gmail.com

Teléfono: 0996033015

Carta de Autorización por parte del autor, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Pablo Andrés Rojas Espinoza**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Aulas hospitalarias como estrategia de inclusión educativa para niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja, periodo 2022- 2023**, como requisito para optar por el título de **Licenciado en Administración Pública**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 08 días del mes de mayo de dos mil veinticuatro.

Firma:



Firmado electrónicamente por:
**PABLO ANDRES ROJAS
ESPINOZA**

Autor: Pablo Andrés Rojas Espinoza

Cédula: 1104735616

Dirección: Provincia Loja, Cantón Loja

Correo electrónico: pablorojas644@gmail.com

Teléfono: 0996033015

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Ing. Elizabeth Daniela Jiménez Salinas.

Dedicatoria

Comienzo este trabajo de integración curricular con profundo agradecimiento y dedicación. En primer lugar, quiero expresar mi gratitud a Dios, cuya guía y amor infinito han sido la fuerza motriz detrás de cada paso en mi camino. Sin su constante presencia y apoyo, no habría sido posible superar los obstáculos y alcanzar los logros que hoy celebro.

Agradezco también a mi madre y mis abuelitas, quienes han sido los pilares fundamentales en mi vida. Su inquebrantable apoyo, sabiduría y amor incondicional han sido mi mayor inspiración y fortaleza durante este trayecto hacia mi realización como profesional. Su dedicación y sacrificio han sido ejemplos vivos de perseverancia y generosidad, guiándome con su sabiduría y amor a lo largo de este viaje.

Pablo Andrés Rojas Espinoza

Agradecimientos

Es con profundo agradecimiento que reconozco a la Universidad Nacional de Loja, Facultad Jurídica, Social y Administrativa, Carrera de Administración Pública, por haberme brindado la invaluable oportunidad de continuar mi formación académica. Este logro representa un paso significativo en mi vida, y estoy sinceramente agradecido por ello.

Expreso mi más sincero agradecimiento a todos los docentes que, con su dedicación y profesionalismo, me han guiado a lo largo de este camino académico. Su compromiso con la enseñanza y sus sabios consejos han sido fundamentales para mi crecimiento personal y profesional. Aprecio profundamente su generosidad y disposición para compartir sus conocimientos sin reservas, lo que me ha permitido mejorar cada día.

De manera especial agradezco a la directora de Trabajo de Integración Curricular, Ing. Elizabeth Daniela Jiménez Salinas, quien con sus conocimientos, respeto y paciencia ha sabido guiarme de manera acertada en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Pablo Andrés Rojas Espinoza

Índice de contenidos

Portada:	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Dedicatoria	v
Agradecimientos	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
Índice de anexos	xi
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	6
4.1. Antecedentes de la investigación	6
4.1.1. Teoría del constructivismo	6
4.2. Antecedentes teóricos	7
4.2.1. Educación en aulas hospitalarias.....	7
4.2.2. Análisis de la situación del aula pedagógica hospitalaria del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, periodo 2021-2022.....	7
4.3 Marco Legal	8
4.3.1. Constitución de la República del Ecuador.....	8
4.3.2. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025.....	8
4.3.3. Código de la Niñez y Adolescencia.....	8

4.3.4. Ley Orgánica de Salud.....	9
4.3.5. Ley Orgánica de Educación Intercultural.....	9
4.3.6. Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural.....	10
4.4.4. Acuerdo Interministerial Nro. 00000109 “Modelo Nacional de Gestión y Atención Hospitalaria y Domiciliaria”.....	10
4.4.5. Acuerdo Interministerial Nro. 0226-2018 "Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS- CE).....	11
4.4.6. Acuerdo Nro. 0295-13 "Normativa referente a la atención de estudiantes con necesidades educativas especiales en establecimientos de educación ordinaria o en instituciones educativas especializadas.....	11
4.4. Marco jurídico internacional.....	11
4.4.1. La Organización de las Naciones Unidas para la educación, ciencia y la cultura.....	11
4.4.2. Declaración de los Derechos del niño, la niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y El Caribe en el ámbito de la educación.....	12
4.4.3. Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.....	13
4.5. Marco Institucional.....	13
4.5.1. Hospital General Isidro Ayora.....	13
4.5.2. Hospital Manuel Ygnacio Monteros.....	14
4.5.3. Hospital Solca Núcleo de Loja.....	14
4.6. Marco Conceptual.....	14
4.6.1. Niñez.....	14
4.6.2. Niñez en el Ecuador.....	14
4.6.3. Desarrollo cognitivo y emocional.....	15
4.6.4. Niños en condición de hospitalización.....	15
4.6.5. Retraso académico.....	16
4.6.6. Educación hospitalaria.....	16
4.6.7. Inclusión educativa.....	16
4.6.8. Inclusión de niños en condición de hospitalización.....	17

4.6.9. Aulas hospitalarias.....	17
5. Metodología	19
5.1. Área de estudio	19
5.2. Unidad de estudio	25
5.3. Criterios de Inclusión.....	26
5.4. Criterios de Exclusión.....	26
6. Resultados.....	27
7. Discusión	39
7.1. Objetivo específico 1: Conocer los medios que utilizan los hospitales del cantón Loja para implementar el Programa Aulas Hospitalarias.....	39
7.2. Objetivo específico 2: Identificar los problemas presentados durante la implementación del Programa Aulas Hospitalarias.....	40
7.3. Objetivo específico 3: Determinar que los niños que participaron del proceso educativo mediante aulas hospitalarias lograron superar los retrasos académicos	41
7.4. Objetivo general: Determinar que el Programa Aulas Hospitalarias es una estrategia de inclusión educativa para los niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja, periodo 2022-2023.....	42
8. Conclusiones	45
9. Recomendaciones	47
10. Bibliografía	49
11. Anexos	52

Índice de tablas

Tabla 1	Escala de calificaciones según la LOEI	24
Tabla 2	Unidad de estudio	25
Tabla 3	Criterios de inclusión	26
Tabla 4	Criterios de exclusión	26
Tabla 5	Espacios físicos adecuados para Aulas Hospitalarias	29
Tabla 6	Suministro de materiales educativos para Aulas Hospitalarias	29
Tabla 7	Participación activa de los estudiantes.....	30
Tabla 8	Inserción del niño a una escuela regular después de completar el programa.	31
Tabla 9	Adecuación del Aula Hospitalaria a las necesidades del niño.....	32
Tabla 10	Disponibilidad de amigos para jugar y realizar tareas en el entorno actual.....	33
Tabla 11	Uso de nuevas tecnologías: proyectores, ordenadores, tablets y pizarras digitales.	33
Tabla 12	Estudiantes que lograron superar las notas	35
Tabla 13	Atención a los aspectos socioemocionales de los alumnos	36

Índice de figuras

Figura 1 Ubicación del Hospital General Isidro Ayora	19
Figura 2 Ubicación del Hospital Solca Núcleo de Loja.....	20
Figura 3 Ubicación del Hospital Manuel Ygnacio Monteros	21

Índice de anexos

Anexo 1 Entrevista dirigida a Coordinadora de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión.....	52
Anexo 2 Encuesta dirigida a Docentes UDAI encargados del Programa de Aulas Hospitalarias.....	53
Anexo 3 Encuesta dirigida a Padres de familia de niños hospitalizados pertenecientes al Programa de Aulas Hospitalarias	54
Anexo 4 Encuesta dirigida a Niños hospitalizados pertenecientes al Programa de Aulas Hospitalarias....	55
Anexo 5 Ficha de observación Aulas Hospitalarias	56
Anexo 6 Informe de calificaciones	57
Anexo 7 Ficha N°3 Información ingreso a programa de atención educativa hospitalaria y domiciliaria .	58
Anexo 8 Entrevista a la Coordinadora de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión del Distrito 11D01-Loja	59
Anexo 9 Aula Hospitalaria del Hospital General Isidro Ayora	59
Anexo 10 Aula Hospitalaria del Hospital Manuel Ygnacio Monteros	60
Anexo 11 Aula Hospitalaria del Hospital Solca Núcleo de Loja.....	61
Anexo 12 Certificado del Abstract	63

1. Título

Aulas hospitalarias como estrategia de inclusión educativa para niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja, periodo 2022- 2023.

2. Resumen

El presente estudio realizado durante el período 2022-2023 se centra en las Aulas Hospitalarias como estrategia de inclusión educativa para niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja; la investigación tuvo un enfoque de carácter mixto, los participantes fueron la coordinadora de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión “UDAI”, docentes, padres de familia y estudiantes; los instrumentos aplicados fueron: encuestas, entrevistas, evaluación de conocimientos, revisión documental y observación; Se plantearon tres objetivos, el primero enfocado a conocer los medios utilizados en la implementación del Programa Aulas Hospitalarias, identificando que los hospitales del cantón Loja implementan el programa a través de un convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Educación y Ministerio de Salud a través del Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, centrado en cinco enfoques clave para mejorar la calidad de vida de los niños hospitalizados; Un segundo objetivo enfocado en la identificación de problemas presentados durante la implementación de las Aulas Hospitalarias, habiéndose reconocido inconvenientes relacionados con la adecuación de espacios físicos y la limitada dotación de materiales educativos tecnológicos por parte del Ministerio de Educación; El tercer objetivo planteado fue determinar si los niños lograron superar los retrasos académicos, comprobándose que los niños adscritos al Programa Aulas Hospitalarias lograron superar los retrasos académicos gracias al enfoque integral; que incluyó adaptaciones curriculares individuales y retroalimentación constante de los docentes. Esto se respalda con los registros académicos, los cuales no solo indicaron que los estudiantes aprobaron el año escolar, sino que también lograron superar los desafíos adicionales derivados de su situación de salud. El estudio resalta la importancia del Programa Aulas Hospitalarias como estrategia efectiva de inclusión educativa para niños hospitalizados en Loja.

Palabras claves: aula hospitalaria, inclusión, continuidad educativa, apoyo interinstitucional.

2.1. Abstract

The present study carried out during the period 2022-2023 focuses on Hospital Classrooms as an educational inclusion strategy for children from 4 to 12 years old in hospitalization in hospitals in the Loja canton; The research had a mixed approach, the participants were the coordinator of the District Inclusion Support Unit "UDAI", teachers, parents and students; The instruments applied were: surveys, interviews, knowledge assessment, documentary review and observation; Three objectives were proposed, the first focused on knowing the means used in the implementation of the Hospital Classrooms Program, identifying that the hospitals of the Loja canton implement the program through an inter-institutional cooperation agreement between the Ministry of Education and the Ministry of Health through the National Model of Hospital and Home Educational Management and Care, focused on five key approaches to improve the quality of life of hospitalized children; A second objective focused on the identification of problems presented during the implementation of the Hospital Classrooms, having recognized inconveniences related to the adaptation of physical spaces and the limited provision of technological educational materials by the Ministry of Education; The third objective was to determine if the children managed to overcome the academic delays, verifying that the children assigned to the Hospital Classrooms Program managed to overcome the academic delays thanks to the comprehensive approach; which included individual curricular adaptations and constant feedback from teachers. This is backed up by academic records, which not only indicated that students passed the school year, but also managed to overcome the additional challenges stemming from their health situation. The study highlights the importance of the Hospital Classrooms Program as an effective educational inclusion strategy for hospitalized children in Loja.

Keywords: hospital classroom, inclusion, educational continuity, inter-institutional support.

3. Introducción

Aula Hospitalaria, es un espacio educativo con características especiales, que funciona en un establecimiento de salud cuyo objetivo es garantizar la atención escolar de los niños en situación de enfermedad, hospitalización / internación y tratamiento.

La presente investigación está encaminada a conocer si las Aulas Hospitalarias representan una estrategia de inclusión educativa; la misma que invita a adentrarse en una serie de interrogantes que surgen al tomar como referente el objetivo número 7 del Plan Creación de Oportunidades (2021) donde se abordan temas concernientes a la innovación, la creación de entornos educativos libres de violencia que promuevan la inclusión en las aulas y en todos los niveles educativos.

Ante la problemática que enfrentan los niños que se encuentran hospitalizados debido al padecimiento de alguna enfermedad que obligue a una internación en el hospital, y requieran de un proceso específico de Inclusión Educativa; tras esta realidad está normado un protocolo definido como es la derivación del niño al Programa de Aulas Hospitalarias, este proceso lo hace el personal médico al conocer la situación de salud que se encuentra, el tipo de dolencia, su capacidad de movilizarse, la disposición para estudiar, la posibilidad de compartir con otros estudiantes, la necesidad de cuidados especiales, etc., en este caso, el médico tratante será quien decida si debe o no, asistir al aula hospitalaria o recibir educación en la habitación o en el domicilio (cuando se trate de reposo médico prolongado) de conformidad a los procesos de implementación del MAIS (Manual de Atención Integral en Salud en Contextos Educativos, 2018).

Esta situación provocó la necesidad y el compromiso de apoyo por parte de los Ministerios de Salud y de Educación, para garantizar el acceso, la participación, el aprendizaje, la permanencia y la culminación de estudios de los niños para que puedan insertarse posteriormente al proceso educativo ordinario.

Concomitante a ello (**González, 2022**), presenta su trabajo investigativo enmarcado en el *Análisis de la situación del aula pedagógica hospitalaria del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, periodo 2021-2022*. Cuyos resultados difieren en ciertos puntos con la presente investigación.

El brindar bienestar y calidad de vida a dichas personas en estado de hospitalización implica un cambio radical en su existencia en diferentes niveles: social, psicológico y pedagógico, y es por esta razón que múltiples organizaciones han mostrado su interés en la atención de la situación de hospitalización de los niños, emitiendo propuestas y proyectos para apoyar en estos

casos, por lo que hace énfasis Fernández (2000) y Latorre y Blanco (2010), en mejorar su adaptación a la situación de enfermedad y su calidad de vida.

En atención a la problemática expuesta, la presente investigación plantea interrogantes entre las cuales se destaca si la implementación de las Aulas Hospitalarias ha resultado ser una estrategia eficaz para la inclusión de niños que padecen enfermedades y que, debido a su condición, pasan largos periodos en un entorno hospitalario.

Se plantearon objetivos, encaminados a determinar que el “Programa Aulas Hospitalarias” es una estrategia de inclusión educativa para los niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales Isidro Ayora, Manuel Ygnacio Montero y Hospital Solca Núcleo de Loja pertenecientes al cantón Loja, periodo 2022-2023, así mismo se plantea conocer los medios que utilizan los hospitales para su implementación; como también identificar los problemas presentados durante la ejecución del Programa Aulas Hospitalarias en los hospitales del cantón Loja, y finalmente determinar si los niños que participaron del proceso educativo mediante aulas hospitalarias lograron superar los retrasos académicos.

El tema determina una gran importancia ya que tiene impacto económico, social y emocional, para el paciente, su familia y su entorno inmediato. Según Lizasoain y Polaino Lorente (1992) en el caso de los niños que padecen de enfermedades catastróficas, crónicas, raras o huérfanas, la hospitalización / internación supone, casi siempre, un importante paso en lo que se refiere a lograr un estado de salud.

Toda vez que los beneficiarios directos son los niños que se encuentran en situación de enfermedad, hospitalización / internación, tratamiento y/o reposo médico prolongado dentro de los establecimientos de los hospitales del cantón Loja. Los beneficiarios indirectos son la familia de los estudiantes, comunidad educativa, personal de salud, de educación y redes de apoyo.

Con el presente trabajo de investigación, se determina la facultad de dar a conocer que una importante estrategia de inclusión educativa son las Aulas Hospitalarias ya que significan una oportunidad para abrir el camino a la superación y bienestar para aquellos niños y niñas que se encuentran adoleciendo enfermedades que por su naturaleza exigen estar hospitalizados impidiéndoles la asistencia ordinaria a un centro educativo regular, y afirmar que los niños que participaron del proceso educativo mediante aulas hospitalarias sí lograron superar los retrasos académicos.

4. Marco teórico

4.1. Antecedentes de la investigación

4.1.1. Teoría del constructivismo

Impulsada por Jean Piaget (1930), la cual tenía como objetivo comprender cómo los niños construyen su comprensión de la realidad y adquieren conceptos fundamentales como los relacionados con el número, el espacio, el tiempo, la causalidad, el juicio y la moral. Según la teoría constructivista de Piaget, el aprendizaje es un proceso interno que ocurre a través de la interacción con el entorno (Arévalo & Ñauta, 2011).

Por lo tanto, es importante proporcionar a los niños los espacios y recursos necesarios para fomentar su aprendizaje mutuo. Esto también se aplica al proceso de lectura, donde el aprendizaje implica la participación activa e intelectual del estudiante. Saber leer significa comprender y ser capaz de incorporar, ajustar y adaptar nueva información a su esquema mental existente (Arévalo & Ñauta, 2011).

Al aplicar esta teoría en el contexto de aulas hospitalarias, se pueden estudiar aspectos como:

1. **Aprendizaje significativo:** El constructivismo promueve el aprendizaje significativo, en el cual los estudiantes construyen su propio conocimiento basado en sus experiencias y conocimientos previos. En las aulas hospitalarias, se pueden utilizar estrategias pedagógicas que fomenten la conexión entre los nuevos contenidos y las experiencias del estudiante en el entorno hospitalario, haciéndolo más relevante y significativo para ellos.
2. **Aprendizaje activo:** El constructivismo resalta la importancia de la participación activa del estudiante en su propio proceso de aprendizaje. En las aulas hospitalarias, se pueden utilizar métodos que permitan a los niños participar activamente en su educación, como proyectos, actividades prácticas y resolución de problemas, adaptados a su situación de hospitalización.
3. **Construcción colaborativa del conocimiento:** El constructivismo también enfatiza la importancia del aprendizaje colaborativo, en el cual los estudiantes trabajan juntos para construir su conocimiento. En las aulas hospitalarias, se pueden fomentar oportunidades de interacción y colaboración entre los niños hospitalizados, promoviendo el intercambio de ideas, la ayuda mutua y el apoyo entre ellos.

4.2. Antecedentes teóricos

4.2.1. Educación en aulas hospitalarias

Lifante Gil et al., (2020) en su trabajo investigativo denominado Educación en aulas hospitalarias consideran que las aulas hospitalarias son unidades escolares específicas dentro de los hospitales, cuyo objetivo principal es atender las actividades académico-docentes de los alumnos hospitalizados. Al mismo tiempo, que ayudan a prevenir y evitar el posible desfase formativo que puede sufrir el estudiante a causa de una estancia prolongada en el hospital, las aulas hospitalarias están ubicadas en el mismo hospital por su circunstancia, donde emiten resultados que reflejan que el alumnado de secundaria que acude al aula hospitalaria, además de los problemas que conlleva la adolescencia, padece problemas de salud que afectan su rendimiento y motivación. Asimismo, determinan que estudiantes se encuentran alejados del ambiente y compañeros escolares, en los casos de enfermedades oncológicas, los estudiantes sufren un estado de ansiedad y angustia. La investigación no obtiene los objetivos esperados.

4.2.2. Análisis de la situación del aula pedagógica hospitalaria del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, periodo 2021-2022

Por otra parte Sizalima y González Muñoz (2021) en su estudio denominado Análisis de la situación del aula pedagógica hospitalaria del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, periodo 2021-2022 plantean su objetivo enmarcado en describir la situación pedagógica del aula hospitalaria del Hospital Isidro Ayora para conocer procesos educativos e integración al sistema escolarizado de los estudiantes en condición de enfermedad; realizados desde un enfoque cualitativo; paradigma socio crítico, descriptivo, de corte transversal, los participantes fueron la coordinadora y los dos docentes, dos psicólogos de los DECE; habiendo aplicado una encuesta y entrevistas, de este análisis cuyos resultados determinaron el funcionamiento del aula hospitalaria como ambiente de aprendizaje que carece de efectividad debido al incumplimiento del médico tratante de derivar al menor hospitalizado al programa para que de manera inmediata ingrese al aula pedagógica hospitalaria, para la intervención y seguimiento pedagógico arrojando resultados que indican que el Hospital Isidro Ayora de Loja no cuenta con el adecuado funcionamiento del aula hospitalaria, identifican la debilitada red de apoyo integral, la ausencia de un equipo multidisciplinario, así como, perfiles profesionales inadecuados para solventar las necesidades psicopedagógicas del estudiante en situaciones de enfermedad.

4.3.Marco Legal

Marco jurídico nacional

4.3.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador (2008) establece como deber primordial del Estado garantizar, sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos consagrados en la Constitución y en los instrumentos internacionales, especialmente en áreas como la educación, la salud y la alimentación, según lo dispuesto en su artículo 3, numeral 1.

El derecho a la salud, asegurado por el Estado, está intrínsecamente relacionado con otros derechos, tales como el acceso al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes saludables y otros que sustentan el buen vivir, conforme al artículo 32 de la Constitución de la República.

Los niños, adolescentes, personas con discapacidad y aquellos que sufren de enfermedades catastróficas o de alta complejidad tienen derecho a recibir atención prioritaria y especializada tanto en el ámbito público como en el privado, según lo establecido en el artículo 35 de la misma (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

4.3.2. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

El Plan Creación de Oportunidades, específicamente en su objetivo número 7, aborda una serie de temas clave. Estos incluyen la promoción de una educación innovadora y de alta calidad en todos los niveles educativos, la implementación de un modelo educativo eficiente y transparente, el fomento de la investigación y la innovación, la creación de entornos educativos libres de violencia que promuevan la inclusión en las aulas y en todos los niveles educativos, el fortalecimiento de la educación superior, el mejoramiento de la formación docente y la búsqueda de la excelencia en el ámbito deportivo (Plan de Creación de Oportunidades, 2021).

4.3.3. Código de la Niñez y Adolescencia

El Código de la niñez y adolescencia en su artículo 27 correspondiente a los derechos de la salud menciona los siguientes derechos:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;

3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados;
5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios (Código de la niñez y adolescencia, 2014).

El código de la niñez y adolescencia específicamente en su artículo 37 dispone el derecho a la educación. Este derecho demanda de un sistema educativo que:

1. Garantice el acceso y permanencia de todo niño y niña a la educación básica, así como del adolescente hasta el bachillerato o su equivalente.
2. Contemple propuestas educacionales flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos los niños, niñas y adolescentes, con prioridad de quienes tienen discapacidad, trabajan o viven una situación que requiera mayores oportunidades para aprender.
3. Garantice que los niños, niñas y adolescentes cuenten con docentes, materiales didácticos, laboratorios, locales, instalaciones y recursos adecuados y gocen de un ambiente favorable para el aprendizaje (Código de la niñez y adolescencia, 2014).

4.3.4. Ley Orgánica de Salud

En lo que respecta a la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 3 establece:

La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludable (Ley orgánica de salud, 2022).

4.3.5. Ley Orgánica de Educación Intercultural

En cuanto a la Ley orgánica de educación intercultural, en su artículo 2.4 literal a, hace énfasis en la atención e integración prioritaria y especializada a todas las personas con discapacidad o que padezcan enfermedades catastróficas, de alta complejidad y raras, a lo largo del ciclo de vida, especialmente para niños, niñas y adolescentes.

El artículo 3 literal g, menciona:

La contribución al desarrollo integral, autónomo, sostenible e independiente de las personas para garantizar la plena realización individual, y la realización colectiva que permita en el marco del Buen Vivir o Sumak Kawsay (Ley Orgánica de Educación Intercultural, 2021).

4.3.6. Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural

En su artículo art. 228 establece:

Son estudiantes con necesidades educativas especiales, aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan acceder a un servicio de calidad de acuerdo con su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación (Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural, 2023).

4.3.7. Acuerdo Interministerial Nro. 00000109 “Modelo Nacional de Gestión y Atención Hospitalaria y Domiciliaria”

El acuerdo Interministerial N°00000109, acordado entre los Ministerios de Educación y Salud Pública en el 2016, aprueba el "Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria". Su objetivo es asegurar que los niños y adolescentes que están enfermos, hospitalizados, en tratamiento médico prolongado o en reposo médico tengan acceso a una educación de calidad y continua, ya sea de manera individualizada o colectiva, en entornos hospitalarios o domiciliarios.

El artículo 3 establece que tanto el Ministerio de Educación como el Ministerio de Salud Pública tienen la responsabilidad de garantizar la aplicación obligatoria de las medidas especificadas en este acuerdo en los hospitales de la Red Pública Integral de Salud y en la Red Complementaria.

Este acuerdo es un marco de planificación para que los responsables de los programas de cada establecimiento de salud o casa de acogida lleven a cabo las actividades y enfoquen sus acciones hacia un objetivo claro, implicando coordinar eficientemente entre los distintos involucrados y establecer procesos sistemáticos desde que el alumno ingresa al programa hasta que egresa y se reincorpora a su vida educativa regular (Acuerdo Interministerial Nro. 00000109 “Modelo Nacional de Gestión y Atención Hospitalaria y Domiciliaria”, 2016).

4.3.8. Acuerdo Interministerial Nro. 0226-2018 “Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS- CE)”

El MAIS-CE representa una intervención integral en el ámbito educativo, fundamentada en aspectos de salud. Esta iniciativa requiere la colaboración entre los Ministerios de Salud Pública y Educación, así como la participación de autoridades educativas y profesionales de la salud. Su objetivo es asegurar tanto la salud como el adecuado desarrollo y crecimiento de los estudiantes en el país (Acuerdo Interministerial Nro. 0226-2018 “Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS -CE, 2018).

4.3.9. Acuerdo Nro. 0295-13 “Normativa referente a la atención de estudiantes con necesidades educativas especiales en establecimientos de educación ordinaria o en instituciones educativas especializadas”

El Acuerdo N°0295-13, fruto de la colaboración entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública, regula los procedimientos del Sistema Nacional de Educación para atender a personas con necesidades educativas especiales, ya sean o no discapacitadas. Esto se logra mediante Instituciones Educativas Especializadas (IEE), instituciones educativas regulares y Unidades de Apoyo a la Inclusión (UDAI). La educación inclusiva se define como un proceso que busca responder a las diversas necesidades especiales de todos los estudiantes, promoviendo su participación en el aprendizaje y en la comunidad para reducir la exclusión en la educación (Acuerdo N°0295-13 “Normativa referente a la atención a los estudiantes con necesidades educativas especiales en establecimientos de educación ordinaria o en instituciones educativas especializadas”, 2013).

4.4.Marco jurídico internacional

4.4.1. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

La Convención de 1960 de la UNESCO contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza y otros acuerdos internacionales de derechos humanos prohíben cualquier forma de exclusión o restricción de oportunidades educativas basadas en diferencias percibidas o de naturaleza social, como género, origen étnico y social, idioma, religión, nacionalidad, situación económica y capacidad. Por lo tanto, para llegar a los grupos más excluidos y marginados y ofrecerles oportunidades educativas de alta calidad, es necesario desarrollar e implementar políticas y programas inclusivos (UNESCO, 2022).

4.4.2. Declaración de los Derechos del Niño, la Niña o Joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y El Caribe en el ámbito de la educación

Por su parte, la Declaración de los Derechos del Niño, Niña o Joven Hospitalizado y en Tratamiento de Latinoamérica y El Caribe en el ámbito de la educación, Río de Janeiro, Brasil, 9 de septiembre de 2009 en la Asamblea General de REDLACEH (Red Latinoamericana y El Caribe) establece los siguientes derechos:

1. Derecho a recibir educación mientras se encuentra hospitalizado, en tratamiento ambulatorio o en situación de enfermedad, durante toda la línea de vida desde su nacimiento;
2. Derecho a ser educados por profesionales de la educación especializados, conforme a proyectos educativos que atiendan sus necesidades especiales, con contenidos, metodología y evaluación que consideren su situación médica y de salud;
3. Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos, expresivos, y culturales, haciendo especial hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit;
4. Derecho a recibir educación en los establecimientos de salud, en espacios propios definidos para desarrollar actividades pedagógicas, en lugares adecuados, accesibles, debidamente implementados, que respondan a las tendencias educativas vigentes;
5. Derecho a recibir educación en el lugar donde éste se encuentre, cuando no sea posible su traslado al Aula y/o Escuela Hospitalaria;
6. Derecho a ser educados en sus domicilios por educadores capacitados cuando su condición de salud lo justifique;
7. Derecho a que su familia sea informada de la existencia de las Aulas y/o Escuelas Hospitalarias y Domiciliarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje;
8. Derecho a mantener el contacto y pertenencia a su establecimiento educacional de origen y la factibilidad de retorno a éste una vez recuperada la salud;
9. Derecho a recibir la visita de sus compañeros de curso y de establecimiento de origen para mantener su pertenencia y su vinculación con su establecimiento educacional de origen;
10. Derecho a que los estudios cursados en el Aula y/o Escuela Hospitalaria o en su domicilio sean reconocidos por los organismos educacionales y posibiliten la promoción escolar (Red Latinoamericana y del Caribe, 2009).

4.4.3. Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos

En cuanto a las metas del objetivo 4, se destaca los siguientes puntos importantes:

- 4.1 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos
- 4.5 De aquí a 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional para las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los niños en situaciones de vulnerabilidad
- 4.a Construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las personas con discapacidad y las diferencias de género, y que ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos (UNESCO, 2016).

4.5.Marco Institucional

Las instituciones de salud que forman parte del programa Aulas Hospitalarias en la zona 7 (Ministerio de educación, 2022) son las siguientes:

- a) Hospital General Isidro Ayora
- b) Hospital Básico Catacocha Guido Alfonso Diaz
- c) Hospital General Manuel Ygnacio Monteros IESS- Loja
- d) Hospital Solca Núcleo de Loja

La presente investigación estará enfocada en los tres hospitales que prestan servicios en el cantón Loja:

- a) Hospital General Isidro Ayora
- b) Hospital General Manuel Ygnacio Monteros
- c) Hospital Solca Núcleo de Loja

4.5.1. Hospital General Isidro Ayora

Misión: Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme

a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

Visión: Ser reconocido por la ciudadanía como hospital accesible, que presta atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población, bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

4.5.2. Hospital General Manuel Ygnacio Monteros

Misión: “Proteger a la población asegurada por el IESS, contra las contingencias que determina la normativa vigente, garantizando el derecho al Buen Vivir”.

Visión: “Ser una institución referente en Latinoamérica dinámica, innovadora, efectiva y sostenible, que asegura y entrega prestaciones de Seguridad Social con altos estándares de calidad y calidez, bajo sus principios y valores.

4.5.3. Hospital Solca Núcleo de Loja

Visión: “Para el 2025 ser un hospital innovador, de referencia en prevención, atención e investigación del cáncer en la región sur del Ecuador y norte del Perú”.

4.6. Marco Conceptual

4.6.1. Niñez

La niñez se caracteriza por el proceso en el que los niños adquieren conocimientos y habilidades a través de la interacción social y su participación en actividades culturales (Mel Elices, 2022).

La niñez se considera un periodo crucial en el desarrollo humano, en el cual los niños tienen una mente altamente receptiva y son especialmente sensibles a su entorno. Además, este período abarca desde los 6 hasta los 12 años (International Montessori Institute Barcelona, 2021).

4.6.2. Niñez en el Ecuador

León (2017), presenta el proyecto sobre "Protección social de la niñez en el Ecuador". En este contexto, se destaca que los niños son titulares de derechos, y la niñez abarca desde el nacimiento hasta los 17 años, caracterizada por la dependencia de terceros, especialmente padres y familiares, para asegurar su desarrollo.

Se enfatiza que los problemas sociales que experimentan en esta etapa pueden tener efectos a largo plazo en su bienestar en la juventud y la edad adulta. Las políticas de protección social de la niñez son fundamentales para garantizar los derechos económicos y sociales de este grupo, incluyendo un nivel de vida adecuado y servicios esenciales (Leon, 2017).

4.6.3. Desarrollo cognitivo y emocional

Jean Piaget (1930), menciona que el desarrollo cognitivo se refiere a una reorganización gradual de los procesos mentales como resultado de la maduración biológica y la interacción con el entorno. Piaget sostiene que, en un principio, los niños adquieren una comprensión básica del mundo a través de reflejos y percepciones, lo que ocurre durante la etapa sensorio motora, que abarca desde el nacimiento hasta los 2 años. Durante esta etapa, los niños empiezan a explorar acciones y desarrollar comportamientos basados en sus experiencias sensoriales y habilidades motoras.

Luego, los niños avanzan hacia un nivel más abstracto de pensamiento, donde su inteligencia se vuelve más compleja. A través de mecanismos de asimilación y acomodación al entorno, gradualmente incorporan sus experiencias, las conceptualizan y las internalizan en su desarrollo cognitivo (Universidad Internacional de Valencia, 2014).

4.6.4. Niños en condición de hospitalización

La enfermedad y la hospitalización son las primeras circunstancias críticas que enfrentan los niños y sus familias. El hospital es un entorno ajeno para ellos, y la separación de la familia y del entorno, junto con el impacto de la enfermedad, son desafíos significativos. Cuando un niño es hospitalizado, su mundo se reduce, ya que la familia, en particular los padres, no pueden estar a su lado en todo momento, lo que puede dar lugar a sentimientos de culpabilidad. Los padres deben alternarse para estar con el niño, lo que puede generarles angustia y ansiedad, especialmente cuando no se les permite estar presentes en momentos críticos como exámenes médicos y tratamientos (Grau & Fernández, 2010).

El estudiante enfermo puede experimentar varios cambios en su bienestar no solo como resultado de su enfermedad, sino también debido a la separación de sus padres y la desconexión con su entorno escolar. La intervención educativa tiene como objetivo promover la estabilidad emocional del alumno, su bienestar y su pronta recuperación (Gútiez Cuevas & Muñoz Garrido, 2020).

4.6.5. Retraso académico

Los estudiantes que, debido a problemas de salud, deben pasar tiempo en el hospital de forma temporal, enfrentan desafíos en el sistema educativo. Su asistencia intermitente a la escuela y las posibles dificultades emocionales que a menudo experimentan en el entorno hospitalario pueden dar lugar a retrasos en su desarrollo académico. Por lo tanto, es esencial proporcionar una

respuesta educativa adaptada a las necesidades individuales de cada estudiante. Esta respuesta debe enfocarse en garantizar la continuidad de su proceso educativo, abordando tanto sus necesidades académicas específicas relacionadas con el plan de estudios como sus necesidades emocionales y personales (Gútiérrez Cuevas & Muñoz Garrido, 2020).

4.6.6. Educación hospitalaria

La educación es un derecho para todas las personas y se entiende como un proceso continuo y duradero que puede llevarse a cabo en diversos entornos físicos. Se basa en principios de disponibilidad, no discriminación, gratuidad, accesibilidad e inclusión social (Ministerio de educación, 2016).

La Pedagogía Hospitalaria es una especialización de la pedagogía que se dedica a la enseñanza de niños y adolescentes enfermos y hospitalizados, con el objetivo de garantizar que continúen su crecimiento personal y su proceso de aprendizaje sin retrasos, al mismo tiempo que aborda las necesidades emocionales y sociales que surgen debido a su hospitalización y a la enfermedad que están enfrentando (Lizasoáin, 2000).

El propósito de la atención pedagógica es respaldar al estudiante, permitiéndole continuar su desarrollo en todas las áreas personales de la manera más normal posible, a pesar de la situación adversa causada por una enfermedad. Los profesionales de la educación en el manejo de enfermedades deben estar al tanto de cómo esta afecta a la familia, manteniendo una actitud receptiva hacia las inquietudes y necesidades que puedan surgir a lo largo del proceso.

Además, deben promover el desarrollo de estrategias que asistan a los padres, al paciente y a los hermanos en afrontar los desafíos y fomentar su resiliencia, es decir, su capacidad para adaptarse con flexibilidad a situaciones difíciles y superarlas (Lizasoain, 2021).

4.6.7. Inclusión educativa

La inclusión educativa implica que todos los niños y niñas de una comunidad aprendan juntos, independientemente de sus diferencias personales, sociales o culturales. En lugar de establecer condiciones de ingreso, discriminación o selección, una escuela inclusiva ajusta su estructura y enfoque pedagógico para satisfacer las necesidades de todos sus estudiantes, incluso aquellos con discapacidades. Esto implica que los profesores aprecian la diversidad en el aula y se comprometen con el aprendizaje de cada alumno (Booth & Ainscow, 2015).

La educación inclusiva no se limita a brindar acceso a las escuelas regulares a los estudiantes previamente excluidos. No se trata de simplemente eliminar un sistema segregado

inaceptable y de incorporar a todos los estudiantes en un sistema regular sin cambios. Más bien, la educación inclusiva implica una transformación del sistema educativo tal como lo conocemos, abarcando aspectos físicos, planes de estudio, expectativas y enfoques pedagógicos, así como roles de liderazgo. La educación inclusiva significa la participación de todos los niños y jóvenes y requiere la eliminación de todas las prácticas que excluyen a fin de lograr este objetivo (Arreola, 2021).

4.6.8. Inclusión de niños en condición de hospitalización

Para garantizar que los niños se adapten mejor al entorno hospitalario, es esencial atender a sus necesidades fundamentales. Esto incluye la presencia y el apoyo de su familia, la oportunidad de jugar, continuar con actividades escolares, brindar orientación y abordar sus carencias individuales para evitar que su desarrollo se vea afectado. Es crucial hacer todo lo posible para mantener cierta normalidad en la vida del niño y continuar con su educación (Lizasoáin, 2000).

4.6.9. Aulas hospitalarias

Las Aulas Hospitalarias surgieron para abordar la educación de niños que se ven obligados a ausentarse del colegio debido a hospitalizaciones prolongadas. Estas aulas no están limitadas a un espacio físico específico, sino que operan en el propio centro hospitalario, brindando educación a los niños afectados por enfermedades. Su objetivo es contribuir al bienestar de los niños enfermos y normalizar su experiencia hospitalaria a través de la educación (Guillén & Mejía, 2002).

Según Latorre y Blanco, estas aulas son espacios necesarios en los hospitales y tienen una función educativa que va más allá de la enseñanza, abordando aspectos relacionales, ocupacionales e integradores para los niños enfermos (Latorre & Blanco, 2010).

Los padres, profesores y personal médico valoran en gran medida las intervenciones en el entorno del aula hospitalaria debido a su capacidad de ajustarse continuamente a las necesidades integrales de salud de los pacientes pediátricos, considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. Estas intervenciones se diferencian de las aulas convencionales por su flexibilidad en la programación académica y las actividades recreativas, las cuales varían significativamente en función de las cambiantes condiciones de salud de los estudiantes-pacientes, como reacciones adversas a tratamientos médicos, por ejemplo, náuseas, vómitos, malestar general y debilidad (Mendizábal, Carvajal, & Buitrón, 2017).

Los profesionales del Aula Hospitalaria tienen la responsabilidad de colaborar estrechamente con los centros educativos de referencia de los estudiantes y de personalizar las

actividades curriculares de acuerdo con el estado emocional de cada alumno. Esto implica la planificación, adaptación y creación de actividades educativas y recreativas que reduzcan la ansiedad de los estudiantes, así como la adaptación del plan de estudios a través de enfoques individualizados. El Aula Hospitalaria proporciona a los alumnos un entorno de normalidad que les ayuda a desarrollar seguridad y confianza en sí mismos, fortaleciendo las habilidades y competencias requeridas por el plan de estudios, al mismo tiempo que promueve el logro de metas educativas y emocionales (Gútiez & Muñoz, 2020).

5. Metodología

5.1. Área de estudio

El presente trabajo de investigación se lo realizó en los Hospitales del cantón Loja, que manejan el programa de Aulas Hospitalarias: Hospital General Isidro Ayora, Hospital Manuel Ygnacio Monteros y Hospital Solca Núcleo de Loja, que se encuentran en la ciudad y provincia de Loja.

Como se puede apreciar en la Figura 1, el Hospital General Isidro Ayora se encuentra ubicado en la Av. Manuel Agustín Aguirre entre calle Juan José Samaniego y Manuel Monteros, con coordenadas $3^{\circ}59'36.56''\text{S} - 79^{\circ}12'20.83''\text{O}$.

Figura 1

Ubicación del Hospital General Isidro Ayora



Nota. Tomado de Google Earth pro

En la Figura 2, se aprecia el Hospital de Solca Núcleo de Loja que se encuentra ubicado en la Av. Salvador Bustamante Celi entre calle Daniel Armijos y Agustín Carrión Palacios, con coordenadas $3^{\circ}58'23.36''S - 79^{\circ}12'05.10''O$.

Figura 2

Ubicación del Hospital Solca Núcleo de Loja



Nota. Tomado de Google Earth pro

El Hospital Manuel Ygnacio Monteros, se encuentra ubicado en la Av. Nueva Loja entre calle Ibarra y Santo Domingo de los Colorados, con coordenadas 3°59'03.88''S – 79°12'08.82''O.

Figura 3

Ubicación del Hospital Manuel Ygnacio Monteros



Nota. Tomado de Google Earth pro

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general, determinar que el Programa Aulas Hospitalarias es una estrategia efectiva de inclusión educativa para los niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja, periodo 2022-2023. Se abordó utilizando un enfoque de carácter mixto. En esta investigación, la información cualitativa se obtuvo a través de la observación y la realización de las entrevistas a los actores involucrados en el proceso, y la información cuantitativa a través de las encuestas.

Al final, el método inductivo permitió desarrollar conclusiones y teorías específicas basadas en la observación y recopilación de datos concretos, facilitando así una comprensión más profunda y contextualizada de la efectividad de las aulas hospitalarias como estrategia de inclusión educativa. Las entrevistas realizadas permitieron conocer los medios utilizados por los hospitales del cantón Loja y el apoyo del Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación, así como las estrategias utilizadas para la implementación del Programa Aulas

Hospitalarias; e identificar los problemas surgidos en el proceso. La acumulación de observaciones a través de la aplicación de la ficha de observación y la revisión documental, permitieron obtener conclusiones sobre si los niños que participaron en el Programa Aulas Hospitalarias lograron superar los retrasos académicos.

Con estos antecedentes, se puede afirmar que la presente investigación se centró en un diseño de estudio de caso, donde tuvo un alcance descriptivo. No se llevaron a cabo experimentos ni se formularon hipótesis, ya que al final del estudio se logró determinar que el Programa Aulas Hospitalarias efectivamente representa una estrategia de inclusión educativa para los niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja durante el periodo 2022-2023.

En relación con la población objeto de estudio, la elección de no emplear una muestra se fundamenta en la información proporcionada directamente por los docentes de las aulas hospitalarias. Al recopilar datos sobre los niños hospitalizados participantes en el programa, se constató que el número total de niños, padres y docentes en los tres hospitales es de 144 personas, quienes conforman el grupo focal de esta investigación. Es importante señalar que el alcance de esta investigación se centró en la descripción del fenómeno estudiado, ya que es relativamente nuevo y no se buscaron relaciones entre variables ni explicaciones causales. El análisis de la información se realizó de manera transversal, en un periodo de tiempo determinado, sin comparar resultados con periodos anteriores.

Objetivo 1

Para dar cumplimiento al primer objetivo *Conocer los medios que utilizan los hospitales del cantón Loja para implementar el Programa Aulas Hospitalarias*, se utilizó la técnica de la entrevista (ver anexo 1) con el fin de recabar información sobre la participación y apoyo del Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación y los medios de apoyo brindados para su implementación. A través de este método, se buscó obtener una visión integral de la implementación de las Aulas Hospitalarias, analizando de manera específica la percepción de los diversos actores involucrados en este proceso.

Con el propósito de cumplir este objetivo, se emplearon 5 preguntas semiestructuradas dirigidas a la Coordinadora de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión (UDAI) del Distrito 11D01 Loja. Estas preguntas permitieron recopilar datos sobre los medios utilizados por los

hospitales del Cantón Loja, en particular el Hospital General Isidro Ayora, el Hospital General Manuel Ygnacio Monteros y el Hospital Solca Núcleo de Loja, en la implementación del Programa Aulas Hospitalarias. Las respuestas se documentaron a través de grabaciones, previa obtención del consentimiento de los participantes.

Objetivo 2

Para dar cumplimiento al segundo objetivo que consistió en: *Identificar los problemas presentados durante la implementación del Programa Aulas Hospitalarias en los hospitales del cantón Loja*, se utilizó la técnica de encuestas. Las mismas que posibilitaron reunir una variedad de perspectivas de los actores involucrados que son los docentes, niños hospitalizados y padres de familia recopilar información que permitiera obtener diversas perspectivas de los actores involucrados: docentes, niños hospitalizados y padres de familia. El empleo de encuestas posibilitó una recolección de datos exhaustiva y una comprensión más amplia de las dificultades enfrentadas en la ejecución del programa.

Para llevar a cabo las encuestas, se diseñaron tres cuestionarios diferentes: uno con 9 preguntas dirigido a los Docentes UDAI responsables (ver anexo 2), otro con 8 preguntas destinado a los padres de los niños hospitalizados (ver anexo 3), y finalmente, un tercero con 10 preguntas dirigido a los niños que forman parte de las Aulas Hospitalarias (ver anexo 4). Todas las preguntas fueron de naturaleza semiestructurada, lo que permitió recopilar información sobre los desafíos surgidos durante la implementación del Programa Aulas Hospitalarias en los hospitales del Cantón Loja, específicamente en el Hospital General Isidro Ayora, el Hospital General Manuel Ygnacio Monteros y el Hospital Solca Núcleo de Loja. Es importante destacar que, en el caso de las encuestas realizadas a los niños, se llevó a cabo con la supervisión y aprobación de sus padres.

Objetivo 3

Para dar cumplimiento al tercer objetivo: *Determinar que los niños que participaron del proceso educativo mediante aulas hospitalarias lograron superar los retrasos académicos*, se llevaron a cabo pruebas de conocimiento en diferentes campos para verificar si los estudiantes inscritos en el programa de aulas hospitalarias lograron recuperarse de sus retrasos académicos. Para este propósito, se compararon los resultados con los criterios definidos por la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), utilizando la escala de calificaciones estándar

para estudiantes de educación básica media, tal como se indica en la tabla 1.

Tabla 1

Escala de calificaciones según la LOEI

Escala Cuantitativa	
	9.00-10.00
	7.00-8.99
	4.01-6.99
	Menor o igual a 4
Escala Cualitativa	Equivalencia
Domina los aprendizajes	9.00-10.00
Alcanza los aprendizajes	7.00-8.99
Está próximo a alcanzar	4.01-6.99
No alcanza los aprendizajes	Menor o igual a 4

Nota. Tomado del art.26 de la LOEI, referente a la calificación de los estudiantes de educación general básica media

Adicional a ello, se aplicó una ficha de observación (ver anexo 5) que permitió analizar detalladamente aspectos como la infraestructura del aula hospitalaria y la metodología empleada en la enseñanza. Esta acción facilitó la percepción del desarrollo y desempeño de los niños participantes, para luego contrastar esta información con el registro de calificaciones de los alumnos del Programa Aulas Hospitalarias, objeto de estudio. Es importante destacar que esta revisión se llevó a cabo con la supervisión y aprobación de los docentes a cargo del aula hospitalaria, quienes son los únicos responsables de esta información.

Se realizó una revisión documental, enfocada en los registros de personalización del plan de estudios, el proceso de coordinación para la planificación curricular (detallado en la tabla 2), y los informes de calificaciones (ver anexo 6).

Tabla 2*Coordinación para la planificación curricular*

Proceso de coordinación	
1. Docente del programa	Reporta a la IE de origen el ingreso del estudiante al Programa (Ficha N°3) (ver anexo 7)
2. Autoridad y docente de IE de origen	Reciben reporte
3. Docente de Programa y Docente IE de origen	Coordinan la planificación curricular para continuidad de estudios

Nota. Tomado del Modelo Nacional de Gestión Educativa Hospitalaria y Domiciliaria

Es fundamental destacar que el análisis y la tabulación de los datos se realizaron utilizando el software "Excel", ya que esta herramienta permite un análisis efectivo de los resultados obtenidos de las encuestas. Como resultado se pudo evidenciar que el Programa de Aulas Hospitalarias efectivamente es una estrategia de inclusión educativa para niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización.

5.2. Unidad de estudio

La unidad de estudio son los usuarios de las Aulas Hospitalarias existentes en tres establecimientos de salud de la ciudad de Loja, tal como se presentan en la tabla 3.

Tabla 3*Unidad de estudio*

Hospitales	N° Aulas hospitalarias	N° Niños participantes	N° Padres participantes	N° Docentes de Aulas hospitalarias
Isidro Ayora	1	30	30	4
SOLCA	1	23	23	1
IESS	1	15	15	3
Total	3	68	68	8

Nota. Tomado de informe de Aulas hospitalarias, proporcionado por UDAI

5.3. Criterios de Inclusión

En la presente investigación se consideró la población de niños en condición de hospitalización que cumplan con los siguientes criterios de inclusión, tal como se observa en la tabla 4.

Tabla 4

Criterios de inclusión

Criterios	Condición de inclusión
1. Contexto educativo	Zona 7, Distrito 11D01: Hospital Isidro Ayora, Hospital Solca Núcleo de Loja y Hospital Manuel Ygnacio Monteros.
2. Periodo lectivo	Septiembre 2022 a junio 2023
3. Nacionalidad	Ecuatoriana
4. Edad	4 a 12 años
5. Género	Femenino y Masculino
6. Institución educativa	Independientemente de la pertenencia
7. Régimen	Sierra No estudia en institución educativa formal

Nota. Tomado de informe de Aulas hospitalarias, proporcionado por UDAI

5.4. Criterios de Exclusión

En la investigación no se consideró la población de niños en condición de hospitalización que cumplan con los siguientes criterios de exclusión, tal como se observa en la tabla 5.

Tabla 5

Criterios de exclusión

Criterios	Condición de exclusión
1. Edad	Menores a 4 años y mayores a 12 años
2. Lugar de atención	Consulta externa y domicilio

Nota. Tomado de informe de Aulas hospitalarias, proporcionado por UDAI

6. Resultados

6.1. **Objetivo específico 1:** *Conocer los medios que utilizan los hospitales del cantón Loja para implementar el Programa Aulas Hospitalarias*

Como parte del cumplimiento del objetivo establecido, primeramente, se llevó a cabo una entrevista con la Coordinadora de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión (UDAI) del Distrito de Educación 11D01 de Loja. El propósito principal fue obtener información detallada sobre los medios que los hospitales del cantón Loja emplean para poner en marcha el programa, mencionando los siguientes medios:

1. A través del *Convenio de cooperación interinstitucional realizado entre el Ministerio de Educación por medio de la Coordinación Zonal 7 y el Ministerio de Salud*, para la implementación de las Aulas Hospitalarias en los tres hospitales: Isidro Ayora, Manuel Ygnacio Montero y Solca Núcleo de Loja. “El propósito primordial de este convenio es proporcionar educación especializada destinada a ayudar a los niños y adolescentes a superar los retrasos educativos ocasionados por prolongadas estancias hospitalarias”.
2. El programa de Aulas Hospitalarias se sustenta en el *Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria*, el cual se fundamenta en cinco enfoques clave: Derechos, Inclusión, Bienestar, Ecológico-contextual y Atención Integral. Estos enfoques apegados al objetivo primordial de mejorar la calidad de vida de los niños en situación de hospitalización. El programa también se ajusta a una normativa legal vigente que busca la inclusión, creando igualdad de oportunidades y adaptándose a las necesidades individuales de cada niño, con el propósito de brindar un entorno educativo y de atención integral que contribuya a su bienestar durante el periodo de hospitalización.
3. Por su parte el Ministerio de Salud da cumplimiento al *Manual de Atención Integral en Salud en Contextos Educativos MAIS-CE* desarrollado en el año 2018, donde plantean su objetivo de mejorar la calidad de vida de la población estudiantil a través de una gestión en salud integral y sostenible, orientada al óptimo desarrollo de sus capacidades, así como en la promoción y prevención de la salud dentro del entorno escolar; sustentándolo en la coordinación interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Educación.

4. Otro de los medios para la implementación son los *actores involucrados en el proceso* de aulas hospitalarias, los mismos que surgen de una coordinación interna y externa donde se destacan: Los profesionales de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión (UDAI), el líder del programa en el ámbito educativo, el líder del programa en el ámbito de salud y los docentes; cada uno de ellos con sus responsabilidades definidas y con los mismos derechos y obligaciones establecidas en la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) y su reglamento. Por la particularidad de las Aulas Hospitalarias, el tiempo que permanece el docente con el estudiante dependerá de su condición de salud, puede estar 10 minutos como 2 o más horas y podrán variar el número de días, según la estancia en el establecimiento de salud o Casa de Acogida y Tratamiento.

Es necesario tomar en cuenta que quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementan sus planes y programas con base en la atención integral, privilegiando los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas. Asimismo dentro de los componentes del programa Aulas Hospitalarias, dada su importancia se consideran las condiciones de infraestructura y los medios pedagógicos para el funcionamiento del Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, donde se incluyen recomendaciones en lo referente a las áreas que comprende el espacio físico, así como especificaciones de infraestructura, el mobiliario de un aula hospitalaria y los recursos pedagógicos y tecnológicos que aportarán en el proceso de enseñanza aprendizaje donde los niños y adolescentes se benefician del dicho Programa.

6.2. Objetivo específico 2: *Identificar los problemas presentados durante la implementación del Programa Aulas Hospitalarias en los hospitales del cantón Loja.*

Para el análisis de este objetivo se identificó las variables clave: infraestructura, materiales didácticos, y el uso de las nuevas tecnologías.

Para alcanzar el objetivo planteado, se aplicaron un total de 144 encuestas a informantes clave. Estas encuestas fueron distribuidas entre 8 docentes (3 del IESS, 4 del HIAL y 1 de SOLCA), 68 niños y 68 padres de familia en los tres hospitales donde se encuentran los niños hospitalizados que participan Aulas Hospitalarias.

A partir de la obtención de esta información, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 6

Espacios físicos adecuados para Aulas Hospitalarias

Alternativa	%	N° docentes
Sí	62%	5
No	0%	0
En parte	38%	3
Total	100%	8

Nota. Tomado de encuesta realizada a docentes de Aulas Hospitalarias

A partir de las encuestas realizadas a los docentes responsables de la atención educativa a los niños inmersos en el programa de Aulas Hospitalarias en los hospitales del Cantón Loja, se destaca que el 62% de ellos afirman que los espacios físicos están debidamente adaptados para atender a sus estudiantes en las Aulas Hospitalarias de Solca y el Hospital Isidro Ayora. Sin embargo, el 38% del personal docente pertenecientes en su totalidad al Hospital Manuel Ygnacio Monteros, han señalado limitaciones en la adecuación del espacio físico, pues indican que este hospital en particular presenta restricciones debido a la reducida dimensión del espacio disponible.

Tabla 7

Suministro de materiales educativos tecnológicos para Aulas Hospitalarias

Alternativas	%	N° docentes
Sí	13%	1
No	51%	4
En parte	36%	3
Total	100%	8

Nota. Tomado de encuesta realizada a docentes de Aulas Hospitalarias

El 51% de los docentes consideran que los materiales suministrados por el Ministerio de Educación resultan limitados para cubrir las necesidades de los niños hospitalizados. Así mismo, el 36% de los docentes ha identificado que es un número reducido de recursos educativos, lo que proporciona el Ministerio de Educación. Es importante destacar que el restante 13%, representado

por un docente del Hospital Solca Núcleo de Loja (una institución privada con recursos propios), ha resaltado que los recursos son adecuados en su caso particular.

Concomitantemente, los docentes de las tres instituciones de salud están llevando a cabo actividades de autogestión con el propósito de adquirir los materiales y medios audiovisuales necesarios, tales como televisores, infocus o proyectores, tablets, kits didácticos diseñados para adaptarse a las distintas edades de los niños en las Aulas Hospitalarias. Estos recursos que hoy en día son necesarios para facilitar el proceso enseñanza -aprendizaje de diversos contenidos por parte de los niños y fomentar el uso de tecnologías emergentes, que actualmente no son provistos por los Ministerios de Educación y Salud.

Tabla 8

Participación activa de los estudiantes

Hospitales	Sí	No	En parte
Isidro Ayora	100%	0%	0%
IESS	87%	0%	13%
Solca	87%	0%	13%

Nota. Tomado de encuesta realizada a los padres de los niños participantes del programa Aulas Hospitalarias

En el Hospital Isidro Ayora, el 100% de los padres de los niños participantes en el programa de Aulas Hospitalarias expresan satisfactoriamente que sus hijos participan activa y motivadamente en las actividades educativas. Esto sugiere una integración exitosa y positiva con la aceptación de los niños al programa.

En los Hospitales Manuel Ygnacio Montero y Solca Núcleo de Loja, el 87% de los padres manifiestan que sus hijos participan activa y motivadamente en las actividades educativas de Aulas Hospitalarias. Sin embargo, un 13% de los padres en estos hospitales opinan que la participación es solo parcial, cuyo criterio es diverso por factores, como las condiciones de salud de los niños o posiblemente por la adaptación al entorno hospitalario.

Tabla 9

Inserción del niño a una escuela regular después de completar el programa.

Hospitales	Sí	No	En parte
Isidro Ayora	90%	0%	10%
IESS	93%	7%	0%
Solca	87%	0%	13%

Nota. Tomado de encuesta realizada a los padres de los niños participantes del programa Aulas Hospitalarias

Los resultados obtenidos de la encuesta dirigida a padres de familia en los Hospitales Isidro Ayora, Manuel Ygnacio Montero (IESS) y Solca Núcleo de Loja indican lo siguiente: En el Hospital Isidro Ayora, el 90% de los padres de familia de los niños participantes en el Programa de Aulas Hospitalarias consideran que sus hijos están preparados para integrarse en una escuela regular después de terminar el programa. Sin embargo, el 10% restante considera que, aunque en parte están preparados, aún hay áreas que necesitan mejorar para una transición exitosa a una escuela regular. Esto se debe al proceso de adaptación que enfrentan los niños al integrarse en un entorno escolar convencional, el cual puede estar influenciado por diversos factores, como la salud del niño, la aceptación por parte de sus compañeros y la adaptación al ritmo de estudio de los demás estudiantes.

En el Hospital Manuel Ygnacio Montero (IESS), el 93% de los padres de familia consideran que sus hijos están listos para integrarse en una escuela regular tras completar el programa de Aulas Hospitalarias. Sin embargo, el 7% restante opina que sus hijos definitivamente no están preparados para esta transición. Esto se debe a preocupaciones sobre la salud de sus hijos, que podría no ser adecuada para integrarse plenamente con otros estudiantes, y también porque creen que se requerirá un proceso de adaptación para facilitar la transición.

En el Hospital Solca Núcleo de Loja, el 87% de los padres de familia consideran que sus hijos están listos para integrarse en una escuela regular tras completar el programa de Aulas Hospitalarias. Sin embargo, el 13% restante opina que, aunque en parte están preparados, aún hay áreas que necesitan mejoras para facilitar su inserción en una escuela regular después de finalizado el programa. Esto se debe a preocupaciones sobre la salud de los niños, así como a los largos

periodos que han pasado hospitalizados, además del temor a posibles críticas por parte de la sociedad.

Aunque la mayoría de los padres perciben que sus hijos están preparados para integrarse en una escuela regular, existen preocupaciones legítimas sobre aspectos como la salud, la adaptación y la aceptación social que deben abordarse para garantizar una transición exitosa.

Tabla 10

Adecuación del Aula Hospitalaria a las necesidades del niño

Hospitales	Sí	No	En parte
Isidro Ayora	93%	0%	7%
IESS	80%	0%	20%
Solca	96%	0%	4%

Nota. Tomado de encuesta realizada a los padres de los niños participantes del programa Aulas Hospitalarias

De acuerdo con los resultados obtenidos de la encuesta dirigida a padres de familia de los tres hospitales, se presenta la siguiente información: En el Hospital Isidro Ayora, el 93% de los padres consideran que el aula hospitalaria donde sus hijos reciben clases sí está adecuada. El 7% de los padres expresan que requiere mejoras, manifestando la expectativa de que se ajuste más a las necesidades de sus hijos.

En el Hospital Manuel Ygnacio Monteros, el 80% de los padres creen que el aula hospitalaria satisface las necesidades de sus hijos, sin embargo, el 20% restante considera que necesita mejoras para contribuir al bienestar de sus hijos. Esta opinión se fundamenta en que el espacio físico del aula es demasiado reducido y no proporciona las condiciones necesarias para los niños dadas sus condiciones de salud.

En el Hospital Solca Núcleo de Loja, el 96% de los padres señalan que el aula hospitalaria está completamente adecuada a las necesidades de sus hijos, mientras que el 4% restante opina que está parcialmente adecuada, con la esperanza de que se ajuste aún más a sus requerimientos. Esta percepción podría estar influenciada por el hecho de que el hospital es una institución privada que

principalmente utiliza recursos propios. Además, las mejoras y adecuaciones en el aula han sido en gran parte posibles gracias al apoyo activo de los padres de familia.

Tabla 11

Disponibilidad de amigos para jugar y realizar tareas en el entorno actual

Hospitales	Sí	No	En parte
Isidro Ayora	93%	0%	7%
IESS	53%	27%	20%
Solca	100%	0%	0%

Nota. Tomado de encuesta realizada a niños participantes del programa Aulas Hospitalarias

En el Hospital Isidro Ayora, el 93% de los niños participantes del programa de Aulas Hospitalarias manifiestan tener amigos con quienes jugar, y también realizan tareas en el hospital. Un 7% indica que esto ocurre en parte, es decir, ocasionalmente.

El resultado obtenido en el Hospital Manuel Ygnacio Montero, se obtiene que el 53% de los niños sí tienen amigos con quienes jugar y realizar tareas, sin embargo, el 27% dicen que no tienen amigos y, un 20% responden que a veces tienen con quien jugar y realizar tareas en el hospital.

En el Hospital de Solca Núcleo de Loja, el 100% de los niños expresan tener amigos con quienes jugar y realizar tareas en el hospital. Estos resultados sugieren que los niños disfrutan o se sienten cómodos de su estancia en el hospital mientras reciben tratamiento médico.

Tabla 12

Uso de nuevas tecnologías: proyectores, ordenadores, tablets y pizarras digitales.

Alternativas	%	N° Aulas hospitalarias
Sí	33%	1
No	67%	2
En parte	0%	0
Total	100%	3

Nota. Tomado de datos recopilados a través de la ficha de observación

Con base en los datos recopilados durante la investigación de campo, específicamente en relación con la ficha de observación, se ha constatado que el 33% de los docentes emplearon efectivamente nuevas tecnologías, como proyectores, ordenadores, tablets y pizarras digitales. Por otro lado, el 67% de los docentes utilizan de manera parcial las nuevas tecnologías en sus prácticas educativas. Estos resultados indican la necesidad imperante de fomentar el uso de la tecnología por parte de los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Durante la implementación del Programa Aulas Hospitalarias en los hospitales Isidro Ayora, Manuel Ygnacio Montero y Solca Núcleo de Loja, se identificaron varios problemas que afectaron su desarrollo. Algunos de estos problemas incluyen las adaptaciones que requiere la infraestructura, donde es indispensable contar con espacios adecuados para su funcionalidad, la señalética específica de acuerdo con la realidad de las casas de salud, para la identificación de rutas que facilite su orientación, seguridad y disminuyan los riesgos de los niños que reciben su educación en las aulas hospitalarias.

Se determinó que la infraestructura del Aula Hospitalaria del Hospital Manuel Ygnacio Montero es más reducida en cuanto al espacio que ocupa para la implementación del programa para atender a los niños y niñas que se encuentran en situación de hospitalización. Así mismo hay escasa señalética que apoye a los niños participantes del programa.

Se evidenció la existencia de poco material didáctico, ya que el existente no abastecía para que el docente pueda apoyarse para trabajar con los estudiantes en el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje, toda vez que los profesores recurren a dichos materiales a más de encontrar apoyos didácticos a su labor, sino también para organizar y dar sentido a su propio plan de actividades que potencie el aprendizaje de los alumnos.

Esta limitante representa uno de los problemas que afecta el desarrollo efectivo de las aulas hospitalarias debido a que el material debe ajustarse a las necesidades individuales de los estudiantes y a las características de las aulas hospitalarias. Se suman los esfuerzos para incorporar nuevas tecnologías en el programa, ya que el Ministerio de Educación apoya de forma limitada con herramientas tecnológicas que hoy en la actualidad son imprescindibles, siendo así que se requiere de un televisor, un infocus por aula y sobre todo una tablet para cada niño, lo que facilitaría su aprendizaje y motivación.

6.3. Objetivo específico 3: *Determinar que los niños que participaron del proceso educativo mediante aulas hospitalarias lograron superar los retrasos académicos.*

Con el fin de cumplir con el objetivo 3 de esta investigación, que consistió en determinar si los niños que participaron en el proceso educativo a través de aulas hospitalarias lograron superar los retrasos académicos, se utilizó las evaluaciones de conocimientos registradas y facilitadas por el Distrito de Educación 11D01 Loja, en diversas áreas realizadas con el propósito de determinar si los estudiantes que participaron del programa de aulas hospitalarias lograron superar los retrasos académicos. Para ello, se contrastaron los resultados con los estándares establecidos por la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), utilizando la tabla de referencia de calificaciones para estudiantes de educación general básica media, como se detalla en la tabla 1.

Estos resultados se contrastaron con las evaluaciones de estudiantes de escuelas regulares, utilizando tanto escalas cuantitativas como cualitativas para determinar si se alcanzaron los objetivos académicos. Los resultados indicaron que el 91.18% de los participantes obtuvieron calificaciones que se situaron en la escala cuantitativa, equivalente a un rango de 7.00-8.99, lo que sugiere un nivel de aprendizaje satisfactorio y, por ende, el logro de los objetivos de aprendizaje véase en la tabla 13.

Tabla 13

Estudiantes que lograron superar las notas

N° Niños participantes	%	N° Estudiantes que lograron superar las notas	%
68	100%	62	91,18%

Nota. Tomado de los instrumentos de evaluación aplicados a estudiantes de Aulas Hospitalarias

Además, aplicando la ficha de observación en las Aulas Hospitalarias, se pudo constatar que, durante las clases, los niños tuvieron acceso a recursos tecnológicos integrados en el aula. Esta práctica generó una participación dinámica por parte de los estudiantes hospitalizados, lo que a su vez mejoró su atención e interés, como lo detallado en la Tabla 14. Es importante destacar que la atención integral brindada en las aulas hospitalarias va más allá de la enseñanza académica convencional. Este enfoque se tradujo en un compromiso notable con el bienestar tanto emocional como educativo de los estudiantes. Este compromiso se respaldó con un plan de estudios personalizado que incluyó adaptaciones curriculares diseñadas según las necesidades individuales de cada estudiante.

Tabla 14

Atención a los aspectos socioemocionales de los alumnos

Alternativas	%
Sí	100%
No	0%
En parte	0%
Total	100%

Nota. Tomado de ficha de observación aplicada en Aulas Hospitalarias

Se llevó a cabo una revisión documental adicional con los docentes responsables de las Unidades de Apoyo a la Inclusión (UDAI). Durante este proceso, se examinaron los planes de estudios proporcionados, se analizó el procedimiento de coordinación para las planificaciones curriculares, como se detalla en la tabla 2. Además, se examinaron los registros de calificaciones de los estudiantes (ver anexo 6), donde se destacan las recomendaciones y observaciones proporcionadas por los docentes. El objetivo de esta revisión fue recopilar información sobre el proceso educativo en las Aulas Hospitalarias y la coordinación entre los diversos actores involucrados. Se observó que los estudiantes de las Aulas Hospitalarias tienen la flexibilidad para gestionar su propio ritmo de aprendizaje, pero también muestran un esfuerzo por alinearse con los temas abordados en sus instituciones educativas de origen.

6.4. Objetivo general: Determinar que el “Programa Aulas Hospitalarias” es una estrategia de inclusión educativa para los niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja, periodo 2022-2023.

Tras haber alcanzado satisfactoriamente los tres objetivos específicos planteados en este trabajo de integración curricular, mediante la implementación de diversas metodologías descritas anteriormente, se confirma que el objetivo general de la investigación: "Determinar que el Programa Aulas Hospitalarias es una estrategia de inclusión educativa para los niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja, periodo 2022-2023", ha sido cumplido en su totalidad según lo establecido previamente.

Se ha constatado que este programa representa, de manera efectiva, una estrategia de inclusión educativa, al contribuir significativamente a que los niños en situación de hospitalización logren superar los desafíos académicos a los que se enfrentan durante su permanencia en el

hospital. En primer lugar, se llevó a cabo la identificación de los medios utilizados por los hospitales del cantón Loja para la implementación del Programa de Aulas Hospitalarias, se identificaron cuatro medios fundamentales que son: El Convenio de Cooperación Internacional establecido entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, que proporciona el marco jurídico y operativo para la colaboración entre ambas entidades en la ejecución del programa.

El Manual de Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE), que establece las pautas y procedimientos para la atención integral de la salud de los niños en entornos educativos, incluyendo las aulas hospitalarias, el Modelo Nacional de Atención y Gestión Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, que sirve como guía para la planificación y ejecución de actividades educativas dentro del entorno hospitalario y domiciliario y por último, los actores involucrados en el proceso de las aulas hospitalarias, que emergen de una coordinación tanto interna como externa. Entre ellos se destacan los profesionales de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión (UDAI), el líder del programa en el ámbito educativo, el líder del programa en el ámbito de la salud y los docentes asignados a las aulas hospitalarias.

Como segundo punto primordial en esta investigación, se profundizó en los desafíos que enfrenta la implementación del programa de Aulas Hospitalarias. Este análisis reveló dos variables fundamentales en las que se enfocó el estudio: la infraestructura y los materiales educativos tecnológicos. En cuanto a la infraestructura, se identificó un marcado déficit en las instalaciones de las aulas, las cuales no están completamente adaptadas para atender las necesidades específicas de los niños con enfermedades. Esto se agrava aún más en casos donde los niños requieren movilidad para trasladarse dentro del entorno hospitalario, lo que afectaría su participación activa en el programa educativo.

Por otro lado, se evidenció una carencia significativa en la provisión de materiales didácticos por parte del Ministerio de Educación. Esta falta de suministros adecuados para niños de diferentes edades obliga a los responsables del programa a recurrir a la autogestión para adquirir los recursos necesarios y así poder llevar a cabo el programa de manera más efectiva. Ambos aspectos representan obstáculos importantes que deben ser abordados para mejorar la calidad y la accesibilidad del programa de Aulas Hospitalarias, garantizando así una educación inclusiva y de calidad para los niños hospitalizados.

Adicional a ello, mediante diversas herramientas de recopilación de información y utilizando los mecanismos de evaluación establecidos por la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), se pudo constatar que los niños han logrado superar los retrasos académicos gracias a la atención integral proporcionada por las docentes quienes implementan al proceso el abordaje de aspectos emocionales, notándose el compromiso de bienestar emocional y educativo con los estudiantes, adicionalmente la aplicación de un plan de estudios personalizado con las adaptaciones curriculares según las necesidades individuales de cada estudiante.

7. Discusión

El enfoque de esta investigación se centra en examinar el impacto de las Aulas Hospitalarias en la inclusión educativa de niños que enfrentan enfermedades y pasan largos periodos en entornos hospitalarios. La investigación busca entender cómo estas aulas contribuyen al proceso de aprendizaje de los niños, evitando retrasos académicos debido a las estancias prolongadas en hospitales.

7.1. Objetivo específico 1: Conocer los medios que utilizan los hospitales del cantón Loja para implementar el Programa Aulas Hospitalarias

La investigación realizada ha proporcionado resultados importantes para comprender con mayor profundidad los medios que utilizan los hospitales del cantón Loja para implementar la política pública de Aulas Hospitalarias. Este análisis se enmarca en los deberes del Estado según la Constitución de la República del Ecuador (2008), que garantiza sin discriminación el derecho a la educación y la salud.

Asimismo, se contrasta con la Declaración de los Derechos del Niño, Niña o Joven Hospitalizado o en Tratamiento de Latinoamérica y El Caribe en el Ámbito de la Educación, que enfatiza el derecho a recibir educación durante todas las etapas de la vida, así como un servicio educativo integral que aborde múltiples aspectos de desarrollo.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 4, referente a garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad para todos, respalda este enfoque al mencionar la importancia de construir instalaciones educativas que atiendan las necesidades de todas las personas, incluyendo aquellas con discapacidad.

Booth y Ainscow (2015) subrayan que la inclusión educativa implica que todos los niños y niñas aprendan juntos, independientemente de sus diferencias, y que las escuelas deben ajustar sus estructuras y enfoques para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes. Este principio se refleja en el Acuerdo Interministerial Nro. 00000109 "Modelo Nacional de Gestión y Atención Hospitalaria y Domiciliaria" y en el Acuerdo Interministerial Nro. 0226-2018 "Atención Integral en Salud en Contextos Educativos", ambos creados por los Ministerios de Educación y Salud para asegurar el acceso a una educación de calidad para niños y adolescentes en situaciones de hospitalización o tratamiento médico prolongado.

Esto se relaciona directamente con los derechos mencionados en el Código de la Niñez y Adolescencia (2014), en su artículo 37, que garantiza el acceso y permanencia de todo niño y niña

a la educación básica, así como del adolescente hasta el bachillerato o su equivalente. Además, se contempla la implementación de propuestas educativas flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos los niños, niñas y adolescentes, priorizando aquellos con discapacidad, que trabajan o que enfrentan situaciones que requieren mayores oportunidades para aprender. También se garantiza que cuenten con docentes, materiales didácticos, laboratorios, locales, instalaciones y recursos adecuados, así como un ambiente propicio para el aprendizaje.

Esta convergencia de normativas y enfoques resalta la importancia de proporcionar oportunidades educativas inclusivas y de calidad para todos los niños, sin importar su situación de salud o ubicación física, lo que contribuye a promover la equidad y el bienestar social en la sociedad.

7.2. Objetivo específico 2: Identificar los problemas presentados durante la implementación del Programa Aulas Hospitalarias

Para llegar a este objetivo es importante analizar los factores, tanto positivos como negativos, que influyeron en la implementación del Programa Aulas Hospitalarias durante el período de estudio. Según Latorre y Blanco (2010), en su investigación titulada “Función del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos especiales”, estas aulas son esenciales en los hospitales y desempeñan una función educativa que va más allá de la mera enseñanza, abordando aspectos relacionales, ocupacionales e integradores para los niños enfermos.

En las Aulas Hospitalarias investigadas en el cantón Loja, se evidencia la necesidad de contar con espacios físicos adecuados para que el docente pedagogo pueda cumplir de manera efectiva con las exigencias del Modelo Nacional de Gestión Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. Es fundamental disponer de aulas especiales que brinden suficiente espacio para llevar a cabo las actividades educativas necesarias. El caso del Aula Hospitalaria del Hospital Manuel Ygnacio Monteros presenta limitaciones que afectan el desarrollo de las actividades educativas de los niños.

En respuesta a la pregunta de investigación, ¿cuáles fueron los factores, tanto positivos como negativos, que influyeron en la implementación del programa de Aulas Hospitalarias durante el periodo de estudio?

Se identificaron varios factores positivos, como la dedicación de los docentes de las Aulas Hospitalarias, quienes hacen esfuerzos para adaptarse a las necesidades de los niños, su profesionalización, actualmente se cuenta con un número considerable de docentes de 4to nivel, el apoyo emocional y psicológico impartido a los niños, cuya condición de salud afecta

significativamente en su vida diaria. En este aspecto Gútiez y Muñoz (2020) señalan que los profesionales del Aula Hospitalaria deben colaborar estrechamente con los centros educativos de referencia de los estudiantes y personalizar las actividades curriculares de acuerdo con el estado emocional de cada alumno; en este aspecto es una fortaleza de los maestros que laboran en las aulas hospitalarias del cantón Loja.

Por otro lado, Lizasoáin (2000) destaca en su estudio sobre la pedagogía hospitalaria que el propósito de la atención pedagógica es respaldar al estudiante, permitiéndole continuar su desarrollo de manera normal, a pesar de la adversidad causada por una enfermedad. Los profesionales de la educación deben estar atentos a las necesidades de la familia y promover estrategias para enfrentar los desafíos y fomentar la resiliencia.

En cuanto a las dificultades, se ha enfrentado un déficit en la obtención de recursos por parte de los dos ministerios y se requiere una mayor participación de instituciones y organizaciones que coordinadamente colaboren en este modelo de educación no convencional, pero vital para los niños hospitalizados.

7.3. Objetivo específico 3: Determinar que los niños que participaron del proceso educativo mediante aulas hospitalarias lograron superar los retrasos académicos

Los resultados obtenidos permitieron confirmar el cumplimiento del Objetivo 3 de la investigación, el cual se centraba en determinar si los niños que participaron en el proceso educativo a través de las aulas hospitalarias lograron superar los retrasos académicos. Específicamente, se buscaba responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Los niños hospitalizados y en condición de enfermedad que participaron en el proceso educativo mediante las Aulas Hospitalarias lograron superar los retrasos académicos?

Esto se debe en gran medida a la atención integral recibida, la cual abordó aspectos emocionales y educativos con un enfoque que trascendió la enseñanza académica convencional. Este enfoque implicó un compromiso significativo con el bienestar emocional y educativo de los estudiantes, así como un plan de estudios personalizado que incluyó adaptaciones curriculares según las necesidades individuales de cada estudiante. En concordancia con el Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (2023), los apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, accesibilidad o comunicación, lo cual resulta crucial para respaldar su desarrollo educativo.

El respaldo del Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria por parte de los Ministerios de Educación y Salud Pública (2016) refuerza el propósito de brindar atención educativa a niños y adolescentes, asegurando así que no experimenten retrasos académicos debido a largas estancias hospitalarias.

Es fundamental resaltar el Acuerdo N°0295-13, que regula la atención de estudiantes con necesidades educativas especiales en establecimientos de educación ordinaria o en instituciones educativas especializadas. Este acuerdo, resultado de la colaboración entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, establece procedimientos para atender a personas con necesidades educativas especiales, independientemente de si tienen alguna discapacidad. Esto se materializa a través de Instituciones Educativas Especializadas (IEE), instituciones educativas regulares y Unidades de Apoyo a la Inclusión (UDAI).

Como señala Arreola (2021), la educación inclusiva no se limita a proporcionar acceso a las escuelas regulares a estudiantes previamente excluidos, sino que implica una transformación completa del sistema educativo, abordando aspectos físicos, planes de estudio, expectativas y enfoques pedagógicos. Este enfoque promueve la participación de todos los niños y jóvenes, eliminando prácticas excluyentes para lograr la inclusión real. El Programa Aulas Hospitalarias desempeña un papel crucial para que los niños puedan alcanzar sus metas educativas y propósitos, a pesar de las adversidades que enfrenten.

7.4. Objetivo general: Determinar que el Programa Aulas Hospitalarias es una estrategia de inclusión educativa para los niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja, periodo 2022-2023

Con base en los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, es esencial destacar que este objetivo surge de la necesidad de determinar si la política pública de Aulas Hospitalarias, particularmente en el cantón Loja, constituye una estrategia efectiva de inclusión educativa para estos niños que no pueden asistir a un régimen ordinario de educación debido a su hospitalización.

Según Mendizábal, Carvajal y Buitrón (2017) en lo referente a las Aulas Hospitalarias mencionan que los padres, profesores y personal médico valoran en gran medida las intervenciones en el entorno del aula hospitalaria debido a su capacidad de ajustarse continuamente a las necesidades integrales de salud de los pacientes pediátricos, considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. Estas intervenciones se diferencian de las aulas

convencionales por su flexibilidad en la programación académica y las actividades recreativas, las cuales varían significativamente en función de las cambiantes condiciones de salud de los estudiantes-pacientes, como reacciones adversas a tratamientos médicos.

Esto se resalta en consonancia con lo que mencionan Grau y Fernández (2010): la enfermedad y la hospitalización representan las primeras circunstancias críticas que enfrentan los niños y sus familias. El hospital es un entorno ajeno para ellos, y la separación de la familia y del entorno, junto con el impacto de la enfermedad, son desafíos significativos. Cuando un niño es hospitalizado, su mundo se reduce, ya que la familia, en particular los padres, no pueden estar a su lado en todo momento, lo que puede dar lugar a sentimientos de culpabilidad. Los padres deben alternarse para estar con el niño, lo que puede generarles angustia y ansiedad, especialmente cuando no se les permite estar presentes en momentos críticos como exámenes médicos y tratamientos.

En contraste con el trabajo de investigación realizado por González Muñoz (2021) titulado "Análisis de la situación del aula pedagógica hospitalaria del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja, periodo 2021-2022", se evidenció una discrepancia de opiniones. Según ese estudio, no se encontró un adecuado funcionamiento del aula hospitalaria. Además, se identificó una red de apoyo integral debilitada, la ausencia de un equipo multidisciplinario y perfiles profesionales inadecuados para abordar las necesidades psicopedagógicas del estudiante en situaciones de enfermedad.

En contraposición, en la presente investigación se constató la existencia de personal adecuado para llevar a cabo el programa, aunque con posibilidades de implementar mejoras. Los problemas encontrados estuvieron relacionados principalmente con la infraestructura y los materiales didácticos, que no fueron totalmente suministrados por el Ministerio de Educación.

Por estos motivos, las Aulas Hospitalarias fueron creadas con el propósito de ofrecer un enfoque educativo diferenciado, adaptado a las circunstancias particulares de los niños en situación de hospitalización. Al relacionar este enfoque con la teoría constructivista de Jean Piaget (1930), se destaca cómo estos niños tienen la oportunidad de construir su propio conocimiento, ajustándose al entorno hospitalario con la ayuda colaborativa de sus docentes, padres y compañeros. La teoría de Piaget subraya la importancia de proporcionar a los niños los espacios y recursos necesarios para impulsar su aprendizaje activo y significativo. En este sentido, los aspectos clave de esta investigación, como el aprendizaje significativo, activo y la construcción colaborativa del

conocimiento, se alinean estrechamente con los principios constructivistas.

Además, las Aulas Hospitalarias representan una aplicación práctica de estos principios constructivistas, al brindar a los niños hospitalizados un entorno educativo que fomenta su participación activa, la relevancia de lo que aprenden y la colaboración entre ellos y el personal educativo. Al adaptarse a las necesidades individuales de los estudiantes y proporcionar un apoyo integral que aborda aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales, estas aulas reflejan un compromiso genuino con el acceso equitativo a una educación de calidad para todos los niños, sin importar su condición de salud o ubicación física.

8. Conclusiones

Los hospitales General Isidro Ayora, Manuel Ygnacio Montero y Solca Núcleo de Loja, producto de la presente investigación utilizaron diversos medios para implementar el Programa de Aulas Hospitalarias, entre los cuales destacan el Convenio interinstitucional entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública, el Manual de Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE) y el Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. Estos recursos proporcionaron una comprensión profunda de los fundamentos en los que se basaron los hospitales objeto de estudio para la implementación de la política pública. Se constató que la colaboración entre ambos ministerios ha sido altamente productiva.

Durante la implementación del Programa Aulas Hospitalarias en estas instituciones de salud, se identificaron brechas que afectaron el cumplimiento total y la efectividad del programa limitando de cierta manera llegar a un logro esperado. Dos aspectos que requieren atención son la infraestructura y los materiales educativos; en cuanto a la infraestructura, se ha observado una marcada limitación en el Hospital Manuel Ygnacio Montero, cuyas instalaciones para el desarrollo del Aula Hospitalaria no cuenta con áreas que comprende el espacio físico adecuado, lo que limita el acceso de los niños con movilidad reducida. En contraste con las Aulas Hospitalarias de los Hospitales Isidro Ayora y Solca Núcleo de Loja, estas si cuentan con espacios físicos adecuados con especificaciones en su infraestructura lo que aporta significativamente en el proceso enseñanza-aprendizaje de los niños, independientemente de los problemas de salud que enfrenten.

Por otro lado, en relación con los materiales educativos, se ha detectado un déficit significativo en la asignación de recursos por parte del Ministerio de Educación a las aulas hospitalarias de los tres hospitales del cantón Loja. La limitada dotación de material didáctico, tecnológico obstaculiza el desarrollo efectivo de las actividades educativas dentro del programa.

El análisis comparativo del rendimiento académico entre los estudiantes de aulas hospitalarias y los niños de escuelas regulares evidencia que los estudiantes hospitalizados lograron resultados notablemente altos, tanto cualitativa como cuantitativamente, superando los retrasos académicos asociados a su hospitalización. Estos resultados demuestran la efectividad del Programa Aulas Hospitalarias en los hospitales del cantón Loja, en cuanto a

apoyar la educación continua de los niños en situación de enfermedad o hospitalización, destacando su papel fundamental en promover la inclusión educativa al asegurar un acceso equitativo a una educación de calidad, sin importar la situación de salud o ubicación física de los niños.

9. Recomendaciones

Para implementar de manera efectiva el Programa Aulas Hospitalarias en el cantón Loja, se sugiere fortalecer la colaboración entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública, así como con organizaciones no gubernamentales y las familias de los niños y niñas atendidos. Esto permitirá garantizar el acceso, permanencia, aprendizaje y culminación en el Sistema Educativo de los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, hospitalización, tratamiento y/o reposo médico prolongado. Asimismo, se sugiere la colaboración del Ministerio de Inclusión Económica y Social para brindar apoyo a las Aulas Hospitalarias, especialmente en términos de proporcionar psicólogos, ya que tanto los niños como los docentes requieren este tipo de apoyo, esto es especialmente importante, dado que en los hospitales suele haber una falta de este tipo de apoyo.

Es importante implementar mejoras en la infraestructura de las instalaciones destinadas a las aulas hospitalarias, lo que conlleva la necesidad de adaptar los espacios físicos para asegurar un entorno seguro y adecuado para el aprendizaje de los alumnos que forman parte del programa. Entre las mejoras necesarias se encuentra la creación de aulas más espaciosas que permitan el acceso y la movilidad de los niños, especialmente aquellos con condiciones de salud delicadas que les dificultan moverse con facilidad.

Además, es fundamental incorporar recursos tecnológicos como tablets u otros dispositivos similares, que son herramientas indispensables para facilitar el proceso educativo en las aulas hospitalarias. Estos dispositivos pueden proporcionar acceso a materiales educativos digitales, permitir la comunicación con docentes y compañeros de clase, y ofrecer actividades interactivas que enriquezcan la experiencia educativa de los estudiantes hospitalizados.

Además, es necesario abordar el déficit en la asignación de materiales educativos por parte del Ministerio de Educación a las aulas hospitalarias. Esto puede lograrse mediante una mayor inversión en recursos y la implementación de un sistema de distribución eficiente y equitativo de los materiales necesarios para el desarrollo de las actividades educativas. Además, se podría considerar la colaboración con organizaciones no gubernamentales y empresas privadas para obtener donaciones de materiales educativos que puedan complementar los recursos proporcionados por el Ministerio de Educación.

Es fundamental mejorar y ampliar la señalética en los espacios educativos dentro de los hospitales donde los niños reciben atención. Esto proporcionaría una guía clara y facilitaría el aprendizaje durante su estancia. Además, es importante destacar que la enfermedad y la hospitalización pueden generar estrés y ansiedad en los niños, y la interrupción de su educación agrava estas preocupaciones.

Es imperativo asegurar el cumplimiento de la normativa establecida en el Manual, ya que es una responsabilidad fundamental del Estado y las instancias respectivas proporcionar la infraestructura especializada y los materiales necesarios para garantizar la efectividad de las Aulas Hospitalarias. Asimismo, es esencial velar por el cumplimiento integral del Programa de Aulas Hospitalarias y motivar a otros organismos vinculados con el bienestar social para que brinden su apoyo. De esta manera, se fortalece esta política pública que promueve la responsabilidad compartida de toda la comunidad en asegurar el bienestar integral de los niños, condición indispensable para su óptimo desarrollo.

10. Bibliografía

Arévalo, D., & Ñauta, M. (2011).

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2197/1/tps700.pdf>

Arreola, R. (10 de agosto de 2021). *Educarnos*. <https://revistaeducarnos.com/wp-content/uploads/2021/10/educarnos43-1.pdf#page=41>

Asamblea Nacional. (2014). https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (julio de 2011, 13 de julio). *Constitución de la República del Ecuador*. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Asamblea Nacional del Ecuador. (10 de abril de 2021). <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/Ley-Organica-Reformatoria-a-la-Ley-Organica-de-Educacion-Intercultural-Registro-Oficial.pdf>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2022, 29 de abril).

<https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nica%20>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2023, 22 de febrero). *Reglamento a la Ley orgánica de educación intercultural*. <https://recursos.educacion.gob.ec/red/reglamento-a-la-loei/>

Booth, & Ainscow. (2015). <https://www.redalyc.org/journal/4780/478055150007/html/>

Castellanos, L. (02 de Marzo de 2017). Metodología de la investigación:

<https://lcmetodologiainvestigacion.wordpress.com/2017/03/02/tecnica-de-observacion/>

Dzul Escamilla, M. (2010).

https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

González, J. (2022).

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25318/1/JessicaDenisse_GonzalezMu%c3%b1oz.pdf

Grau, & Fernández, H. (2010). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000300008

Guillén, M., & Mejía, A. (2002). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=66316>

Gútiérrez Cuevas, P., & Muñoz Garrido, V. (2020). Aulas Hospitalarias: Diferentes actuaciones.


- Una realidad de inclusión educativa. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/500/598>
- Gútiérrez, & Muñoz. (2020). *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/500/598>
- Hernandez, B. (15 de febrero de 2018). Investiga y Educa: <https://investigayeduca.com/atlas-ti-investiga-educa/>
- International Montessori Institute Barcelona. (08 de noviembre de 2021). International Montessori Institute (IMI): [https://montessorispace.com/blog/cuatro-planos-de-desarrollo-de-montessori/#:~:text=Montessori%20distingue%204%20etapas%20o,\(18%20a%2024%20a%C3%B1os\).](https://montessorispace.com/blog/cuatro-planos-de-desarrollo-de-montessori/#:~:text=Montessori%20distingue%204%20etapas%20o,(18%20a%2024%20a%C3%B1os).)
- Latorre, M. J., & Blanco, F. (2010). *13*(2), 95-116. [https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70617175004%20Lindsay,%20K.%20E.%20\(1981\).%20The%20value%20of%20music%20for%20hospitalized%20infants.%20104-107.](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70617175004%20Lindsay,%20K.%20E.%20(1981).%20The%20value%20of%20music%20for%20hospitalized%20infants.%20104-107.)
- León, M. (2017). <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/9ed2d138-33e0-4469-9411-1a0e2425f9df/content>
- Lizasoáin, O. (2000). https://pedagogiahospitalaria.org/wp-content/uploads/2022/12/CapII_PH_35a_historia.pdf
- Lizasoain, O. (2021). *Revista Electrónica de Tecnología Educativa*(77). <https://www.edutec.es/revista/index.php/edutec-e/article/view/2143/877>
- Mel Elices. (30 de noviembre de 2022). *Mel Elices*. <https://melelices.com/que-aporta-la-teoria-de-lev-vygotsky-a-la-infancia/>
- Mendizábal, S., Carvajal, L., & Buitrón, R. (2017). *Conecta Libertad*, 5(1), 34-44. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/225/395>
- Ministerio de educación. (2013, 15 de agosto). *Acuerdo 0295-13 "Normativa referente a la atención a los estudiantes con necesidades educativas especiales en establecimientos de educación ordinaria o en instituciones educativas especializadas"*. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/08/ACUERDO_295-13.pdf
- Ministerio de Educación. (2016). <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/04/Modelo-Nacional-Gestio%CC%81n->

- Atencio%CC%81n-Educativa-Hospitalaria-y-Domiciliaria-1.pdf
- Ministerio de Educación. (Julio de 2022). Ministerio de Educación:
<https://educacion.gob.ec/programa-aulas-hospitalarias/>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Manual-MAIS-CE.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2016, 01 de enero). *Desarrollo Sostenible*.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>
- Pedagogía hospitalaria. (s.f.). PEDAGOGÍA HOSPITALARIA:
<https://pedagogiahospitalaria.org/que-es-pedagogia-hospitalaria/>
- Pérez León, G. (01 de 04 de 2022). <https://gplresearch.com/author/gpl-research-design/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20m%C3%A9todo%20inductivo,ser%20producto%20de%20dichas%20observaciones.>
- Piaget, J. (1930). <https://terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/11/Teoria-Del-Desarrollo-Cognitivo-de-Piaget.pdf>
- Red Latinoamericana y del Caribe. (Septiembre de 2009). <https://cedie.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2020/02/DECLARACI%C3%93N-Ni%C3%B1o-Ni%C3%B1a-Joven-Hospitalizado.pdf>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
- Toral. (2017). <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/225/395>
- Universidad Internacional de Valencia. (01 de septiembre de 2014). Universidad Internacional de Valencia: <https://www.universidadviu.com/ec/actualidad/nuestros-expertos/desarrollo-cognitivo-emocional-y-social-en-la-etapa-infantil-la>
- Valle, A. (2022). *La investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación*.
<https://files.pucp.education/facultad/educacion/wp-content/uploads/2022/04/28145648/GUIA-INVESTIGACION-DESCRIPTIVA-20221.pdf>

11. Anexos

Anexo 1


Entrevista dirigida a Coordinadora de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión

	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Facultad Jurídica Social y Administrativa Carrera de Administración Pública			
ENTREVISTA DIRIGIDA A COORDINADOR/A DE LA UNIDAD DISTRITAL DE APOYO A LA INCLUSIÓN				
Nombre:				
Fecha:		Sexo:	H ()	M ()
1.	¿Cuáles son los medios que usan los hospitales del cantón Loja para la implementación del Programa de las Aulas Hospitalarias?			
1.	¿Cómo es el convenio entre el Ministerio de educación y el Ministerio de salud, en relación a las aulas hospitalarias?			
2.	¿Cuál es el objetivo de las aulas hospitalarias?			
3.	¿Existe algún responsable de las aulas hospitalarias, específicamente en el cantón Loja?			
4.	¿Cómo es la distribución de los docentes encargados de las aulas hospitalarias?			
5.	¿Podría explicar cómo es la planificación para las aulas hospitalarias, presupuesto y supervisión?			
6.	¿Han existido problemas durante la implementación de las Aulas hospitalarias en los hospitales de Loja?			

Nota. Elaborada por Pablo Andrés Rojas

Anexo 2

Encuesta dirigida a Docentes UDAI encargados del Programa de Aulas Hospitalarias

		UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Facultad Jurídica Social y Administrativa Carrera de Administración Pública		
ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES UDAI ENCARGADOS DEL PROGRAMA AULAS HOSPITALARIAS				
Hospital:				
Nombre:				
Cargo:				
Fecha:		Sexo:	H ()	M ()
1.	¿Los espacios físicos de las aulas hospitalarias están adecuados para atender a los niños hospitalizados? Si () No () En parte ()			
2.	¿Los materiales educativos que reciben los niños hospitalizados por parte del Ministerio de Educación son suficientes para cubrir sus necesidades? Si () No () En parte ()			
3.	¿Existen suficientes profesores asignados actualmente para la cantidad de niños hospitalizados? Si () No () En parte ()			
4.	¿Se deberían implementar materias especiales en los programas para apoyar emocionalmente a los niños hospitalizados? Si () No () En parte ()			
5.	¿Los niños que participan en las aulas hospitalarias pueden superar los retrasos académicos? Si () No () En parte ()			
6.	¿Es necesario que los docentes reciban alguna capacitación adicional para atender a los niños hospitalizados y sus necesidades particulares? Si () No () En parte ()			
7.	¿La comunicación y coordinación entre docentes y personal médico en las aulas hospitalarias funciona adecuadamente considerando las necesidades de los niños? Si () No () En parte ()			
8.	¿La participación actual de los padres y tutores en la educación de los niños hospitalizados es suficiente? Si () No () En parte ()			
9.	¿Para superar el retraso académico que tienen los niños por su condición de enfermedad, usted realiza adaptaciones curriculares? Si () No () En parte ()			

Nota. Elaborada por Pablo Andrés Rojas

Anexo 3


Encuesta dirigida a Padres de familia de niños hospitalizados pertenecientes al Programa de Aulas Hospitalarias

 <p>1859</p>	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Facultad Jurídica Social y Administrativa Carrera de Administración Pública			
ENCUESTA DIRIGIDA A PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS HOSPITALIZADOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA AULAS HOSPITALARIAS				
Hospital:				
Nombre: (opcional)				
Tiempo que ha pasado su hijo en el hospital:		Sexo:	H ()	M ()
Fecha:				
1.	¿El aula hospitalaria está adecuada a las necesidades de su hijo? Si () No () En parte ()			
2.	¿Las aulas hospitalarias han contribuido al progreso de su hijo, permitiéndole superar los retrasos académicos? Si () No () En parte ()			
3.	¿Ha experimentado su hijo(a) mejoras en su desarrollo personal gracias a la inclusión educativa a través de las aulas hospitalarias? Si () No () En parte ()			
4.	¿Estaría de acuerdo con que el programa de aulas hospitalarias continúe implementándose? Totalmente () No estoy de acuerdo () En parte ()			
5.	¿Cree usted que su hijo ahora está preparado para insertarse en una escuela regular después de terminar el programa? Si totalmente () No está preparado () Requiere de apoyo adicional ()			
6.	¿Usted cree que la comunicación padres-docentes en el programa de Aulas Hospitalarias es efectiva y satisfactoria? Si () No () En parte ()			
7.	¿Su hijo/a participa activa y motivadamente de las actividades educativas del programa de Aulas Hospitalarias? Si () No () En parte ()			
8.	¿Usted recomendaría este modelo educativo para apoyar la formación de los niños durante su hospitalización? Si () No () En parte ()			

Nota. Elaborada por Pablo Andrés Rojas

Anexo 4


Encuesta dirigida a Niños hospitalizados pertenecientes al Programa de Aulas Hospitalarias

	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Facultad Jurídica Social y Administrativa Carrera de Administración Pública</p>			
<p>ENCUESTA A NIÑOS HOSPITALIZADOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA AULAS HOSPITALARIAS</p>				
Hospital:				
Edad:				
Tiempo que ha pasado hospitalizado:		Sexo	H ()	M ()
1.	¿Te gustan las clases en el hospital? Si () No () Muy poco ()			
2.	¿Los profesores son buenos contigo? Si () No () A veces ()			
3.	¿Cuándo algo no entiendes los profesores te ayudan? Siempre () Nunca () En parte ()			
4.	¿Tienes amigos con quien jugar y hacer tareas aquí? Si () No () En parte ()			
5.	¿Te gustaría que tu profesora incremente actividades recreativas en las clases? Si () No () En parte ()			
6.	¿Cuándo las clases están difíciles, pides a tu profesora que te explique nuevamente? Si () No () A veces ()			
7.	¿Te sientes feliz de poder seguir estudiando, aunque estés en el hospital? Si () No () En parte ()			
8.	¿Te gusta cuando tus papás vienen a ayudarte con la tarea o a jugar contigo? Si () No () En parte ()			
9.	¿Qué es lo que más te gusta de las clases en el hospital? Los profesores () El aula () Me gusta todo ()			
10.	¿Lograste aprender muchas cosas nuevas en este año, estas satisfecho? Si () No () En parte ()			

Nota. Elaborada por Pablo Andrés Rojas

Anexo 5

Ficha de observación Aulas Hospitalarias

		UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Facultad Jurídica Social y Administrativa Carrera de Administración Pública			
FICHA DE OBSERVACIÓN AULAS HOSPITALARIAS					
Nombre del Hospital:					
Docente encargado:					
Fecha:				Hora:	
N°	ASPECTOS	VALORACIÓN			
		SI	NO	EN PARTE	OBSERVACIÓN
METODOLOGÍA Y ORGANIZACIÓN					
1	Utilización de nuevas tecnologías: proyectores, ordenadores, tablets, pizarras digitales				
2	Atención a los aspectos emocionales y socioafectivos de los alumnos				
3	Personalización del plan de estudios según las capacidades de cada paciente				
4	Retroalimentación constante y positiva				
5	Material lúdico y didáctico				
INFRAESTRUCTURA					
6	Tamaño y condiciones físicas del aula (ventilación, colores, iluminación, zonas diferenciadas, etc.)				
7	Mobiliario adaptado a las necesidades de los alumnos (pupitres, pizarra, etc.)				
8	Existencia de señalética en las aulas hospitalarias				
9	Accesos y espacios para movilidad (para usuarios de silla de ruedas, camillas, etc.)				

Nota. Elaborada por Pablo Andrés Rojas

Anexo 6
Informe de calificaciones



**PROGRAMA DE ATENCIÓN EDUCATIVA
HOSPITALARIA Y DOMICILIARIA**



FICHA N° 5

Nro. AH 2023 -006

LOJA, 23 de JUNIO 2023

PARA: AUTORIDADES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL DANIEL ALVAREZ BURNEO

ASUNTO: Reporte de calificaciones para asentamiento y legalización.

De mi consideración:

GUALAN MEDINA LUIS ANGEL

8vo. EGB

aprendizaje, durante su permanencia en AULA HOSPITALARIA HOSPITAL GENERAL ISIDRO AYORA

Por lo expuesto anteriormente, solicito muy comedidamente se proceda a asentar la evaluación correspondiente de acuerdo al siguiente reporte:

FECHA	ASIGNATURA / DESTREZA	ACTIVIDAD DE EVALUACIÓN	RECURSO	EVALUACIÓN CUANTITATIVA	EVALUACIÓN CUALITATIVA
02/03/2023	Lengua y Literatura	Evaluación Escrita	Libro	10/10	
02/03/2023	Estudios Sociales	Evaluación Oral	Audio	10/10	
02/03/2023	Matemática	Evaluación Oral	Escrito	10/10	
23/03/2023	Ciencias Naturales	Evaluación Oral	Oral	10/10	
23/03/2023	Inglés	Evaluación Oral	Audio	10/10	

Adicionalmente se pone en consideración las siguientes recomendaciones para la continuidad del proceso de enseñanza aprendizaje del estudiante en la institución educativa:

Las evaluaciones se deben seguir realizando de forma oral porque es la mejor manera de que el estudiante salga adelante en el desarrollo de sus actividades académicas.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Docente del Programa



Mgs. Isabel Karina Torres Valdívieso

NOMBRE

Nota. Tomado de registro de calificaciones UDAI

Anexo 7

Ficha N°3 Información ingreso a programa de atención educativa hospitalaria y domiciliaria

**PROGRAMA DE ATENCIÓN EDUCATIVA
HOSPITALARIA Y DOMICILIARIA**

FICHA N° 3

Nro. AH

, 20 de 20

PARA:

ASUNTO:

¡Está con nosotros! – Bienvenidos al Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos el Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria a cargo del Ministerio de Educación, el cual tiene como objetivo hacer efectivo el derecho a la educación y mejorar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, hospitalización o tratamiento que no pueden acudir a la institución educativa a la que pertenece por cierto tiempo.

Es así que, a través del Programa se da continuidad al proceso educativo; basándose en el currículo oficial y en ciertos casos, se hace necesario las adaptaciones curriculares a los objetivos, metodología, evaluación, material didáctico, contenidos, etc. Todas las actividades escolares son guiadas y evaluadas cualitativa y/o cuantitativamente por el docente del Programa, respetando la condición de salud del estudiante y en coordinación con el o la docente / tutor de su institución educativa.

Con este antecedente, le informamos que el/la estudiante , de ingresó al Programa de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria, y actualmente se encuentra en

Agradezco mucho se comunique conmigo al teléfono o al correo electrónico

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Docente del Programa

NOMBRE

Nota. Tomado del Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria

Anexo 8

Entrevista a la Coordinadora de la Unidad Distrital de Apoyo a la Inclusión del Distrito 11D01- Loja



Anexo 9

Aula Hospitalaria del Hospital General Isidro Ayora





Anexo 10
Aula Hospitalaria del Hospital Manuel Ygnacio Monteros





Anexo 11
Aula Hospitalaria del Hospital Solca Núcleo de Loja





Anexo 12

Certificado del Abstract

Mgs. Jinna del Rocío Espinoza Cordero,
DOCENTE ESPECIALIZADA DE IDIOMA INGLES

C E R T I F I C A:

Que la traducción del resumen del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación, previo a la obtención del título de Licenciado en Administración Pública denominado **Aulas hospitalarias como estrategia de inclusión educativa para niños de 4 a 12 años en condición de hospitalización en los hospitales del cantón Loja, periodo 2022- 2023** presentado por el señor Pablo Andrés Rojas Espinoza, lo realizó bajo mi supervisión y cumple con una correcta estructura gramatical del idioma.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad y autorizo al peticionario hacer uso del presente certificado de la manera ética que estime conveniente

Loja, 11 de marzo de 2024



Mgs. Jinna del Rocío Espinoza Cordero
DOCENTE DE IDIOMA INGLES
CI 1102334552