



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAGÍSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

“DESCRIPCIÓN DE PROCESOS DE ADECUACIONES CURRICULARES EN TRES ESCUELAS
HOSPITALARIAS DE LA REGIÓN METROPOLITANA”

POR
CAROLINA CASTRO IBÁÑEZ

Tesis presentada a la Facultad de Educación de la Pontificia Universidad Católica de
Chile, para optar al grado de Magíster en Ciencias de la Educación, Mención
Curriculum.

Profesor(a) Guía:
Dra. Tatiana Díaz

Noviembre, 2013

Santiago, Chile

TABLA DE CONTENIDOS

	Página
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	iii
TABLA DE CONTENIDOS	
I. INTRODUCCIÓN	1-4
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Antecedentes y problematización	5-8
2.1. Preguntas de investigación	10
2.2. Justificación y relevancia	11-13
III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Objetivo General	14
3.2. Objetivos específicos	14
IV. MARCO TEÓRICO	
4.1. Pedagogía Hospitalaria y el derecho a la educación	16-21
4.1.1. Escuelas y aulas hospitalarias	22-29
4.2. Currículum y sus distintas posibilidades	29-33
4.2.1. Diseño curricular	33-35
4.2.2. Adecuaciones curriculares	36-39
4.3. Currículum, pedagogía hospitalaria y respuestas educativas a la enfermedad	40-41

V.	MARCO METODOLÓGICO	
5.1.	Enfoque Metodológico	42-44
5.2.	Tipo de Estudio	44
5.2.1.	Estudio de Casos	44-45
5.3.	Casos del Estudio	46
5.3.1	Criterios de Selección de los Casos del Estudio	46-47
5.4	Diseño Metodológico	48
5.4.1	Etapas del diseño	48-49
5.5	Descripción de las etapas del diseño	50
5.5.1	Etapa pre-activa	50-51
5.5.1.A.	Elaboración del Proyecto	50-51
5.5.2	Fase Inter-Activa	51
5.5.2.A.	Primera recogida de información	51-52
5.5.2.B.	Primer Registro de la información	52-53
5.5.2.C.	Primer Análisis de la información	54
5.5.2.D.	Segunda Recogida de información	54-55
5.5.2.E.	Segundo Registro de la información	56-58
5.5.2.F.	Segundo Análisis de la información	59-60
5.5.2.G.	Tercera Recogida de información	61
5.5.2.H.	Tercer Registro de la información	62
5.5.2.I.	Tercer Análisis de la información	62-65
5.5.2. J.	Síntesis de los hallazgos para cada uno de los Casos	65
5.5.3	Fase Post-Activa	65
5.5.3.A.	Discusión de los resultados	65-66
5.5.3.B.	Conclusiones	66
5.5.3.C.	Elaboración del informe final	67
5.6	Criterios de rigor	67-71

VI.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	
6.1	Descripción del Caso N°1	73
6.1.1	Diseño curricular a nivel aula	73
6.1.1.A.	Descripción planificación de una clase	73-75
6.1.1.B.	Análisis de la planificación de una clase	75-77
6.1.2.	Desarrollo curricular	77
6.1.2.A.	Descripción implementación de una clase	77-80
6.1.2.B.	Análisis de la implementación de una clase	81-82
6.1.3	Curriculum y sus posibilidades desde el discurso docente	83
6.1.3.A.	Descripción del discurso docente	83
6.1.3.B.	Descripción por categorías del contenido del discurso docente	84-99
6.1.3.C.	Análisis del discurso docente	99-103
6.1.4	Síntesis de los hallazgos del Caso N°1	103-106
6.2	Descripción del Caso N°2	107
6.2.1	Diseño curricular a nivel aula	107
6.2.1.A.	Descripción planificación de una clase	107-109
6.2.1.B.	Análisis de planificación de una clase	109-110
6.2.2.	Desarrollo curricular	111
6.2.2.A.	Descripción implementación de una clase	111-113
6.2.2.B.	Análisis de la implementación de una clase	113-114
6.2.3	Curriculum y sus posibilidades desde el discurso docente	114
6.2.3.A.	Descripción del discurso docente	115
6.2.3.B.	Descripción por categorías del contenido del discurso docente	115-126

6.2.3.C. Análisis del discurso docente	126-129
6.2.4 Síntesis de los hallazgos del Caso N°2	129-133
6.3 Descripción del Caso N°3	133
6.3.1 Diseño curricular a nivel aula	133
6.3.1.A. Descripción planificación de una clase	133-136
6.3.1.B. Análisis de planificación de una clase	136-137
6.3.2. Desarrollo curricular	137
6.3.2.A. Descripción implementación de una clase	138-141
6.3.2.B. Análisis de la implementación de una clase	141-143
6.3.3 Currículum y sus posibilidades desde el discurso docente	143
6.3.3.A. Descripción del discurso docente	144
6.3.3.B. Descripción por categorías del contenido del discurso docente	144-157
6.3.3.C. Análisis del discurso docente	157-161
6.3.4 Síntesis de los hallazgos del Caso N°3	161-165
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	
7.1. Discusión de los resultados obtenidos del diseño Curricular	166-169
7.2 Discusión de los resultados obtenidos de la observación de una clase	169-173
7.3 Discusión de los resultados obtenidos del discurso Docente	173-184
VIII. CONCLUSIONES FINALES	185-189
IX. BIBLIOGRAFÍA	190-194
X. ANEXOS	195-202

RESUMEN

El presente estudio que expongo a continuación, corresponde a un ejercicio descriptivo, teórico, metodológico y práctico, sobre el campo de estudio del curriculum, su relación con la pedagogía hospitalaria y su modo de actuar en Chile.

Específicamente, el foco de la investigación son las adecuaciones curriculares que se llevan a cabo en escuelas hospitalarias de Chile desde una nueva mirada de la atención pedagógica que se les entrega a los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, ya no sólo desde lo asistencial si no también desde lo pedagógico formal, a través de un análisis descriptivo de dichos procesos.

De este modo, la revisión teórica se inicia con la pedagogía hospitalaria y la nueva forma de entender la enfermedad, su puesta en práctica a través de las escuelas hospitalarias insertas en recintos hospitalarios, curriculum, diseño curricular y adecuaciones curriculares forman parte del posicionamiento teórico que da sustento al trabajo investigativo.

Metodológicamente la investigación se configura como cualitativa, bajo la modalidad de estudio de casos múltiples, y el diseño utilizado se basa en tres fases investigativas la primera de revisión teórica, la segunda de aplicación de instrumentos de investigación con sus respectivos análisis y la tercera y final incluye la discusión y conclusiones de la investigación.

En tal sentido, el análisis y conclusiones se orientan a dar respuesta a las preguntas articuladoras de este estudio con lo cual se espera contribuir al campo educativo al describir procesos de adecuación curricular llevados a cabo en escuelas hospitalarias de Chile.

I. INTRODUCCIÓN

La pedagogía hospitalaria paulatinamente se ha ganado un lugar de importancia en Chile. Hay leyes y decretos que permiten y validan su existencia, sin embargo, poco o nada se sabe de ella a nivel socio-educativo. Su objetivo fundamental es *“hacer efectivo el derecho a la educación del niño, niña y joven hospitalizado, evitando la marginación del sistema educativo y de su contexto social y cultural”* (Ministerio de Educación, 2010pp). Derecho a la educación, que hasta hace pocos años se vulneraba al no proporcionar atención educativa a niños, niñas y jóvenes que debido a una enfermedad debían permanecer hospitalizados en un recinto hospitalario y por consecuencia veían interrumpido su proceso educativo.

El proceso de enfermar implica pérdidas significativas que deben ser asumidas principalmente por los niños, niñas y sus familias, entre ellas, la posibilidad de continuar con su proceso regular de educación. Desde hace unos años, un niño/a que enferma y debe permanecer hospitalizado no pierde la posibilidad de educarse y de continuar con su proceso “regular” de educación, por el sólo hecho de enfermarse, ya que la Pedagogía Hospitalaria surge como una manera de actuar frente a la enfermedad mirando y haciéndose cargo de la continuación de estudios, del desarrollo de habilidades sociales y finalmente del reintegro de dichos niños y niñas al sistema regular de educación.

Ahora bien, las escuelas hospitalarias se crean para responder a las necesidades educativas de los alumnos-pacientes, garantizándoles la continuidad de sus estudios mientras se encuentren en su proceso de enfermedad. Asimismo, una vez que dichos alumnos superan su condición y son dados de alta, se pretende facilitar su posterior reincorporación a una escuela del sistema regular de enseñanza. Con lo anterior, se

evita que un niño/a producto de una enfermedad pierda la posibilidad de educarse, como así también que se margine y/o retrase su escolaridad.

Las escuelas hospitalarias están facultadas por el Ministerio de Educación¹ para elaborar adecuaciones curriculares a cada alumno-paciente. En este sentido, dada las condiciones particulares de aprendizaje de estos niños (derivadas de la propia enfermedad, del espacio físico o del ambiente y/o contexto hospitalario), en su mayoría, cursan el curriculum regular a través de dichas adecuaciones. No obstante lo anterior, el MINEDUC no ha entregado marcos de referencia, ni marcos de acción en torno a cómo llevar a cabo procesos de adecuación al currículo, por lo que se infiere que en la actualidad esta labor estaría realizándose por los equipos docentes de las escuelas hospitalarias bajo principios, conocimientos e ideas particulares que se tengan de dicho proceso.

El entender el curriculum como una construcción social que es *“praxis antes que un objeto estático”* (Gimeno, 1991,p. 16), y que además *“muchos tipos de acciones intervienen en su configuración, que el proceso tiene lugar dentro de unas condiciones concretas, que se configura dentro de un mundo de interacciones sociales y culturales, que es un universo construido no natural, que esa construcción no es independiente de quién tiene el poder para constituirla”* (Grundy, 1987 citado por Gimeno, 1991,p. 23), permitirá abordar y analizar la problemática del estudio bajo categorías analíticas pertenecientes a la racionalidad práctica. Dicha problemática, alude al conocer y describir cómo se están desarrollando los procesos de adecuaciones curriculares en las escuelas hospitalarias de la Región Metropolitana, siendo específicamente su objeto de estudio las adecuaciones al curriculum.

¹ En adelante MINEDUC.

Debido a lo anterior, la investigación se acercará al objeto de estudio mirándolo desde un paradigma interpretativo, ya que se intenta comprender e interpretar una realidad y asimismo los significados, percepciones, intenciones y acciones de los actores de escuelas hospitalarias involucradas en los procesos de adecuación al currículo. Por esta razón, el estudio podrá ser considerado como cualitativo, puesto que intenta comprender un fenómeno educativo, captando y reconstruyendo significados. Siguiendo a Sandín la investigación cualitativa es entendida como *“una actividad sistemática orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos”* (Sandín, 2003, p. 123).

El cuerpo de la tesis se compone de un conjunto de capítulos, que en términos generales contienen:

- **Planteamiento del problema (Antecedentes y Justificación):** Se exponen los antecedentes de las escuelas hospitalarias en Chile, su Marco Legislativo y la falta de marcos regulatorios en torno a las prácticas pedagógicas desarrolladas en dichas escuelas. Lo anterior, podría generar innumerables y diversas maneras de entender y realizar tales procesos. En este mismo apartado, se presenta la justificación y relevancia del estudio en tanto no hay investigaciones que den cuenta de la problemática planteada por la investigadora.
- **Marco Teórico:** En este apartado se exponen los referentes teóricos y el posicionamiento personal frente a las temáticas principales que articulan el estudio: pedagogía hospitalaria, curriculum y adecuaciones curriculares.

- **Marco Metodológico:** En el presente capítulo se explicita el enfoque metodológico del estudio, el tipo de estudio al que se adscribe, el diseño que detalla las tres fases investigativas con sus respectivas tareas y finalmente se detallan los criterios de rigor que resguardarán la fidelidad y objetividad de la información entregada.

- **Presentación y análisis de los datos:** Se expone la descripción caso a caso de los hallazgos obtenidos a partir del análisis de los tres instrumentos de recogida de información, esto es: planificaciones de clase, observación de clase y entrevista en profundidad realizada a docentes de los tres casos que participaron del estudio. Luego, se realiza una síntesis por cada caso para dar cuenta de la triangulación de la información obtenida a través de la aplicación y posterior análisis de los instrumentos ya mencionados.

- **Discusión de los resultados:** En este apartado se expone y analiza la información obtenida a partir de la triangulación realizada a los tres casos pertenecientes al estudio contrastándolo con el posicionamiento teórico declarado en el capítulo IV del presente estudio.

- **Conclusiones:** Se presenta la síntesis de todo el proceso investigativo, aportes al cambio e innovación en temas de adecuación al curriculum luego de describir cómo se llevan a cabo estos procesos en tres escuelas hospitalarias de nuestro país.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Antecedentes del problema

De escuelas y aulas hospitalarias en Chile, si bien nacen en la segunda mitad del siglo pasado, se puede hablar con propiedad de ellas desde hace sólo 15 años. El Ministerio de Educación, en su afán de otorgar educación de calidad y equidad para toda la población infanto-juvenil, decide formar parte de este desafío y establece un mandato de ley² que permite la creación de escuelas y aulas hospitalarias en nuestro país y que, además, establece la necesidad de adoptar medidas que posibiliten a niños, niñas y jóvenes que por razones de salud deban permanecer en centros hospitalarios, a continuar recibiendo atención educativa correspondiente a sus niveles escolares.

Las escuelas hospitalarias son establecimientos educacionales que entregan educación compensatoria a niños/as que padecen una enfermedad que requiere de hospitalización y que, por ende, no les permite asistir a una escuela regular. En este sentido, la pedagogía hospitalaria surge como una posibilidad de *“continuar con el proceso normal de enseñanza y aprendizaje del paciente, conseguir que el niño hospitalizado sea un sujeto activo, desarrollar la individualidad de cada paciente y tratar las necesidades, problemas y temores específicos que el niño sufre”* (A. Polaino-Lorente, O. Lizasoain, 1992, p. 50).

El marco legislativo de las escuelas y aulas hospitalarias en Chile se fundamenta en acuerdos y convenios internacionales, tales como, Convención de los Derechos del Niño (15 de agosto de 1990), Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, Naciones Unidas, 1994.

² Ley de Integración Social N° 19.284, artículo N° 31 y su Reglamento para la Educación, Decreto Supremo N°1 de 1998.

Asimismo, las actuaciones educativas en las escuelas y aulas hospitalarias, se rigen por el siguiente marco legislativo (Violant, V.; Molina, M. & Pastor, C., 2009):

- Constitución política de la República de Chile 1980, Art. 19 n°.10: “El Derecho a la Educación”.
- Ley para la Plena Integración de las Personas con Discapacidad N°, 19284, enero 1994.
- Decreto Supremo de Educación, N°.374/09/99, que modifica el Decreto Supremo de Educación N°1 de 1998.
- Decreto Supremo de Educación N°. 375/09/99. En su artículo único, modifica el artículo 9° del Decreto Supremo de Educación N° 8144/80
- Política Nacional de Educación Especial “Nuestro compromiso con la diversidad”, 2006-2010.
- Ley N° 20201 del Ministerio de Educación, publicada en el Diario Oficial de la República de Chile el 31 de julio de 2007, en la que en su artículo 3° reemplácese el Artículo 31 de la Ley 19248.

Si bien la Unidad de Educación Especial del MINEDUC es la encargada de apoyar y orientar los procesos educativos que se llevan a cabo en las escuelas y aulas hospitalarias, es pertinente aclarar que el currículum que rige las prácticas educativas es el correspondiente al de cualquier escuela del sistema escolar nacional. Es así como la Educación Pre-escolar se rige por las Bases Curriculares de Educación Parvularia, la Educación Básica por el Marco Curricular de la Educación Básica y Educación Media por el Marco Curricular de Educación Media. Lo anterior, se explica porque la enfermedad que un niño/a padece, cualquiera sea ésta, no necesariamente está asociada a otra condición de discapacidad (mental, auditiva, visual, etc.), la mayor parte de la población atendida tiene sólo patologías crónicas de base o agudas de curso

prolongado, por lo que su atención educativa debe ser la establecida por el Ministerio de Educación para los niveles de enseñanza pre-básica, básica y media.

Ahora bien, es importante señalar que dadas las condiciones excepcionales³ de aprendizaje de los alumnos y alumnas que asisten a este tipo de escuelas, el Ministerio de Educación permite que se realicen adaptaciones curriculares a los Planes y Programas de estudio de educación Pre-básica y básica. En tal sentido, ellos señalan que *“las escuelas hospitalarias deben ser flexibles en sus horarios de clase, en las actividades que se desarrollen dentro del currículo escolar, también deben permitir las adecuaciones curriculares y respetar los ritmos de aprendizaje en forma individual de cada paciente niño, niña o joven”* (Ministerio de Educación, 2008)⁴.

En consecuencia, las adecuaciones curriculares constituyen una importante herramienta en la implementación y gestión del currículo regular, entendiendo estas adaptaciones como: *“las modificaciones que son necesarias realizar en los diversos componentes del currículo básico para adecuarlo a los diferentes contextos, situaciones, grupos y personas para las que se aplica. Constituyen el instrumento más idóneo con el que se materializa en la práctica la Escuela Comprensiva, abierta a la diversidad del alumnado y situaciones”* (Garrido y Santana, 1999, p. 11).

Hay que añadir que las adaptaciones curriculares pueden ser de acceso, no significativas y significativas. Las adecuaciones de acceso son aquellas referidas a las condiciones que favorecen el acceso de los aprendizajes (recursos especiales de tipo material o comunicacional). Las adecuaciones no significativas, se refieren a aquellas que no modifican sustancialmente la programación educativa del currículo oficial, es decir *“incluyen la priorización de objetivos y contenidos, así como ajustes*

³ Condiciones derivadas de la propia enfermedad, del espacio físico o del ambiente y/o contexto hospitalario.

⁴ Cita extraída desde página web www.mineduc.cl

metodológicos y evaluativos” (Jiménez, 1998, p. 8). Por último, las adecuaciones significativas “consisten principalmente en la eliminación de contenidos y objetivos generales que se consideran básicos en las diferentes asignaturas y la consiguiente modificación de los criterios de evaluación” (Jiménez, 1998, p. 8).

Actualmente en la literatura, encontramos diversos artículos referidos a pedagogía hospitalaria los que están enfocados principalmente a la situación de enfermedad del niño/a y su abordaje desde esta modalidad. En tal sentido, es posible mencionar las publicaciones de Uria, S. y Robert, M. 2008 en el cual se *“analiza la práctica docente hospitalaria y domiciliaria desde los dos componentes existenciales de la situación de enfermedad: el sufrimiento y la esperanza. Aceptando la situación y el contexto, el docente se pregunta quién es este niño y sus posibilidades concretas de acceder a una formación integral. Se encuentra con cuatro dimensiones: la significativa, la cognitiva e intelectual, la personal y la social, que conforman el camino de la Pedagogía Hospitalaria”* (p. 1); Asimismo, Polaino-Lorente, A. y Lizasoáin, O. 1992. Sostienen que el niño hospitalizado por corta, mediana o larga estadía, puede sufrir diversas alteraciones psicológicas y en tal sentido, la actividad pedagógica como complemento de la acción médica, está tomando carta de naturaleza desde hace años en diversos países europeos.

Así también hay artículos relacionados con el modo de entender la pedagogía hospitalaria, autores como Cárdenas, R. y López, F. 2006; señalan que *“la pedagogía hospitalaria debe ir más allá de la acción educativa formal y no debe estar centrada sólo en la atención a los niños/as hospitalizados/as sino que debe atender las necesidades de toda la población del ámbito hospitalario”* (p. 59) Riquelme, S. 2006 y González, F. et. al, 2002.

No obstante lo anterior, al intentar conectar pedagogía hospitalaria con adecuaciones curriculares se produce un vacío epistemológico en términos de la poca o nula existencia de investigaciones y/o artículos que den cuenta de este fenómeno educativo. Lo que hace que la presente investigación se configure como posible fuente de información para la Academia y asimismo para el Ministerio de Educación.

A pesar de la indicación Ministerial respecto de hacer flexible el currículo, resulta particularmente importante señalar que para las escuelas hospitalarias, en la actualidad, no existe un marco con precisiones concretas que guíe la elaboración de adecuaciones curriculares. Entonces, en su discurso el Ministerio de Educación otorga la posibilidad de realizar adecuaciones al curriculum pero a la vez no proporciona orientaciones y/o un marco de referencia tanto teórico como práctico que ayude a los docentes a emprender procesos de adecuaciones curriculares.

No obstante lo anterior, el Ministerio de Educación declara como proyecciones para la atención educativa en las escuelas y aulas hospitalarias al año 2010 la *“elaboración un documento que contenga orientaciones técnicas pedagógicas, destinado a los docentes de las escuelas y aulas hospitalarias, con el fin de fortalecer su quehacer educativo, en función de mejorar la calidad de los aprendizajes de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados, atención domiciliaria o en tratamiento ambulatorio, que cursan su nivel de enseñanza en una escuela o aula hospitalaria”* (Ministerio de Educación, 2009). Si bien, este documento puede llegar a ser un aporte en términos de proporcionar una orientación concreta en torno a la práctica de adecuaciones curriculares esto requeriría de varios factores, entre ellos que previo a su sanción, el proceso de elaboración del mencionado documento haya implicado un proceso de discusión entre todos los actores de las unidades educativas de las escuelas hospitalarias, de manera tal que fuese representativo y significativo para gran parte de esta realidad.

A la fecha, la elaboración de dicho informe aún está pendiente por tanto con la presente investigación se pueden generar nuevos antecedentes de cómo se diseña y desarrolla curriculum en escuelas hospitalarias en el cual se mira y entiende el currículum como una construcción social, en el cual, participan todos quienes son parte activa de una comunidad educativa. Así como, lo señala Grundy (1991, p. 19) *“el curriculum no es un concepto, sino una construcción cultural. Es decir, no se trata de un concepto abstracto que tenga algún tipo de existencia fuera y previamente a la experiencia humana. Más bien es un modo de organizar una serie de prácticas educativas”*. Por tanto y pensando que, en la actualidad, la elaboración de adecuaciones curriculares se realizaría por el equipo docente en cada escuela bajo principios, conocimientos e ideas particulares que se tengan de este proceso, es que surgen las siguientes interrogantes:

- ¿Cómo se desarrollan actualmente las adecuaciones al curriculum en las escuelas hospitalarias y de qué tipos son éstas?;
- ¿Qué aspectos del contexto tienen a la luz los docentes de escuelas hospitalarias para elaborar adecuaciones curriculares?;
- ¿Qué actores participan en la elaboración de las adecuaciones al curriculum en las escuelas hospitalarias?
- ¿Bajo qué procedimientos se opera al interior de la unidad educativa, de las escuelas hospitalarias, para la elaboración de adecuaciones curriculares?;
- ¿Qué determina que en una escuela hospitalaria se realicen adecuaciones curriculares?;
- ¿Qué racionalidad curricular hay detrás de ellas?

Las preguntas mencionadas guiarán la presente investigación y la relevancia de ello se detalla a continuación.

2.2. Relevancia del estudio

En Chile, existen treinta y siete escuelas hospitalarias reconocidas por el Ministerio de Educación a nivel nacional, las que dependen legal y administrativamente de dicha entidad. Reciben subvención por parte del Estado equivalente a la que recibe cualquier escuela de educación especial⁵. A continuación, se presenta el desglose de las escuelas a lo largo del país:

N° Escuelas Hospitalarias	Lugar de ubicación
16	Región Metropolitana
1	Antofagasta
1	Copiapó
1	Ovalle
1	Coquimbo
1	La Serena
1	Viña del Mar
1	Valparaíso
1	San Antonio
1	Curicó
1	Talca
1	Linares
1	Cauquenes
1	Concepción
1	Angol
1	Temuco
1	Victoria
1	Valdivia
1	Osorno
1	Puerto Montt
1	Castro
1	Ancud
37	Total

⁵ \$ 120.909,46 en establecimientos sin JEC y de \$152.364,30 con JEC (por estudiante al mes).

De estas escuelas, 90% de ellas son de dependencia particular subvencionada, a cargo de fundaciones y corporaciones sin fines de lucro ligadas al tema de las enfermedades de niños, niñas y jóvenes, mientras que el 10% son de dependencia municipal y se estima que el número de alumnos y alumnas atendidos llegaría a 1200 aproximadamente.

Estos datos revelan que la población beneficiada de las escuelas hospitalarias a lo largo de todo el país es importante y en la medida que se destinen más recursos esta población será aún mayor. Por lo tanto, hay un número significativo de estudiantes que cursarían el currículum regular a través de adecuaciones curriculares, las que requieren de bagaje teórico que les dé rigurosidad desde la especificidad del aprendizaje. En este sentido, la investigación resulta altamente pertinente, en tanto que su foco principal está orientado a dilucidar cómo acontecen los procesos de adecuaciones al currículum en las escuelas hospitalarias más allá de lo que se declara discursivamente y cómo este proceso contribuye a dar una educación de calidad para todos los estudiantes atendidos. En este sentido, educación de calidad mirada desde la coherencia, pertinencia y rigurosidad curricular que todo proceso educativo debe intrínsecamente poseer, respetando las individualidades, Necesidades Educativas Especiales y en el caso particular de las escuelas hospitalarias las necesidades derivadas de la situación de enfermedad.

Finalmente, este estudio es relevante porque a través del conjunto de antecedentes recogidos a través del trabajo de campo realizado en las escuelas hospitalarias, se dará cuenta de una realidad que no se conoce y que acontece regularmente en nuestro país. Las adecuaciones al currículum se realizan a diario en establecimientos educacionales de todo tipo, especialmente en escuelas hospitalarias debido a las características particulares de su alumnado. En la actualidad, hay poca información que detalle cómo

se llevan a cabo estos procesos curriculares y dado que hasta ahora el MINEDUC no ha entregado orientaciones concretas para emprender procesos de adecuaciones curriculares, es probable que cada escuela maneje de manera particular la elaboración de ellas. Entonces, es pertinente que las visiones que se tengan de las adecuaciones al currículo salgan a la luz y se extiendan a todos los actores interesados, ya que en la medida que estos procesos sean revisados, mejorados y reelaborados, la educación otorgada en las escuelas hospitalarias podrá ser de mejor calidad, proporcionando con ello mayor equidad en el derecho al acceso a una educación pertinente a las Necesidades Educativas Especiales presentadas por sus alumnos/as.

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Objetivo General

- a. Describir cómo se desarrollan los procesos de adecuaciones curriculares en escuelas hospitalarias pertenecientes a distintas fundaciones de la Región Metropolitana.

3.2. Objetivos Específicos

- a. Determinar qué aspectos del contexto consideran los docentes de escuelas hospitalarias para la realización de adecuaciones curriculares.
- b. Identificar qué actores de la unidad educativa orientan y guían la elaboración de adecuaciones curriculares y bajo qué procedimientos se opera al interior de las escuelas hospitalarias.
- c. Establecer elementos semejantes y elementos disímiles del proceso de adecuación al currículo, realizadas en las escuelas hospitalarias estudiadas.
- d. Establecer aspectos del curriculum y racionalidad curricular que opera en las adecuaciones curriculares realizadas en las escuelas hospitalarias estudiadas.

IV. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se dará cuenta de la revisión teórica de conceptos o temas referenciales que sustentan la investigación y que permitirá discutir y relacionar, al final del proceso investigativo, teoría y praxis. Tales referentes teóricos se refieren a entender una nueva modalidad de pedagogía, a saber, pedagogía hospitalaria y como esta nueva manera de entender la acción pedagógica se configura como la posibilidad educativa para todos aquellos niños, niñas y jóvenes que padecen una enfermedad y que por tal razón ven interrumpido su proceso educativo. Por tanto, la pedagogía hospitalaria se fundamenta en subsanar dicho proceso educativo interrumpido por la enfermedad, garantizando con ello el cumplimiento del derecho a la educación que todo niño/a posee. En este mismo sentido, en la Convención sobre los Derechos del Niño, Chile se compromete a *“reconocer el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho”* (UNICEF, 1990).

Ahora bien, la forma de proceder de la pedagogía hospitalaria se ve materializada a través de las escuelas hospitalarias, lo que a su vez se concretiza en el currículum escolar que sustenta cada práctica educativa. Interesa, entonces, abordar el currículum escolar y precisar cómo dicho currículum en las escuelas hospitalarias es adaptado a las características particulares de su alumnado. Por tanto, ahondar en las adecuaciones al currículum resulta fundamental en este marco referencial.

Entonces, la revisión teórica para este estudio incluye dos grandes temáticas, la primera de ellas, pedagogía hospitalaria y el derecho a la educación y segunda el currículum y sus distintas posibilidades.

4.1. Pedagogía Hospitalaria y el derecho a la educación

La educación fue declarada como derecho universal para todas las personas del mundo en el año 1948. Lo anterior, se encuentra establecido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 26: *“Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos”* (ONU, 1948).

Asimismo, unos años más tarde surge la Declaración de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959. En tal Declaración, en su artículo 7 se estipula que: *“El niño tiene derecho a recibir educación que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social y llegar a ser un miembro útil de la sociedad”* (ONU, 1959).

En ambas declaraciones se establece fundamentalmente que la educación será obligatoria y a la vez gratuita para todas las personas que así lo requieran. En términos del cumplimiento de esta declaración, las cifras apuntan a que cada año se educan más personas en el mundo. La UNESCO, en un informe de seguimiento de la EPT (Educación para todos), menciona que en el mundo *“el número de niños sin escolarizar ha disminuido en 33 millones desde 1999. El Asia Meridional y Occidental ha reducido a más de la mitad el número de esos niños, lo cual supone una disminución de 21 millones”* (UNESCO, 2010, p. 1).

Por tanto, para dar cumplimiento a este derecho, en el mundo se ha avanzado en diversos ámbitos. El primero de ellos fue el interés por la cobertura educativa, cuyo foco era que cada niño/a estuviese en el nivel educativo que le corresponde, por ejemplo si en un pueblo hay 100 niños que de acuerdo a su edad les corresponde ir a primero básico, pero sólo 29 de ellos están matriculados, entonces en esa comunidad la cobertura de Educación es del 29%. Otro ámbito fue la obligatoriedad de la educación y un tercero fue el tema de la discapacidad.

No obstante lo anterior, hasta hace pocas décadas existía un porcentaje de niños y niñas que no estaban siendo considerados en cuanto al acceso y cobertura de su educación. Tal porcentaje, se refiere a aquellos niños y niñas que debido a una enfermedad que requiere de hospitalización ven interrumpido, entre otras cosas, su proceso educativo. En este sentido, y como ya se mencionó la educación es un derecho fundamental de todas las personas incluidos los que enferman y siguiendo a Polaino-Lorente (1990) que cuando se entiende a la educación como mejora y crecimiento personal, esa educación en los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad podría ayudarlos a sobreponerse a las circunstancias deteriorantes de la patología y la hospitalización ayudando incluso a despertar el deseo de querer vivir y más aún de vivir una vida en plenitud.

Se tiene conocimiento que en los siglos XIX y XX, mucho antes de la Declaración de los Derechos del Niño, distintos profesionales del ámbito de la salud (Pinel, Esquirol, Itard y De Santis) y del ámbito educativo (María Montessori y Decroly) visualizaron las necesidades educativas de aquellos niños/as que producto de una enfermedad debían permanecer largos períodos hospitalizados (Violant, V.; Molina, M. & Pastor, C., 2009). Gracias a los esfuerzos de los mencionados profesionales y de muchos otros que

anónimamente han aportado a la educación de los niños y niñas hospitalizados nace lo que se denomina hoy como *pedagogía hospitalaria*.

Para comprender la pedagogía hospitalaria se requiere de analizar aquellos conceptos que le dan sentido, empezando por la idea clave que es la acción pedagógica. Si la pedagogía es entendida como la ciencia que se ocupa del estudio de las bases teóricas, metodológicas, didácticas y organizativas de la educación y que ésta se considera como un derecho universal, el término hospitalario nos sitúa en qué contexto se llevará a cabo la acción pedagógica (Violant, V.; Molina, M. & Pastor, C.,2009).

El foco central de la Pedagogía Hospitalaria es la atención educativa de niños/as y jóvenes en situación de enfermedad, con miras a su reinserción escolar una vez superada dicha condición. Con lo anterior, se evita su marginación del sistema educativo y/o la posible deserción por causa de la enfermedad. Asimismo, la Pedagogía Hospitalaria busca dar respuesta a la diversidad de necesidades educativas del alumnado a través de adecuaciones en los currícula y en las prácticas educativas, respetando ritmos, capacidades, motivaciones e intereses de los niños y jóvenes.

Dar respuestas a las necesidades de la infancia y adolescencia con enfermedad, desde la pedagogía implica afrontar nuevas realidades, entre ellas las mayores posibilidades de curación, el aumento de las enfermedades crónicas, la reducción de la mortalidad (cáncer, trasplantes), la cronicidad de enfermedades mortales (SIDA pediátrico), los niños/as que antes no tenían mayor sobrevida, hoy pueden sobrevivir (grandes prematuros) y la mejora en la calidad de vida en niños y niñas con enfermedades crónicas.

La pedagogía hospitalaria es definida por algunos autores como *“una rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no se retrase en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece”* (Lizasoain, 2000).

Violant, V.; Molina, M. & Pastor, C.(2009, p. 63) la definen como *“la **acción pedagógica** que se desarrolla durante los **procesos de enfermedad**, para dar respuesta a las **necesidades biopsicosociales** derivadas de dicha situación, con el fin de **mejorar el bienestar y la calidad de vida**, garantizando los **derechos** con relación a la función educativa”⁶.*

La Pedagogía Hospitalaria constituye un modo especial de entender la Pedagogía. Se encuentra orientada y configurada por el hecho irrefutable de una enfermedad y enmarcada dentro del ámbito concreto que provee la institución hospitalaria donde se lleva a cabo. Se ofrece como una Pedagogía vitalizada, de la vida y para la vida, que constituye una constante comunicación experiencial entre la vida del educando y la vida del educador, y aprovecha cualquier situación, por dolorosa que pueda parecer, para enriquecer a quien la padece, transformando su sufrimiento en aprendizaje (Lizasoain, 2000). En esta misma línea, Del Valle y Villanezo (1993) aclaran que la Pedagogía Hospitalaria no es una ciencia cerrada sino multidisciplinar, que se encuentra todavía delimitando su objeto de estudio para dar respuesta a aquellas situaciones que, en la conjunción de los ámbitos sanitarios y educativos, la sociedad va demandando, haciéndose igualmente necesarios programas de atención al niño convaleciente, es decir, concibiendo la convalecencia en el domicilio como una prolongación del período de hospitalización.

⁶ La negrita de la letra está propuesta por las autoras.

En el mundo, los primeros en proponer un modo de atención educativa a la infancia considerada diferente son los ya mencionados médicos pedagogos de la Francia del siglo XIX, entre ellos: Pinel (médico general de París), Esquirol (psiquiatra, discípulo de Pinel), Itard (médico), Seguin (pedagogo-médico) y De Santis (médico). Cada uno de ellos aportó principalmente al trabajo educativo de personas con deficiencia mental. Poco a poco, la atención al niño y niña “diferente” se va especializando y se crearán centros cada vez más específicos. En 1802 se crea el primer hospital infantil en Francia y en 1876 aparece en España el primer hospital infantil “Niño Jesús”.

En este mismo sentido otros países de Europa, léase, Alemania, Francia, España, Austria, Inglaterra, etc. han avanzado enormemente en pos de mejorar la calidad de vida de sus pacientes ya no tan sólo desde lo clínico, sino también desde lo afectivo-emocional y educativo, haciendo de la atención brindada en el centro hospitalario una atención más integral. Por ejemplo en Alemania, desde comienzo de los años veinte, un grupo de pediatras se percató de las necesidades de educación y escolaridad de sus pacientes pediátricos, en 1968 surgió un Comité de acción a favor de los niños hospitalizado y en la actualidad existe un adecuado sistema escolar en al menos 400 hospitales infantiles (Polaino-Lorente, A & Lizasoain O., 1992). Asimismo, en España se reconoce por primera vez la escuela en un hospital en el año 1912, luego se crearon las escuelas de los hospitales de la Orden de San Juan de Dios (1950); en el Hospital General de Manresa (1953); en el Hospital Infantil La Paz de Madrid (1964). En el año 1980 se establece el primer marco legislativo para las escuelas hospitalarias y en el año 1998 se realiza un convenio entre el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud, para la atención educativa de los niños hospitalizados (Violant, V., Molina, M., Pastor, C., 2009).

En nuestro país, debemos retroceder varios años para toparnos con algún tipo de atención o intervención “pedagógica” dedicada a niños/as o jóvenes que por causa de una enfermedad debían estar hospitalizados. Así llegamos al año 1960, a la primera escuela ubicada en la ciudad de Concepción, lugar en que la atención educativa cumplía un rol más asistencial que pedagógico. Recién en el año 1999 y a partir del trabajo realizado por particulares interesados en el tema y por la unidad de Educación Especial del MINEDUC, se dictan los Decretos Supremos de Educación Nº 374 y Nº 375, propuestos por la División de Educación General, los que permiten la creación de escuelas y aulas hospitalarias y que éstas puedan recibir la subvención de la Educación Especial- Diferencial (Arredondo, 2010).

Ahora bien, a partir de los registros bibliográficos que se han expuesto es posible afirmar que esta nueva forma de entender la enfermedad infantil tendría una data de al menos 200 años. En Chile, los primeros reportes se tienen del año 1960, pero oficialmente podemos situarnos desde el año 1999. El recorrido pareciera ser extenso, pero la configuración de esta modalidad de pedagogía como la conocemos hoy es relativamente nueva, dado que si bien se atendía a los niños-pacientes en hospitales, el reconocimiento ministerial de esta labor tiene algo más de 10 años. En tal sentido, investigar en este ámbito pedagógico no sólo es relevante, sino que además es necesario puesto que explorar nuevos escenarios pedagógicos y las interacciones que aquí acontecen proveerá de información valiosa para la academia y asimismo al Ministerio de Educación.

4.1.1. Escuelas y aulas hospitalarias

En la actualidad, nuestro país cuenta con treinta y siete escuelas hospitalarias reconocidas por el Ministerio de Educación, dieciséis de las cuales se ubican en la Región Metropolitana, cinco en el norte del país, tres en la quinta región y trece en el sur de Chile.

En lo sucesivo, las escuelas hospitalarias serán entendidas como unidades educativas que entregan educación compensatoria y garantizan la continuidad del proceso educativo de niños y niñas hospitalizados de la enseñanza pre-básica, básica, media y especial. Funcionan preferentemente en un hospital dentro del mismo recinto o en sus dependencias (Arredondo, 2010). En tal sentido, el principal objetivo de las escuelas hospitalarias es hacer efectivo el derecho a la educación del niño, niña y joven hospitalizado, evitando su marginación del sistema educativo y de su contexto social y cultural.

Asimismo, la escuela hospitalaria no sólo es educativa-formativa en el sentido de lograr los aprendizajes establecidos por el currículum escolar, sino que, teniendo en cuenta su particularidad, es preciso que también se prepare al niño y la niña para superar diversas situaciones que pueden acontecer debido a la propia enfermedad y hospitalización como por ejemplo, conocer y comprender como superar la enfermedad; utilizar de manera óptima el tiempo de ocio; compartir experiencias con otros niños y niñas y preparar su eventual regreso al colegio. En este sentido, las autoras (Violant, V., Molina, M., Pastor, C., 2009, p. 75) señalan que se pueden destacar los siguientes objetivos como más significativos:

- Continuar el curriculum establecido, realizando en caso necesario, adaptaciones curriculares para paliar el retraso escolar en las áreas curriculares.
- Facilitar la integración del niño, niña y joven en el final de su período de hospitalización, afianzando su seguridad y autoconcepto.
- Conseguir que el niño sea capaz de valorar y situar correctamente las dimensiones reales de su enfermedad, reduciendo los procesos de angustia y aislamiento.
- Facilitar la comunicación con los otros.
- Estimular la creatividad, presentando alternativas pedagógicas que permitan la expresión y liberalización de sus conflictos psicológicos.
- Dar un carácter positivo y un contenido formativo a los tiempos libres y de ocio en el hospital.

Ahora bien, como ya se ha mencionado las escuelas hospitalarias en Chile, en sus inicios, proporcionaba educación a estudiantes hospitalizados de manera informal y no tenía reconocimiento por parte del Ministerio de Educación. Las “escuelas” funcionaban dentro de un recinto hospitalario, sin fines de lucro y más que un rol educacional cumplían un rol asistencial.

En la década de los 90’ se inician acciones para sensibilizar sobre el derecho a la educación de los niños y niñas hospitalizados por parte de la Fundación Carolina Labra Riquelme, el Ministerio de Salud (Protocolo PINDA⁷) y la Corporación de Amigos Hospital Ezequiel Gonzales Cortés (CORPAMEG). Tales acciones, permitieron obtener el reconocimiento oficial por parte del Ministerio de Educación al regularse su organización y funcionamiento a través de los decretos N°374 y N°375 en el año 1999.

⁷ Programa Infantil Nacional de Drogas Antineoplásicas

El marco legislativo de las escuelas y aulas hospitalarias en Chile se fundamenta en importantes acuerdos y convenciones internacionales que abogan por los derechos que tienen todos los niños y niñas de acceder en igualdad de condiciones a una educación de calidad, ellos son:

- Convención sobre los Derechos del Niño. Aprobada por el Estado de Chile el 15/08/1990. "Los Estados partes reconocen el derecho del niño a la educación en condiciones de igualdad de oportunidades de ese derecho".
- Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las Personas con Discapacidad. Naciones Unidas 1994. Principios:
 - Igualdad de oportunidades
 - Igualdad de derechos
 - Igualdad de participación
- La discapacidad puede revestir la forma de una:
 - Deficiencia física, intelectual o sensorial
 - Una dolencia que requiera atención médica o una enfermedad mental
 - Tales deficiencias, dolencias o enfermedades pueden ser de carácter permanente o transitorio.

Asimismo, las prácticas educativas en las escuelas y aulas hospitalarias de nuestro país, están definidas por leyes y decretos que las orientan, organizan y regulan principalmente desde lo administrativo. Sin embargo, desde el MINEDUC, las regulaciones y orientaciones parecen haberse quedado en este ámbito, ya que se ha delegado lo pedagógico a las propias escuelas, bajo la premisa de otorgarles mayor

autonomía y flexibilidad para la toma de decisiones relacionadas con el desarrollo curricular. Por tal razón, se puede inferir que la realidad educativa de las escuelas hospitalarias sería muy diversa, debido a que no existiría una única forma de entender la labor pedagógica que aquí se lleva a cabo.

No obstante lo anterior y con la finalidad de situar al lector, el marco legislativo de las escuelas y aulas hospitalarias es el siguiente:

- Constitución Política de la República de Chile 1980, Art. 19, Nº 10: "El Derecho a la Educación".
- Ley para la Plena Integración Social de Personas con Discapacidad Nº 19.284/01/94. Art. Nº 31: "A los alumnos del sistema educacional, del nivel básico, que por las características de su proceso de rehabilitación médico-funcional, requieran permanecer internados en centros especializados por un período superior a tres meses el Ministerio de Educación les proporcionará la correspondiente atención escolar, la que será reconocida para los efectos de continuación de estudios de acuerdo a las normas que establezca ese Ministerio".
- Decreto Supremo de Educación Nº 374/09/99. Modifica el Decreto Supremo de Educación Nº1 de 1998. Se agrega un Título V. "De la educación de las niñas y niños en proceso de rehabilitación médico-funcional internados en establecimientos hospitalarios". Artículo Nº 25: "Los recintos hospitalarios destinados a la rehabilitación y/o atención de alumnos que sufren de enfermedades crónicas (como por ejemplo hemodializados, ostomizados y oxígeno dependientes), patologías agudas de curso prolongado (tales como

grandes quemados, politraumatizados u oncológicos), o de otras enfermedades que requieren de una hospitalización de más de 3 meses, podrán implementar un recinto escolar que tendrá como único propósito favorecer la continuidad de estudios básicos de los respectivos procesos escolares de estas niñas y niños".

Artículo Nº 26: "Las Secretarías Regionales Ministeriales de Educación del Ministerio de Educación, podrán autorizar la atención educacional a estos educandos a través de las siguientes opciones: 1) Creación de una escuela básica especial en el respectivo recinto hospitalario; 2) Creación de un aula hospitalaria de educación básica especial, dependiente de un establecimiento educacional existente cercano al recinto hospitalario de que se trate".

- Decreto Supremo de Educación Nº 375/09/99. En su artículo único, modifica el artículo 9º del Decreto Supremo de Educación Nº 8144/80 y se agrega la letra f), que incorpora en las categorías de discapacitados, en las normas específicas de subvenciones, a los alumnos y alumnas de las aulas hospitalarias. Agregar en el inciso 1º la siguiente letra f): "F) Los que padecen patologías crónicas (por ejemplo hemodializados, ostomizados, oxígeno dependientes), patologías agudas de curso prolongado (tales como grandes quemados, politraumatizados, oncológicos) u otras enfermedades que requieren de una hospitalización de más de 3 meses". (MINEDUC, 2003)
- Política Nacional de Educación Especial "Nuestro compromiso con la diversidad", 2006-2010.
- Ley Nº 20.201 del Ministerio de Educación, publicada en el Diario Oficial de la República de Chile el 31 de julio de 2007, en la que en su artículo 3º, reemplácese el Artículo 31 de la Ley 19248 por el siguiente: Estipula "Artículo

31. A los alumnos y alumnas del sistema educacional de enseñanza pre-básica, básica o media que padezcan de patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados o en el lugar que el médico tratante determine o que estén en el tratamiento médico ambulatorio, el Ministerio de Educación les proporcionará la correspondiente atención escolar en el lugar que por prescripción médica deban permanecer, la que será reconocida para efectos de continuación de estudios y certificación de acuerdo con las normas que establezca el Ministerio”.

En relación a su funcionamiento, la Ley 20.201/07 consagra las modalidades de atención de una escuela y aula hospitalaria, las que se explican a continuación:

- **Aula/escuela hospitalaria**, el acto educativo es impartido en una sala de clases que está dentro de un recinto hospitalario.
- **Sala de hospitalización**, el acto educativo es impartido en la sala de hospitalización de un recinto hospitalario.
- **Atención domiciliaria**, en acto educativo es impartido en el domicilio del alumno/a-paciente (entrará en vigencia promulgado el reglamento de la Ley)⁸.

Debido a los espacios reducidos con que cuentan las escuelas hospitalarias que por lo general son salas pequeñas que el hospital destinaba con anterioridad a funciones distintas a las de una escuela, la modalidad de atención educativa en un aula que está inserta dentro del hospital se enmarca en lo denominado como aula multigrado en el cual alumnos y alumnas de diferentes grados o cursos comparten el mismo espacio físico en el cual se realizan las clases. Por tanto, en el caso de los alumnos y alumnas de Educación básica se les puede organizar por ciclos básico, es decir, primer ciclo básico

⁸ Aún no está vigente por falta de normativa que regule dicha atención.

1° a 4° básico o bien el segundo ciclo básico de 5° a 8° básico o si se cuenta sólo con una sala comparten el espacio los alumnos de 1° a 8° básico. Sumado a lo anterior, las escuelas hospitalarias además son unidocente que quiere decir que la atención es dada habitualmente por el o la mismo/a docente para todos los alumnos y alumnas.

En este sentido, Santos (2011) señala que:

“Una primera característica de los procesos singulares que allí es necesario desarrollar, pasa por la diversificación de actividades de enseñanza, con criterios de simultaneidad y complementariedad; abandonando las prácticas únicas, apoyadas en la fantasía de aprendizajes que les corresponden, sincronizadas y uniformizadas en sus mecanismos. Una segunda característica, derivada de la diversificación de actividades, refiere a la circulación de los saberes en un grupo multigrado. Una circulación que supone abrir las formalidades de los grados escolares, para que los saberes fluyan de acuerdo a criterios epistémicos más que psicológicos, de acuerdo a las circunstancias más que a las formalidades” (p. 72)

La población beneficiada de las escuelas hospitalarias son escolares hospitalizados de la enseñanza pre-básica, básica, media y de la educación especial que padecen patologías crónicas tales como hemodializados, ostomizados, oxígenos dependientes; patologías agudas de curso prolongado tales como grandes quemados, politraumatizados y oncológicos y otras enfermedades que requieren de una hospitalización.

Antes que todo, es preciso aclarar que el niño, niña o joven hospitalizado, es un paciente que se encuentra aquejado por una patología crónica o enfermedad, por lo tanto, primero que todo es paciente y en segundo lugar es alumno/a del sistema a través de una escuela hospitalaria. En tal sentido, dichos establecimientos

educacionales no reemplazan, ni pretenden reemplazar a la escuela de origen del alumno/a- paciente. Más bien, su objetivo es apoyar a una niña, niño y joven para que continúe sus estudios regulares mientras permanezca hospitalizado o en tratamiento médico. A su vez permite que el niño, niña y joven siga siendo alumno/a del sistema y no sufra un desfase en su proceso de enseñanza-aprendizaje cuando se integre a su escuela de origen o a una escuela regular de enseñanza. Se pretende, además, que al reingresar al sistema regular lo haga sin dificultades de carácter pedagógico y que supere rápidamente su estado emocional y afectivo producto de su enfermedad.

4.2. Curriculum y sus distintas posibilidades

En la actualidad se sostiene, por autores como Habermas, que existen intereses fundamentales de la especie humana y que éstos serían constitutivos del conocimiento. Los aludidos intereses son el interés técnico, el práctico y el emancipador y, éstos, constituirían los tres tipos de ciencia mediante los que se genera y organiza el saber en nuestra sociedad, léase, la empírico-analítica, la histórico-hermenéutica y la crítica respectivamente. Al respecto, Habermas señala que *“El quehacer de las ciencias empírico-analíticas incluye un interés cognitivo-técnico; el de las ciencias histórico-hermenéuticas supone un interés práctico, y el enfoque de las ciencias críticamente orientadas incluye el interés cognitivo emancipador”* (Habermas, 1972 citado en Grundy, 1991, p. 27).

Es importante recordar, siguiendo a Grundy (1991, p. 27), que *“sólo conocimiento es insuficiente para preservar y reproducir la especie. El saber y la acción juntos constituyen las estructuras vitales de la especie. Es decir, ni el conocimiento ni la acción son autosuficientes para asegurar la preservación. Ambos han de interactuar a favor*

del bienestar de la especie". Por tanto, estos intereses serían constitutivos del conocimiento y a su vez constitutivos de la acción (Habermas, 1972 citado en Grundy, 1991). El hacer mención a los intereses técnico, el práctico y el emancipador obedece a las derivaciones de esta teoría hacia las prácticas curriculares y los enfoques vinculados al currículum, realizada por Grundy (1991). En este sentido, en los últimos años, distintos actores vinculados a la pedagogía (Carr, 1990; Grundy, 1991; Kemmis, 1993) han analizado las diversas relaciones entre teoría y práctica en la enseñanza y han caracterizado tres posibles enfoques: técnico, práctico y crítico.

Antes de continuar, es importante precisar que en lo sucesivo el concepto de currículum, será entendido como una realidad histórica, y que como tal ha sufrido una evolución en su práctica y en la forma de concebirlo. Por ende, el currículum es un producto de la historia humana y social, que cambia y se transforma con el tiempo de acuerdo a las condiciones concretas e innovaciones de las ideas, en la organización de la vida social y escolar, en la estructura de los discursos sobre la vida en las instituciones educativas y en la sociedad en general. Cuando intentamos definir el currículum, siguiendo a Gimeno (1988, p. 16), "estamos describiendo la concreción de las funciones de la propia escuela y la forma particular de enfocarlas en un momento histórico y social determinado, para un nivel o modalidad de educación, en un entramado institucional, etc.". En tal sentido, para efectos de esta revisión bibliográfica no interesa entregar un sinnúmero de definiciones relativas a este concepto, más bien lo que importa es tomar posición teórica respecto de él.

Ahora bien, al retomar el tema de los intereses fundamentales y de los enfoques curriculares el primero que surge es el enfoque técnico, el cual está orientado al producto, sobre la base de intenciones bien determinadas y previamente establecidas, es decir, está preocupado por los resultados de aprendizaje esperados en los

estudiantes. En este tipo de perspectiva, el currículum es entendido como un plan de instrucción en el que se explicitan los objetivos de aprendizaje y las estrategias de acción que debe seguir el profesor para conseguir los resultados esperados, para que el alumno desarrolle su inteligencia. El profesor es considerado un técnico que pone en marcha el currículum para conseguir los objetivos fijados socialmente, por lo que su papel es esencialmente reproductivo. El conocimiento se produce a través de la observación y la medición de hechos y fenómenos. El conocimiento es analítico antes que sintético, se establece desde lo medible, concreto, observable y se concibe como “libre de valores”, desde un discurso neutral. La competencia profesional se juzga con respecto a las destrezas técnicas para aplicar teorías y obtener los resultados preestablecidos. La teoría dirige la acción en la enseñanza, en donde el diseño curricular está pensado por especialistas en la materia y el desarrollo es puesto en práctica por los docentes.

El enfoque práctico a diferencia del técnico, piensa el desarrollo curricular sobre una base cualitativa, donde la explicación, el diálogo y la comprensión emergen de cada actividad de aprendizaje. Su interés está centrado en el proceso de enseñanza-aprendizaje y no en los resultados. Este enfoque pertenece al campo de la interacción humana al estar relacionado con la interacción entre profesor y alumno, es decir, la interacción entre sus participantes activos. Tales participantes, en el desarrollo curricular son considerados sujetos y no objetos, donde el currículum está comprometido con la construcción de significados compartidos en el aula, donde las experiencias de aprendizaje de los alumnos y alumnas constituyen el núcleo de la construcción curricular desde una comprensión profunda de lo que realmente ocurre en las aulas. Los estudiantes son considerados sujetos activos de sus aprendizajes y los docentes tienen como principal preocupación la construcción de significados de dichos estudiantes. El conocimiento apunta a la comprensión del medio para interactuar con

él y en él, con una lógica comprensiva-transformativa. Lo que a su vez, genera un conocimiento de tipo construido, interpretado y enfocado al “bien” común, en donde la realidad está dada pero es re-significable y adaptable. El fenómeno educativo se concibe como un proceso, en cuyo centro está la deliberación, la elaboración de juicios y la atribución de significado. La función de la educación es la construcción de significado y el bienestar. Entiende el curriculum como una pauta ordenadora de la práctica, de carácter adaptable y no como un compendio de ámbitos a cubrir. Los contenidos son vistos como hipótesis comprobables en la práctica, con un carácter interpretativo colectivo, y no de aceptación acrítica, por tanto, deben justificarse en términos de criterios morales y no sólo desde un punto de vista cognitivo. El diseño curricular a modo de pauta general es dado por entidades externas, pero los contenidos son seleccionados y adaptados por el profesor.

El enfoque crítico, propone que la finalidad del conocimiento es la emancipación y la potenciación y compromiso de una construcción social de la sociedad humana (Grundy 1999), a su vez genera un conocimiento construido, negociado y contextualizado, en oposición a saberes de tipo “natural” y “hegemónico”. La realidad es construida social y culturalmente. El proceso educativo se concibe como una relación de tipo dialéctico entre el que enseña y el que aprende: el uno no es el otro, pero ninguno es sin el otro. Su función es generar una conciencia de ser histórico y parte de un colectivo mayor, con una orientación a la transformación. El currículum es visto como contenidos y prácticas culturales, socialmente construidas y re-significadas tanto a nivel individual como colectivo. Por tanto, los contenidos son vistos como construcciones socio-culturales que tienen validez sólo en la medida en que son consistentes en su relación con la historia, las intenciones y las acciones. Los contenidos son decididos y re-significados colectivamente entre profesores y estudiantes.

En el presente estudio, se ha optado por la teorización del curriculum entendido como praxis, que no es estático y por tanto se construye social y culturalmente. En este sentido, Grundy (1991, p. 19) señala que *“el curriculum no es un concepto, sino una construcción cultural. Es decir, no se trata de un concepto abstracto que tenga algún tipo de existencia fuera y previamente a la experiencia humana. Más bien es un modo de organizar una serie de prácticas educativas”*. El entender el curriculum como un campo práctico permite analizar los procesos instructivos y la realidad de la práctica desde una perspectiva que les dota de contenido. También permite estudiarlo como territorio de intersección de prácticas diversas que no sólo se refieren a los procesos de tipo pedagógico, interacciones y comunicaciones educativas. A su vez, permite vertebrar el discurso sobre la interacción entre la teoría y la práctica en educación (Gimeno, 1991).

4.2.1 Diseño curricular

Continuando bajo la lógica de las tres racionalidades, el diseño curricular también se operacionaliza de una singular manera dependiendo desde dónde nos situemos curricularmente. Primero señalar que el diseño curricular implica tomar decisiones por parte de todos los agentes activos del proceso educativo y dichas decisiones pasan desde el político que prescribe el curriculum, el editor de textos escolares, el establecimiento educacional que elabora un plan hasta el profesor que planifica sus clases (Gimeno, 1991).

En tal sentido, el diseño curricular será entendido como la preparación de condiciones para desarrollar el curriculum configurándose como un eslabón entre la declaración de intenciones y la acción, como un puente para plasmar las ideas en la realidad y de

acuerdo con las ideas que orienten dicho puente, el proceso de enseñanza y aprendizaje pueden variar considerablemente (Gimeno, 1991).

En concordancia con lo anterior, las racionalidades curriculares entienden el diseño curricular desde veredas muy opuestas, en tanto un interés técnico mira el diseño como objetivos a lograr con los estudiantes en una relación determinista con el mundo de la práctica, y es determinista pues son los objetivos quienes determinan las acciones que deberá llevar a cabo el profesor (Rowntreé, 1982 citado por Grundy, 1991) para obtener los resultados deseados. En consecuencia, *“el producto de un proceso de aprendizaje diseñado de este modo se juzgará de acuerdo con la fidelidad con que la puesta en práctica del diseño cumpla los objetivos, produciendo, por tanto, el resultado deseado”* (Grundy, 1991, p. 51).

Por su parte la racionalidad práctica centra su atención en el proceso de enseñanza/aprendizaje más que en el producto, aprendizaje basado en una interacción dinámica entre sus participantes, en el cual la práctica obliga a procesos reflexivos de interpretación de los participantes desde una mirada ética, dinámica, deliberativa y dialógica *“donde las acciones educativas constituyen espacios de comunicación en los que las expectativas, las motivaciones, las interpretaciones y las valoraciones de los participantes interactúan dialécticamente y conforman un proceso continuo de toma de decisiones”* (Cazares, 2011, p. 20). Por tanto, los participantes se involucran en una acción deliberativa, de selección, orientada por la reflexión y su juicio personal (Grundy, 1991).

Finalmente, la racionalidad crítica dialoga con la racionalidad práctica en cuanto a que los profesores y alumnos aprenden de su propia práctica en una relación dialógica alejada de la verticalidad entre quién enseña y quién aprende. El diseño como tal, es

una constante investigación, de la práctica que implica tomar decisiones en pos de la mejora del proceso educativo. Por tanto, el proceso de enseñanza/ aprendizaje es el núcleo central, proceso que se encuentra alejado de los resultados y más bien pretende que sus alumnos y alumnas “sean participantes activos en la construcción de sus aprendizajes sobre la base de una adecuada interacción profesor-alumno, alumno-alumno y alumno-materia de enseñanza” (Cazares, 2011, p. 25)

Al centrar la atención en el diseño que les corresponde a los docentes de aula realizar, llegamos a la planificación del proceso de enseñanza/aprendizaje, una tarea que en la actualidad parece tener tantas formas de hacer y significar pero que a la luz de lo expuesto, pareciera ser que nuestro sistema educativo chileno se acerca más a la racionalidad técnica en tanto se definen a priori los objetivos a lograr con los estudiantes en el proceso de enseñanza aprendizaje pero manteniendo siempre la atención en los productos que el docente espera conseguir o que se espera que el docente consiga con los estudiantes.

En el caso de las escuelas hospitalarias existen sugerencias de algunos autores respecto a cómo debería llevarse a cabo el diseño curricular de aula, por ejemplo Violant, V., Molina, M., Pastor, C., (2009, p. 110) señalan que:

“en las situaciones de enfermedad y hospitalización la planificación debe ser flexible y el profesional ha de ir adaptando el programa a las posibilidades de acción y al tiempo. Esto implica una evaluación constante del programa y de los objetivos (...). En el aula o escuela hospitalaria la planificación puede ser grupal e individual y ha de contemplar acciones a corto plazo ofreciendo alternativas que se adecuen a diversas situaciones emocionales, de salud o de necesidades asistenciales”.

4.2.2. Adecuaciones al curriculum

Generalmente, la acción educativa que está dirigida al alumnado con Necesidades Educativas Especiales⁹ (NEE) y especialmente la dirigida a niños y niñas portadores de una enfermedad requiere, en muchas ocasiones, de adaptaciones al curriculum regular. En este sentido, el hablar de NEE implica comprender, primero que todo, que tales necesidades no surgen como sinónimo de niño o niña especial, diferente, discapacitado, disminuido, minusválido o deficiente (García, 1993); muy por el contrario, se requiere *“centrar la atención en el hecho de que todos sin excepción precisamos de ayudas educativas para desarrollar adecuadamente nuestras posibilidades”* (García, 1993, p. 70).

Para enfocar la diferencia como un aspecto de normalidad, la atención a la diversidad debe partir del principio básico que *“todos los alumnos son diferentes entre ellos”*. Las autoras, Violant, V.; Molina, M. & Pastor, C. (2009, p. 98), señalan que tales diferencias pueden ser relativas a múltiples aspectos, todos ellos importantes en el proceso de aprendizaje:

- Geográfico, social, cultural, económico, etc.
- Causas familiares (responde a estilos de ser y hacer dentro de la familia)
- Maneras de ser individuales (responde al estilo de personalidad)
- Ritmos y estilos de aprendizaje
- Procedimientos de construcción del propio pensamiento
- Las motivaciones
- La relación hacia el aprendizaje y la escuela en general

⁹ En adelante NEE

De esta diversidad se derivarían las denominadas Necesidades Educativas Especiales, que son la forma de expresar cuando un determinado alumno/a, para alcanzar las finalidades de la educación, debe disponer de ayudas pedagógicas o servicios específicos que complementen lo que está dirigido a todos los alumnos y alumnas (Violant, V.; Molina, M. & Pastor, C.,2009). Se pueden dar los siguientes casos en la infancia y adolescencia:

- Mostrar problemas en el desarrollo y/o dificultades de aprendizaje significativamente más grandes que la mayoría de los alumnos/as de su edad.
- Presentar desventajas o incapacidades que le dificultan el uso de recursos más generales y ordinarios, de los cuales disponen las escuelas de la zona para los alumnos de su edad.
- Por determinadas condiciones de riesgo de carácter personal, familiar o social, ser considerados personas con problemas en el desarrollo o bien con incapacidades que le dificulten el uso de recursos generales, si no se les facilitan las ayudas necesarias.

Entonces, para dar respuesta a las mencionadas NEE es importante diseñar y desarrollar adecuaciones al currículum y adaptaciones curriculares individualizadas. En la actualidad existen variadas definiciones relacionadas con este concepto, para efectos de este estudio las adecuaciones serán consideradas como una importante herramienta en la implementación y gestión del currículum regular, entendiendo estas adaptaciones como: *“las modificaciones que son necesarias realizar en los diversos componentes del currículum básico para adecuarlo a los diferentes contextos, situaciones, grupos y personas para las que se aplica. Constituyen el instrumento más idóneo con el*

que se materializa en la práctica la Escuela Comprehensiva, abierta a la diversidad del alumnado y situaciones” (Garrido y Santana, 1999, p. 11).

Asimismo, las adecuaciones curriculares tenderán a posibilitar el acceso al currículum común, o a brindar aprendizajes equivalentes por su temática, profundidad y riqueza a los niños con Necesidades Educativas Especiales. Consisten en seleccionar, elaborar y construir propuestas que enriquezcan y diversifiquen el currículum regular para alumnos/as, o grupos de alumnos/as, en instituciones comunes o especiales, teniendo en cuenta las prioridades pedagógicas establecidas en los proyectos educativos institucionales y de aula. Suponen como requisito una gestión y organización de las instituciones escolares de manera ágil y flexible, e implican la movilización de recursos comunitarios, y la participación y compromiso de los padres en la adopción de decisiones y acompañamiento del proceso. Al respecto, García (1993) señala que las comunidades educativas deben, a fin de evitar que las respuestas educativas a la diversidad terminen siendo ineficaces, esclarecer cuál es su concepción de educación y de escuela en general.

Las adaptaciones curriculares, pueden ser necesarias en uno o varios de los componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje. Siguiendo a García (1993, p. 91), el primer tipo de medidas de flexibilidad curricular obedecen a las condiciones que posibilitan que un alumno/a acceda a las experiencias de aprendizaje que son propias de su grupo. A tales adecuaciones las denomina adaptaciones de acceso al currículum y las divide en dos grupos, las adaptaciones materiales (recursos y adecuaciones de espacios y mobiliario) y las adaptaciones de comunicación (lenguaje alternativo o complementario que haga aquella más fluida).

Un segundo tipo, continuando con García (1993), son las adaptaciones de los elementos del curriculum que permiten al centro educativo y a los docentes responder de manera adaptada a las necesidades educativas que sus alumnos presentan. Los elementos del curriculum a lo que se hace referencia son los objetivos, contenidos, metodología y la evaluación.

Por tanto, la adaptación curricular obedece a la *“forma de abordar la individualización didáctica que permite cambios (que pueden ir desde leves modificaciones en los instrumentos de evaluación hasta la eliminación de contenidos y/o objetivos) en los elementos del curriculum (evaluación, metodología, contenidos y objetivos) con el objetivo de optimizar los procesos de enseñanza/aprendizaje para uno o varios alumnos”* (García, 1993, p. 95).

Cualquiera sea lo que motive la respuesta educativa es importante procurar por el cumplimiento de dos principios básicos:

- *“Lograr el mayor grado de desarrollo de las diferentes capacidades-objetivos para todos y cada uno de los alumnos, incluidos aquellos cuyas necesidades educativas son descritas como especiales”.*
- *“Hacerlo con el mayor grado de normalización en cuanto a la provisión de servicios educativos, del curriculum y de los emplazamientos escolares, es decir, de acuerdo con el denominado principio de integración educativa”*

(García, 1993, p. 80)

4.3 Curriculum, pedagogía hospitalaria y respuestas educativas a la enfermedad

Cuando un niño, niña o joven inicia un proceso lento y difícil como es el de enfermar muchas situaciones comienzan a cambiar en su “vida normal”, hay deterioro de su parte física, emocional, afectiva, etc. lo que impacta profundamente en el modo de plantearse la vida. En dicho modo, la situación escolar también se ve mermada y es difícil proyectarse a futuro frente al diagnóstico de una enfermedad terminal y/o crónica. Desde hace muchos años en hospitales y centros de salud, niños y niñas han sido atendidos por profesionales que entienden que enfermarse no es sinónimo de morir y que se puede continuar adelante tomando aquellas oportunidades que invitan a la superación de la enfermedad desde una mirada más integral.

En sus inicios, la atención educativa que se les proporcionó a los niños/as y jóvenes enfermos era más asistencial que pedagógica, situación que fue poco a poco fue cambiando creándose centros más específicos y especializados en torno a la atención de los niños/as enfermos/as. Luego de incesantes esfuerzos por parte de los profesionales implicados en la lucha por la dignificación de los niños enfermos y los niños considerados “diferentes” surge a mediados de los años 70’ la filosofía de la normalización y de la educación especial integrada, apareciendo por primera vez el término de Necesidades asistenciales especiales (NAE). Gracias a ello, la Pedagogía hospitalaria inicia su proceso de máximo esplendor y en la actualidad esta modalidad educativa se encuentra presente, de alguna manera, en la mayoría de los países del mundo.

Ahora bien, no sólo basta con cambios en la nomenclatura o cambios de mirada al proceso de enfermar, la preocupación por reorientar los servicios asistenciales hacia un modelo de atención humanizadora e integral lleva consigo propuestas de nuevas leyes

y decretos que de algún modo sustenten la acción pedagógica llevada a cabo dentro de un recinto hospitalario. Particularmente en Chile, la ley 20.201 promulgada en el año 2007, faculta y reconoce la atención educativa a pacientes pediátricos de Hospitales a lo largo de todo el país, además de determinar la entrega de recursos económicos por parte del Estado para mantener su funcionamiento, garantizando con ello, que todos los niños y niñas de Chile, cumplan con su derecho fundamental de educarse.

En tal sentido, las escuelas hospitalarias deben estar a la altura de la educación de calidad que se debe proporcionar a todos los niños y niñas, adecuando las formas de entender el acto educativo y proporcionando respuestas educativas pertinentes acordes a las posibles necesidades educativas asistenciales que los pacientes-alumnos pudiesen tener. Para ello, se requiere de profesionales de la educación altamente comprometidos y dispuestos a aprender cada día de esta nueva modalidad de atención educativa.

El desafío al que nos enfrentamos hoy los pedagogos hospitalarios, es que frente a la falta de un marco regulatorio que oriente el modo de responder a las necesidades particulares de los alumnos y alumnas de las escuelas hospitalarias, se debe avanzar en la búsqueda de formas de trabajo pedagógico coherentes y pertinentes acorde a la realidad educativa que nos compete. En nuestro país, sin duda, se ha avanzado considerablemente en temas administrativos y legales referidos a la atención pedagógica hospitalaria, sin embargo, está al debe en los temas curriculares al no plantear una mirada unificadora que establezca criterios comunes de diseño y desarrollo curricular con el fin de potenciar el trabajo pedagógico realizado en las aulas y escuelas hospitalarias de todo Chile.

V. MARCO METODOLÓGICO

En el presente capítulo se dará cuenta del enfoque metodológico al cual se adscribe el presente trabajo investigativo, como así también el tipo de estudio realizado, las características de los casos seleccionados, la metodología de trabajo con las etapas propuestas para el diseño, los criterios empleados para la elaboración de los instrumentos de recolección de datos, la aplicación de los mismos, el procedimientos empleado para el análisis de la información obtenidos a través de dichos instrumentos y por último los criterios de rigor metodológicamente utilizados.

5.1. Enfoque Metodológico

Considerando que el objeto de estudio de esta investigación son las adaptaciones curriculares realizadas en escuelas hospitalarias, se ha estimado que el enfoque metodológico de la investigación que permitirá acercarse a dicho objeto es de tipo cualitativo. En lo sucesivo, este enfoque será entendido como *“determinados enfoques o formas de producción o generación de conocimientos científicos que a su vez se fundamentan en concepciones epistemológicas más profundas. Supone la adopción de unas determinadas concepciones filosóficas y científicas, unas formas singulares de trabajar científicamente y fórmulas específicas de recogida y análisis de datos, lo que origina un nuevo lenguaje metodológico”* (Buendía, 1998, p. 227,228). En este sentido, la investigación cualitativa permite mirar los fenómenos desde sus particularidades y en ningún caso pretende generalizar sus resultados y aún cuando por muchos años este tipo de investigación ha sido ignorada, rechazada o minimizada, con el tiempo este escenario ha cambiado radicalmente y ha ido, poco a poco, ganando prestigio en el mundo académico (Salgado, 2007).

Stake (1995) citado por Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1999) señala tres características fundamentales de la investigación desde un enfoque cualitativo. La primera de ellas es que el objetivo de la investigación cualitativa es la comprensión de fenómenos, centrando la indagación en los hechos ya que se pretende la comprensión de las complejas interrelaciones que pueden darse en la realidad. Como segunda característica, es el papel que adopta el investigador desde el inicio de la investigación, interpretando los sucesos y acontecimientos desde el inicio y como última característica es que el investigador no descubre sino más bien construye el conocimiento.

Siguiendo a Sandín la investigación cualitativa es entendida como *“una actividad sistemática orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos”* (Sandín, 2003, p. 123). En tal sentido, lo que se intenta es comprender e interpretar una realidad particular como lo son las escuelas hospitalarias y asimismo comprender los significados, percepciones, intenciones y acciones de los actores, de dichas escuelas, involucrados en los procesos de adecuación al currículo.

Existen muchas razones válidas para realizar una investigación cualitativa. En este estudio, se ha optado por ella porque se pretende obtener hallazgos por medio de procedimientos que no son estadísticos ni utiliza otros medios de cuantificación (Strauss & Corbin, 2002); como son las entrevistas en profundidad, documentos y videos, etc. y con ellos se espera realizar un proceso no matemático de interpretación para *“descubrir conceptos y relaciones con los datos brutos y luego organizarlos en un esquema explicativo teórico”* (Strauss & Corbin, 2002, p. 12). Asimismo, este trabajo puede ser visto como *“el intento de obtener una comprensión más profunda de los*

significados y definiciones” (Salgado, 2007, p. 71) que los actores de una unidad educativa tan alejada de lo tradicional, otorgan a elementos curriculares que le son propios a un sistema educativo que los mira y mide a todos de la misma forma.

Esta investigación pertenece a este enfoque dada la naturaleza de su problema en estudio, esto es, la falta de marcos referenciales para llevar a cabo procesos de las adecuaciones al curriculum por parte de las escuelas hospitalarias y en tal sentido, *“los métodos cualitativos pueden usarse para explorar áreas sustantivas sobre las cuales se conoce poco o mucho pero se busca obtener un conocimiento nuevo”* (Strauss & Corbin, 2002, p. 12). Por tanto, como ya se ha mencionado con anterioridad interesa generar un nuevo cuerpo de conocimientos porque hasta ahora no hay estudios que den cuenta de cómo se llevan a cabo tales procesos.

5.2. Tipo de Estudio

A continuación, se expondrá el tipo de estudio seleccionado para la realización de esta investigación, con las implicancias metodológicas de ello. Asimismo, se dará cuenta de las características por las cuales este tipo de estudio fue seleccionado.

5.2.1. Estudio de Casos

Partiendo de la premisa que ya se ha delimitado el enfoque metodológico desde el cual se sitúa la investigadora y los objetivos que se persigue cumplir, se estima que el estudio más pertinente para dar cuenta de los objetivos planteados sea un Estudio de Casos, el cual será entendido como *“el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias*

importantes” (Stake, 1998, p. 11). En este mismo sentido, Díaz señala que “el Estudio de Caso más que implicar estrategias de investigación exclusiva o propias de este tipo de investigación, involucra la delimitación del objeto a estudiar como un caso específico que tiene límites y constituyentes que lo distinguen de otros objetos factibles de estudiar” (2007, p. 59).

El Estudio de Casos, es la opción investigativa elegida por ser coherente con el enfoque metodológico escogido, puesto que éste último persigue la interpretación de fenómenos y el estudio de casos destaca un investigador que es capaz de interpretar el desarrollo de un caso, quien recoge con objetividad la información, que a su vez examina su significado y esa capaz de reorientar la observación para precisar o sustentar esos significados (Stake, 1998). En este sentido, la investigación corresponde a un Estudio de Casos Colectivos,

Es importante precisar que los casos de esta investigación serán adecuaciones curriculares realizadas por docentes de escuelas hospitalarias y con el fin de dar cumplimiento al objetivo inicialmente propuesto, se analizará más de una de ellas, por tanto este estudio se configura como un Estudio de Casos Colectivos, pues es un tipo de investigación que se centra en una temática en la que se detecta un fenómeno de comprensión general, que a su vez, requiere de más de un caso para lograr su objetivo. Al respecto, Stake (1995) señala que *“el estudio de caso colectivo se produce cuando el investigador estudia un número de casos coyunturales para examinar los fenómenos, población o condiciones generales”.*

5.3. Casos del Estudio

En la sección que sigue se presentan las características y antecedentes de los casos que fueron incluidos en este estudio, como así también los pasos metodológicos que se llevaron a cabo para su selección.

5.3.1 Criterios de Selección de los Casos del Estudio

A partir del objetivo planteado y el objeto de estudio sobre el cual se quiere investigar, es posible determinar que los casos de este estudio serán adecuaciones curriculares realizadas por docentes de escuelas hospitalarias. Para seleccionar los casos se seguirán las indicaciones de Stake (1998), en relación con optimizar el trabajo investigativo teniendo en cuenta las limitaciones de tiempo que pudiesen existir a la hora de acceder a los mencionados casos, se procurará al seleccionar los casos que éstos sean fáciles de abordar, donde las indagaciones sean bien acogidas y donde los docentes estén dispuestos a dar su opinión sobre determinadas materias.

Por tanto, y de acuerdo con lo anteriormente indicado, los criterios para la selección de los casos son lo que a continuación se señalan:

- Ubicación geográfica de la escuela: Región Metropolitana, Provincia de Santiago.
- Dependencia administrativa: Corporación educativa.
- Nivel escolar: Primer ciclo básico.
- Sectores de aprendizaje: Matemática, Historia, Geografía y Ciencias Sociales.
- Tiempo del estudiante en la escuela: De mediana y/o larga estadía.

Los criterios establecidos se fundamentan en las posibilidades de acción que otorga en primer lugar la ubicación geográfica, ya que si bien las escuelas hospitalarias son pocas las opciones de viajar a las distintas regiones eran más bien limitadas. En el inicio de la investigación se había señalado como criterio de selección la dependencia administrativa, sin embargo, la disposición a participar del estudio de las escuelas dependientes de fundación no fue la esperada, por tanto las escuelas que si quisieron participar en el estudio son todas dependientes de corporaciones educativas.

En cuanto al criterio de nivel escolar, primer ciclo básico, se estableció por la factibilidad que el docente fuese el mismo en las asignaturas que, idealmente, serían parte de este estudio. Dichas asignaturas, fueron Matemática y Historia, Geografía y Ciencias Sociales. Lo anterior, obedeció a la disposición de las escuelas dispuestas a participar del estudio. Finalmente, se estableció como criterio el tiempo de estadía en la escuela del alumno/a, ya que se podía inferir que es más factible que las adecuaciones al curriculum se realicen con mayor frecuencia a niños/as que presentan una mediana o larga estadía de hospitalización.

Dado lo expuesto, los casos que conformaron el estudio son:

N° de caso / Criterio	Caso N° 1	Caso N° 2	Caso N° 3
Ubicación	Región Metropolitana Comuna de Santiago	Región Metropolitana Comuna de Puente Alto	Región Metropolitana Comuna Independencia
Dependencia administrativa	Corporación	Corporación	Corporación
Nivel escolar	Primer ciclo básico	Primer ciclo básico	Primer ciclo básico
Asignatura	Matemática	Historia, Geografía y Ciencias Sociales	Matemática
Tiempo de estadía	(Cáncer, cardiopatías congénitas, oxígeno dependiente)	(Gran quemado)	(Cáncer, cardiopatías congénitas, oxígeno dependiente)

5.4 Diseño Metodológico

El diseño será entendido como un proyecto del trabajo investigativo, el cual es trascendental para lograr el objetivo inicialmente planteado. El diseño cualitativo tiene como principal característica la flexibilidad por lo que si bien se plantea previamente al trabajo investigativo, no está exento de sufrir cambios en el transcurso de realización. Asimismo, este diseño es provisional en tanto la toma de decisiones iniciales, se sabe deberán ser modificadas o alteradas a lo largo de la Investigación (Ruiz, J. 1996).

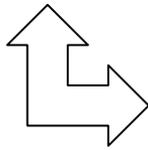
El diseño de esta investigación se suscribe a los métodos cualitativos en términos de entender el fenómeno de estudio en forma holística y global, en donde el objeto de investigación es texto en un contexto y la proximidad con la realidad estudiada es indispensable. Por tanto, las etapas del diseño contemplan una modalidad interactiva, esto es, flexibilidad entre la entrada y la salida de cada una, permitiendo que las decisiones y lo que suceda en ellas sea provisional y por ende modificable de acuerdo con los requerimientos que la misma naturaleza del problema manifieste (Díaz, T. 2007).

5.4.1 Etapas del diseño

Como se ha mencionado, las investigaciones que se adscriben al enfoque cualitativo poseen un diseño provisional y flexible. Por tal razón, es recomendado determinar etapas de ejecución para la investigación. Se optó, siguiendo a Díaz (2007), por un diseño que corresponda a las características generales de la investigación cualitativa, contemplando las etapas pre-activas, inter-activas y pos-activas del Estudio de Caso. Por tanto, el trabajo investigativo se realizó por medio del desarrollo de fases con sus respectivas actividades, las cuales están resumidas en el siguiente esquema:

FASE PRE-ACTIVA

- Elaboración del proyecto
- Problema de investigación
- Objetivos
- Revisión de la literatura

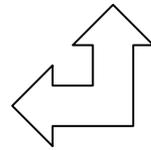


FASE INTER-ACTIVA

- Recogida información
 - Selección de planificaciones
- Registro de la información
 - Vaciado de planificaciones
- Análisis de la información
 - Análisis de contenido
- Recogida de información
 - Observación de clases
- Registro de la información
 - Transcripción de clases observadas
- Análisis de la información
 - Análisis de interacción
- Recogida información
 - Entrevista a los docentes
- Registro de la información
 - Transcripción de entrevistas
- Análisis de la información
 - Análisis de contenido

FASE POS-ACTIVA

- Discusión de los resultados
- Conclusiones
- Elaboración del Informe Final



5.5 Descripción de las etapas de diseño

En este apartado se describirán cada una de las etapas del diseño metodológico ya mencionado y las acciones que se desarrollaron en cada una de las etapas del trabajo investigativo.

5.5.1 Etapa Pre-activa

5.5.1. A. Elaboración del Proyecto

- **Problema de investigación y Objetivos:** La temática de este estudio se configuró a partir del interés personal de la investigadora por conocer en profundidad una realidad educativa que si bien le es cercana en muchos aspectos, hay otros que le son desconocidos. Es decir, la investigadora se desempeña profesionalmente en una escuela hospitalaria, por tanto conoce y está inmersa en esta particular forma de hacer pedagogía. Sin embargo, al no haber marcos regulatorios para el diseño y desarrollo curricular que se lleva a cabo en estas escuelas, sumado a la falta de comunicación entre los profesionales, se configuró como un problema el conocer cómo se llevan a cabo los procesos de diseño y desarrollo curricular, específicamente desde las adecuaciones curriculares que se realizan. Asimismo, el estudio fue considerado como una investigación curricular dada la Mención en Curriculum del Magíster en Ciencias de la Educación que la investigadora cursa.
- **Revisión de literatura:** Esta etapa contempló la revisión de la literatura relacionada directamente con el objeto de estudio, esto es, las adecuaciones al curriculum, el curriculum como tal, sus distintas posibilidades y como se ha configurado, en el mundo, la pedagogía hospitalaria y sus respectivas escuelas. Si bien, se realizó una exhaustiva búsqueda de artículos, investigaciones, papers, etc. hay muy pocas investigaciones ligadas a la temática abordada en este estudio. Se amplió la

búsqueda a otros tópicos como contextualización curricular para dar más sustento teórico y práctico a la presente investigación.

5.5.2 Fase Inter-activa

5.5.2. A. Primera Recogida de Información

Para iniciar el proceso investigativo, se consideró como primer paso, realizar una selección de planificaciones de los docentes de aula de las tres escuelas que decidieron participar en el estudio.

Las planificaciones son un dispositivo curricular perteneciente al nivel micro de los tres niveles de concreción del curriculum. Según Álvarez (1996), los niveles son nivel macro, nivel meso y nivel micro. El nivel macro, relacionado con las decisiones que se toman desde la autoridad central y ministerial, el nivel meso en el ámbito de la escuela y el nivel micro en el ámbito del aula o sala de clases.

Desde esta conceptualización entonces, se entiende que las planificaciones son un dispositivo curricular que tienen o deberían tener una amplia significación, pertinencia y coherencia desde lo que el docente de aula programa o planifica para ser aprendido por sus estudiantes. Por tanto, la adecuación curricular como respuesta a la diversidad tiene su espacio de explicitación en dicho dispositivo, más aún cuando la planificación con su respectiva adecuación curricular, permitiría individualizar los procesos de enseñanza-aprendizaje de cada alumno concreto en función directa de las necesidades educativas que presenta (García, 1993).

Para cumplir con esta primera etapa, se solicitó a los docentes de aula planificaciones de los sectores de aprendizaje Lenguaje y Comunicación y Matemática para el primer ciclo básico. Las planificaciones facilitadas por los docentes correspondieron a los sectores de aprendizaje¹⁰, Lenguaje y Comunicación, Matemática y Historia, Geografía y Ciencias Sociales.

5.5.2. B. Primer Registro de Información

En esta etapa se realizó un vaciado de la planificación en una matriz (anexo 1) para su posterior análisis. Los elementos de esta matriz se establecieron a partir de los siguientes criterios y fueron entendidas de la siguiente forma:

- a) Sector de aprendizaje: Matemática y/o Historia, Geografía y Ciencias Sociales
- b) Horas de dedicación: Tiempo destinado para realizar la planificación en horas pedagógicas.
- c) Profesor a cargo: Nombre del docente responsable
- d) Objetivos Fundamentales Verticales con adecuación: Objetivos extraídos del Marco Curricular (actualización 2009) y que en la planificación se señale si dicho objetivo está adecuado curricularmente.
- e) Objetivos Fundamentales Transversales: Objetivos extraídos del Marco Curricular (actualización 2009)
- f) Aprendizajes Esperados con adecuación: Aprendizajes extraídos del Marco Curricular (actualización 2009) y que en la planificación se señale si dicho Aprendizaje Esperado está adecuado curricularmente.

¹⁰ Nomenclatura vigente al momento del estudio. En la actualidad denominados asignaturas.

- g) Contenidos Mínimos Obligatorios con adecuación: Contenidos extraídos del Marco Curricular (actualización 2009) y que en la planificación se señale si dicho Contenido Mínimo Obligatorio está adecuado curricularmente.
- e) Actividades: Labores y tareas que realizan los estudiantes en función del objetivo de la clase. Si es curso multigrado, diferenciación de actividades por curso o es la misma actividad para todos los/as alumnos/as.
- e) Recursos didácticos con adecuación: Todos aquellos materiales que se necesitan para implementar la planificación de aula y que en la planificación se señale si hay recursos didácticos que requieran de adecuación.
- f) Indicadores de Logro con adecuación: Indicadores extraídos del Marco Curricular (actualización 2009) y que en la planificación se señale si dichos indicadores están adecuados curricularmente.
- g) Evaluación e instrumento (diferenciada): Tipo de evaluación (formativa, sumativa) e instrumento utilizado para recabar esa información (pauta, rúbrica, prueba) y diferenciada si señala posibles modificaciones al instrumento dependiendo de las necesidades educativas de los alumnos y alumnas.
- h) Curso: Curso diferenciado o si es curso multigrado.
- l) Alumnos destinados: Alumnos en general o mencionados particularmente.
- j) Otros: Elementos que no hayan sido considerados en esta matriz.

Para los criterios de análisis referidos a si presentan o no adecuación curricular, se establecieron dos formas para el análisis; la primera si está declarado explícitamente en la planificación y la segunda si quien analiza (el observador) puede descubrir que estos objetivos han sido modificados.

5.5.2. C. Primer Análisis de Información

Para este primer análisis se utilizó el análisis de contenido, dado que es *“una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos”* (Andréu, 2008, p. 2).

Krippendorff (1990, en Andréu, 2008, p. 3) define el análisis de contenido como *“una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto”*. Este autor, añade el elemento *“contexto”* a esta definición, situándolo como marco de referencia donde se desarrollan los mensajes y los significados. Sosteniendo que *“cualquier análisis de contenido debe realizarse en relación con el contexto de los datos y justificarse en función de éste”,* y que *“el investigador social puede reconocer el significado de un acto situándolo dentro del contexto social de la situación en la que ocurrió”*.

En este sentido, este primer análisis consistió en verificar si los criterios previamente establecidos en la matriz de vaciado de la planificación, estaban presentes o no y si existía algún tipo de adecuación a dichos criterios, determinados a partir del contexto educativo en el cual se enmarca este trabajo investigativo.

5.5.2. D. Segunda Recogida de Información

La segunda etapa de recogida de información, se materializó a través de la observación de clases de las tres escuelas que participaron del estudio. Se observó,

específicamente, la implementación de las planificaciones solicitadas, revisadas y analizadas en la fase anterior. Interesaba visualizar si las adaptaciones curriculares se hacían realidad en la práctica, por tanto la observación como opción metodológica obedeció a que ésta “permite captar situaciones tal cual ellas se producen en la vida social, observando en terreno los fenómenos producidos de manera natural” (Díaz, 2007, p. 88).

La observación realizada se adscribe a una observación de tipo panorámica-No participante, pues la investigadora no participa por completo en el grupo observado, sino que participa como observador. En este tipo de observación el investigador como los observados, son conscientes de los objetivos y planes del investigador (Ruiz, 1999). En este sentido, se trata de una observación realizada por un agente externo que no tiene intervención alguna dentro de los hechos; por lo tanto no existe una relación con los sujetos del lugar observado, tan sólo se es espectador de lo que ocurre, y el investigador se limita a tomar nota de lo que sucede para conseguir sus fines (Campos & Covarrubias, 2012).

Asimismo, esta observación es de tipo estructurada ya que el investigador es quien define con claridad los comportamientos que van a observarse y los métodos con los que se medirán. Por tanto, se delimitaron los aspectos a observar a través de la elaboración de una pauta de observación que se detalla en el punto siguiente (registro de la información). Siguiendo a Campos & Covarrubias (2012), será una observación metódica apoyada por instrumentos como pauta de observación y tabla de registro, mediante la utilización de categorías previamente codificadas y así con ello, poder obtener información controlada, clasificada y sistemática.

Dicha pauta fue utilizada en la observación realizada en las tres escuelas que participaron del estudio y el tiempo de observación fue de dos horas pedagógicas (1 hora 30 minutos). La investigadora a cargo de la investigación es quien cumplió el rol de observadora no participante.

5.5.2. E. Segundo Registro de Información

Para el registro de la observación de clases (Anexo 2) se utilizó una pauta de observación elaborada a partir de los siguientes pasos:

- Revisión bibliográfica de pautas de observación de clases
- Definición de las dimensiones a ser evaluadas a través de la pauta
- Construcción de una pauta preliminar
- Evaluación del instrumento sometido a juicio de experto
- Elaboración de la pauta definitiva

La pauta fue dividida en tres dimensiones la primera correspondía a los antecedentes relevantes que importaba consignar como:

Sector de aprendizaje	Nombre de la asignatura
Curso	Multigrado (más de un curso) o curso separado
N° alumn@s presentes	Cantidad de alumnos en la sala
Horario de clases	Hora del día
Fecha	Día, mes y año de la clase

La segunda dimensión correspondía al espacio físico y sus indicadores se detallan a continuación:

Indicadores	Descripción
1. Espacio adecuado para los alumn@s que lo necesitan	El tamaño de la sala favorece el desarrollo de las actividades didácticas de la clase de acuerdo al tipo de discapacidad o necesidad que presenten (sillas de ruedas, atriles para escribir, otros)
2. Luminosidad adecuada para los alumn@s que lo necesitan	Espacio de la sala iluminado por luz natural con ventanas que permiten la entrada de la luz y en su defecto luz artificial acorde a las necesidades para el desarrollo de las actividades didácticas de la clase.
3. Mobiliario de la sala adaptado según necesidades de los alumn@s	Mesas, sillas, puertas u otros adaptados (tamaño, altura, grosor, interruptores, otros) a las necesidades especiales del alumnado perteneciente al curso.
4. Otros	Todo aquel elemento que no pueda ser incluido en los indicadores antes mencionados
Organización de los alumn@s en la sala: Grupos <input checked="" type="checkbox"/> Filas <input type="checkbox"/> Círculos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Hace referencia a la distribución de los alumnos dentro de la sala de clase	
Observaciones: Aquellas situaciones que son relevantes de consignar porque aportan al objetivo de este estudio	

La tercera dimensión referida a la práctica pedagógica y a ciertas características del profesor que se consideraron relevantes para el cumplimiento del objetivo de este estudio:

Indicadores	Descripción
Se da inicio al trabajo del día enunciando el objetivo de la clase.	La docente menciona el objetivo de la clase (general o particular)
Utiliza tono de voz y un vocabulario formal, adecuado y específico atendiendo las Necesidades Educativas	Tono de voz medio (ni agudo ni grave) vocabulario acorde al trato de niños en formación y uso de

Especiales de cada alumn@.	recursos (micrófonos, lenguaje de señas o lectura de labios) en caso de haber niños/as con hipoacusia.
Utiliza recursos tecnológicos o didácticos adaptados de acuerdo a las adecuaciones curriculares planificadas.	Uso de pantallas, atriles, lupas, teclados especiales, etc. adaptados a las necesidades educativas de cada niño o niña.
Los recursos utilizados son pertinentes para apoyar el desarrollo de la unidad.	El recurso utilizado está altamente relacionado con el logro del objetivo de la clase.
El material educativo se ajusta a las Necesidades Educativas Especiales de cada alumn@.	Material didáctico adaptado a los requerimientos de los estudiantes.
Las actividades son factibles de realizar por los alumnos que presentan NEE y están relacionadas con el objetivo de la clase y con las adecuaciones curriculares planificadas.	Guías, PPT, planteadas con adecuaciones curriculares según sea la Necesidad Educativa Especial
Los alumn@s reciben instrucciones para el desarrollo de las actividades de acuerdo a las adecuaciones curriculares planificadas.	Instrucciones personalizadas del trabajo a realizar
Se aclaran dudas de los alumn@s.	Responde verbal y personalizadamente la inquietudes de los alumnos
Se visualiza momentos evaluativos durante la clase que permiten verificar logro de los alumn@s.	Evaluaciones formativas, de proceso.
La evaluación es diferenciada y concordante con las adecuaciones curriculares declaradas.	Evaluación diferenciada para los estudiantes que presentan NEE o algún tipo de discapacidad.
Retroalimenta positivamente a sus alumn@s y trabaja con sus errores.	Refuerzo positivo de los estudiantes, especialmente cuando se equivocan.
Observaciones: Aquellas situaciones o interacciones que son relevantes de consignar porque aportan al objetivo de este estudio	

La cuarta dimensión referida a interacciones pedagógicas y sus indicadores se detallan a continuación:

Indicadores	Descripción
Utiliza tono de voz y un vocabulario formal, adecuado y específico atendiendo las Necesidades Educativas Especiales de cada alum@.	Tono de voz medio (ni agudo ni grave) vocabulario acorde al trato de niños en formación y uso de recursos (micrófonos, lenguaje de señas o lectura de labios) en caso de haber niños/as con hipoacusia.
Se relaciona con sus alumnos/as de acuerdo a su rol docente en contexto educativo hospitalario	Relación profesor(a)-alumno(a) personalizada (uno a uno), interactuando de manera amable y respondiendo a las necesidades emergentes de sus estudiantes.
Observaciones: Aquellas situaciones que son relevantes de consignar porque aportan al objetivo de este estudio	

Si bien los indicadores o categorías del instrumento fueron evaluados a partir de los siguientes índices de valoración: si, a veces, no. Para el análisis se utilizó una variante más descriptiva de lo observado en la sala porque cómo se señaló en el capítulo de marco metodológico hay ciertas observaciones que quedan fuera de una pauta por las características propias que instrumentos como este poseen.

5.5.2. F. Segundo Análisis de Información:

Esta etapa se llevó a cabo utilizando la información obtenida a través de la pauta de observación, la cual apuntaba a observar la implementación en el aula de las planificaciones facilitadas por lo docentes. Entonces, importaba visualizar si en el desarrollo curricular se efectuaban adecuaciones al curriculum y si dicha adecuación

poseía registro por escrito. Si bien, la pauta de observación elaborada poseía una estructura previamente establecida, se destinó al final de cada dimensión un espacio para consignar todas aquellas observaciones que complementaban lo señalado a través de cada uno de los indicadores.

Para lo anterior, los indicadores de la pauta de observación que tenían observaciones extras, se relacionaron con los tipos de adecuaciones curriculares, en tanto, de acceso y las significativas, que fueron posibles de ser observadas directamente en el aula. Para registrar dicha relación, se elaboró una tabla con el fin de *“captar de la manera más objetiva posible”* (Campos & Covarrubias, 2012, p. 49), lo que ocurre con la implementación de una planificación en las escuelas hospitalarias estudiadas, ya sea para describirla, analizarla o explicarla desde una perspectiva más científica (Campos & Covarrubias, 2012). La tabla de registro fue la siguiente:

Dimensión	Indicador	Tipo de adecuación	Descripción	Registro por escrito
Espacio físico o práctica pedagógica	Cada uno de los indicadores descritos en la tabla de observación	Si la adecuación curricular era de acceso o significativa	Descripción de la adecuación observada	Relacionar con lo declarado en la planificación

Ejemplo:

Dimensión	Indicador	Tipo de adecuación	Descripción	Registro por escrito
Práctica pedagógica	Las actividades están relacionadas con el objetivo de la clase y con las adecuaciones curriculares planificadas.	Significativa	Los alumnos que cursan 3° y 4° básico realizan actividades del Texto del estudiante de 1° básico.	No

5.5.2. G. Tercera Recogida de Información

En esta última etapa de recogida de información, se procedió a aplicar una entrevista en profundidad individual de tipo no estructurada (Anexo 3), a tres docentes pertenecientes a cada una de las tres escuelas hospitalarias en estudio. Dichos docentes, son los mismos que participaron de las dos etapas previas de recolección de información.

La elección de esta estrategia de recolección de información, obedece a que la utilización de informantes claves, a partir de lo señalado por Goetz y LeCompte, 1988 en Díaz, 2007; puede aportar datos e información imposibles de obtener de otra forma. En este sentido, la entrevistadora buscará encontrar lo que *“es importante y significativo en la mente de los informantes, sus significados, perspectivas e interpretaciones, el modo en que ellos ven, clasifican y experimentan su propio mundo”* (Ruiz, 1999, p. 166). Por tanto, el propósito final de la entrevista es conocer las creencias, las percepciones, las opiniones y los significados, que los docentes pertenecientes a este estudio le otorgan a intencionar su práctica pedagógica a partir del uso de adecuaciones al currículum.

La entrevista en profundidad fue de tipo no estructurada pues la entrevistadora siguió un esquema general y flexible de preguntas, en cuanto a orden, contenido y formulación de las mismas (Ruiz, 1999). En este mismo sentido, Del Rincón et al. (1995) citado por Vargas (2012, p. 126), señala que *“el esquema de preguntas y secuencia en una entrevista no estructurada no está prefijada, las preguntas pueden ser de carácter abierto y el entrevistado tiene que construir la respuesta; son flexibles y permiten mayor adaptación a las necesidades de la investigación y a las características de los*

sujetos, aunque requiere de más preparación por parte de la persona entrevistadora, la información es más difícil de analizar y requiere de más tiempo”.

La aplicación de la entrevista no estructurada se realizó a los docentes directamente en la escuela, en el tiempo que les otorgaron desde la Dirección de la escuela. En las tres escuelas, la entrevista fue realizada luego de la observación de clases.

La entrevista se organizó en torno a tres temáticas centrales: Contexto educativo, actores y curriculum. Contaba con una cantidad inicial de preguntas, las que aumentaron o se modificaron en la aplicación de la misma para dar cabida al discurso emergente del o la docente entrevistado/a (el guión de la entrevista se adjunta en los anexos).

5.5.2. H. Tercer Registro de la información:

El registro de la información obtenida a partir de las entrevistas realizadas se hizo a través de grabaciones de audio, las que luego fueron transcritas y convertidas a texto para su posterior análisis.

5.5.2. I. Tercer Análisis de la información:

Cuando ya estuvieron transcritas las entrevistas no estructuradas aplicadas a tres docentes de las escuelas participantes de este estudio, se procedió a dividir las en una matriz (Anexo 4) que incluía unidades de registro, para luego efectuar análisis de contenido a cada una de ellas.

Las unidades de registro se organizaron en función del discurso docente en relación con las temáticas centrales de la entrevista (contexto, actores y curriculum), para luego realizar análisis de contenido inferencial desde lo que emergía de dichos discursos. La pauta de registro y análisis se detalla a continuación:

Unidad de Registro	Criterio de análisis	Contenido
<p>E: ¿Qué aspectos de la enfermedad del alumno son determinantes en la realización de una adecuación al curriculum? o ¿no se toman en consideración?</p> <p>P: Es que se toma la enfermedad en forma global identificando si producto de la enfermedad hay algún grado de deficiencia o en el aspecto cognitivo pero se toma de base la enfermedad o sea identificar si la enfermedad ha tenido alguna dificultad en el aspecto cognitivo desde ese punto de vista desde la enfermedad como por ejemplo que sea efecto de aprendizaje no, se toma de base la enfermedad y de ahí se identifica si producto de la enfermedad tuvo alguna dificultad en el aspecto cognitivo.</p>	<p>CONTEXTO Situación de enfermedad del alumno.</p>	<p>a. Enfermedad en forma global</p> <p>b. Enfermedad que puede generar una deficiencia cognitiva</p>

Para el análisis de las entrevistas las tres grandes categorías establecidas (contexto, actores y curriculum) se dividieron en sub-categorías para precisar aún más las huellas discursivas presentes en las respuestas brindadas por los docentes. Entonces, la categorización quedó de la siguiente manera:

Categoría	Conceptualización
Contexto	Todos aquellos elementos que favorecen u obstaculizan el proceso de enseñanza y el aprendizaje escolar.
Actores	Todos quiénes son parte del contexto educativo de las escuelas hospitalarias.
Curriculum	Concreción de las funciones de la propia escuela y la forma particular de enfocarlas en un momento histórico y social determinado.

Luego se establecieron las sub-categorías pertenecientes a cada una de las categorías ya mencionadas:

Contexto	Actores	Curriculum
Enfermedad del alumno/a	Interdisciplinariedad	Diseño curricular a nivel aula
Tiempo de estadía en la escuela	Docentes	Evaluación Diagnóstica
Reunión de apoderados	Directivos	Evaluación psicopedagógica
Traslado de los alumnos/as		Evaluación formativa y sumativa
		Evaluación diferenciada
		Necesidad Educativa Especial
		Adecuaciones curriculares

La descripción de cada sub-categoría se detalla a continuación:

Contexto educativo	Descripción
Enfermedad del alumno	Enfermedad de corta, mediana o larga duración
Tiempo de estadía en la escuela	Corto, mediano o largo plazo
Reunión de apoderados	Canal de comunicación directa y formal con los padres y apoderados de la escuela

Actores	Descripción
Interdisciplinariedad	Profesionales que apoyan el trabajo educativo en la escuela y que no son docentes
Docentes	Profesionales de la educación
Directivos	Profesionales a cargo de las labores administrativas de la escuela

Curriculum	Descripción
Diseño curricular a nivel aula	Relacionado con la planificación de clases, con sus respectivos insumos.
Evaluación Diagnóstica	Evaluación que inicia procesos de aprendizaje
Evaluación psicopedagógica	Evaluación realizada por un/a psicopedagogo/a

Evaluación formativa y sumativa	Evaluación de los procesos de aprendizaje
Evaluación diferenciada	Evaluación con modificaciones de diversa índole
Necesidad Educativa Especial	Ayudas que necesita cualquier alumno para lograr los objetivos de aprendizaje.
Adecuaciones curriculares	Respuestas educativas que pueden ir desde los materiales hasta eliminación de elementos del curriculum

5.5.2. J. Síntesis de los hallazgos para cada uno de los Casos:

Una vez concluido el proceso de análisis de los tres instrumentos utilizados para recabar información y a modo de síntesis de cada uno de los casos, se procedió a interconectar los hallazgos obtenidos a través del análisis de las planificaciones, de la observación de clase y de la entrevista realizada a los docentes participantes de este estudio.

5.5.3 Fase Post-Activa:

5.5.3. A. Discusión de los resultados:

Una vez realizado el análisis de cada una de las etapas propuestas para este estudio, se realizó un entrecruzamiento de la información obtenida en dichas etapas. Lo anterior, con el fin de contrastar los hallazgos y sustentar con ello, las conclusiones del estudio.

Primero, se entrecruzó la información obtenida a través del análisis de las planificaciones, dando origen a la discusión de los resultados desde el diseño curricular. Luego, se realizó el entrecruzamiento de la información recabada en el análisis del

registro de la observación de una clase, lo que dio origen a la discusión de los resultados desde la implementación del diseño curricular. Finalmente, a partir del entrecruzamiento de la información obtenida en la entrevista en profundidad aplicada a los docentes, se obtuvo la discusión de los resultados desde el discurso docente. Los entrecruzamientos de información anteriormente señalados se realizaron para cada uno de los casos que configuran este estudio.

La significancia de la discusión de los resultados radica en la posibilidad de dar cuenta de las relaciones que se pueden dar entre el diseño curricular, la implementación de dicho diseño y lo declarado, explícita y/o implícitamente, por los docentes a través de su discurso en torno al currículum y las adecuaciones curriculares, cada uno configurado como insumo del nivel curricular al cual pertenece y que en definitiva permitieron a la investigadora dar respuesta a las interrogantes planteadas al inicio de esta investigación.

5.5.3. B. Conclusiones

En esta etapa, el análisis que se realizó permitió elaborar las conclusiones de este estudio a partir del entrecruzamiento entre los discursos docentes respecto al currículum y a las adecuaciones curriculares y la vinculación que eso tiene con el diseño y desarrollo curricular declarados a través de las distintas fases de esta investigación, permitiendo el levantamiento de conclusiones por caso y por las relaciones que surgen entre los tres casos.

El resultado de dicho entrecruzamiento al interior de cada caso y de las relaciones posibles de establecer entre los tres casos y su vinculación con el marco teórico y

referencial expuesto al inicio de esta investigación dieron origen a las conclusiones finales de este estudio.

5.5.3. C. Elaboración del informe final

El informe final se fue elaborando a medida que se avanzaba en la investigación, formulando y reformulando ciertos procesos, gracias a la revisión permanente de cada una de las etapas y de la información q contenía cada una de ellas.

La revisión por parte de la profesora guía contribuyó a mejorar los distintos proceso y etapas de este trabajo investigativo.

5.6 Criterios de rigor:

Con el fin de resguardar el rigor científico, para el desarrollo investigativo se considerarán distintos aspectos que pretenden cautelar dicho rigor, y todo ello sin desprenderse del enfoque cualitativo que enmarca la presente investigación. Por tanto, para una investigación cualitativa no tiene sentido proponer criterios de rigor científico como son validez interna, externa, fiabilidad y objetividad puesto que éstos son de naturaleza cuantitativa, puesto que “los métodos cualitativos responden, en su teoría, diseño y aplicación, a un paradigma científico diferente al de la investigación positivista habitual, razón por la cual, no se puede aplicar los mismos criterios y tipos de validez en uno y en otro caso” (Ruiz, 1999, p. 103).

Así entonces, como para los otros estudios cualitativos y siguiendo a Ruiz, se utilizarán los criterios de rigor investigativo que “presumen de garantizar la confiabilidad de los resultados, criterios tales como: la credibilidad, la transferibilidad, la dependencia y confirmabilidad” (Ruiz, 1999, p. 105). En este mismo sentido, Ruiz luego añade que “la

credibilidad, en lugar de validez interna, mira al valor verdad de la investigación. La transferibilidad, en lugar de validez externa, mira la aplicabilidad de los resultados. La dependencia, en lugar de la fiabilidad, mira la consistencia de los datos y la confirmabilidad, en lugar de objetividad, se refiere al problema de la neutralidad” (1999, p. 106).

5.6.1 Credibilidad:

- Si bien el trabajo investigativo en terreno no fue muy extenso, se entregó la mayor cantidad de información a los Directivos de las escuelas pertenecientes a este estudio, como así también a los docentes que gentilmente accedieron a participar. Dicha información, dice relación con el objetivo principal de la investigación, los objetivos específicos y se comunicó cuáles serían los métodos de recolección de datos.
- Se informó a los docentes participantes de este estudio que se resguardaría su información personal (nombre, escuela en la cual trabaja) con el fin de evitar el sesgo en sus respuestas debido a la intimidación que a veces causa el saber que se identificará con nombre y apellido el autor de ciertos discursos o ciertos elementos curriculares que fueron parte del análisis de información del estudio.
- Dado que el objeto de estudio eran las adecuaciones curriculares que escuelas hospitalarias realizan para su alumnado, el método investigativo procuró no sólo el analizar las posibles adecuaciones curriculares declaradas por escrito, sino también, el visualizar la implementación de lo diseñado curricularmente y el poder acercarse a las creencias y/o concepciones que se tienen de curriculum y de las

ajustes posibles de hacer a éste, a través del análisis del discurso docente obtenidos a través de la aplicación de la entrevista en profundidad.

- Por ser un estudio que no busca generalizar sus resultados, la discusión y conclusión de éstos se realizaron por cada caso y para dar cumplimiento con uno de los objetivos de este estudio se establecieron ciertos puntos en común y otros que presentaban diferencia entre los tres casos.
- El contexto educativo en el cual se llevó a cabo la investigación, es decir, las escuelas hospitalarias, es un contexto que no es muy conocido en cuanto a su metodología de trabajo, sus fines y objetivos y si se constituye como un contexto válido al intentar compararlo con las escuelas de nuestro sistema regular de enseñanza. En este sentido, el que la investigadora se desempeñe profesionalmente en una escuela hospitalaria permitió evitar confusiones por falta de información, por desconocimiento de cómo se trabaja en aulas multigrado o por no poseer un lenguaje común respecto a ciertos temas.

5.6.2 Transferibilidad:

- El estudio no aspiraba a generalizar sus resultados, por tanto más que la cantidad de sujetos o de casos que fueran parte de la investigación interesaba el tipo de caso. Para lo anterior, se diseñó un plan de elección de los casos que explicitaba los criterios de inclusión como por ejemplo que la población atendida por estas escuelas, léase, niños y niñas en situación de enfermedad, tuviesen características comunes como el tiempo de estancia en la escuela lo que generalmente está dado por el período de hospitalización.

- Con el diseño de la investigación se logró obtener una gran cantidad de información ya sea a través de las entrevistas a los docentes, la observación de clases y el análisis de las planificaciones, lo que a su vez permitió hacer una descripción extensa y exhaustiva de cada caso de este estudio. Lo anterior, permitiría contrastar este particular contexto educativo con escuelas que pertenezcan a este mismo contexto y quizás hacer transferibles los resultados obtenidos a través del presente estudio.

5.6.3 Dependencia:

- Se estableció un plan de trabajo flexible que permitiese a la investigadora volver a plantear ciertos aspectos de la investigación si la situación así lo ameritaba. Dichos aspectos relacionados principalmente con la recolección y posterior análisis de la información.
- Se planteó una técnica de triangulación de la información obtenida a partir del análisis del diseño, implementación y discurso docente respecto a las adecuaciones curriculares. Dichos aspectos estuvieron altamente relacionados en el sentido que si cierta información se obtenía en alguno de estos niveles podía ser contrastada en el siguiente nivel, por ejemplo si en el análisis de las planificaciones de encontraba declarada por escrito alguna adecuación, en el análisis de la implementación de dicha planificación se podía visualizar la adecuación anteriormente declarada.
- Se especificó un sistema de monitoreo quincenal al inicio de la investigación por parte de la profesora tutora. Los siguientes pasos de la investigación fueron más

autónomos y se presentaron avances para la revisión teórica y las decisiones metodológicas tomadas por la investigadora pero que requerían de la supervisión de la profesora tutora.

5.6.4 Confirmabilidad:

- Se procuró cumplir con el objetivo de este estudio el cual es describir cómo se realizan adecuaciones al curriculum en tres escuelas hospitalarias. Entonces, la mirada estaba en recopilar la mayor cantidad de información para posteriormente analizarla y llegar a describir lo más acabadamente dichos procesos, por tanto en ningún caso la investigadora se situaba desde el cómo se deberían hacer las adecuaciones (tipo receta) sino más bien del cómo se están llevando a cabo estos procesos en las escuelas estudiadas.
- Los descriptores utilizados intentaron ser lo más generales posibles con el fin de que la información recabada permitiera por sí sola la descripción del proceso de adecuación al currículo. Dicha Información fue obtenida a través de las transcripciones textuales de las entrevistas realizadas a los docentes y del análisis de planificaciones y de la observación de una clase.

VI. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS:

En el siguiente capítulo se presenta el análisis y la interpretación de la información obtenida en cada uno de los procesos y etapas que formaron parte del proceso de recolección de los datos. La presentación de los datos incluye la descripción de los tres casos haciendo un recorrido por los tres análisis realizados a la información. Primero, el análisis de las planificaciones facilitadas por los docentes de las escuelas, luego el análisis de la pauta de observación de clase y finalmente el análisis del discurso docente respecto al curriculum y a las adecuaciones posibles de realizar a éste.

6.1 DESCRIPCIÓN DEL CASO N°1:

6.1.1 Diseño curricular a nivel aula:

Los datos y la información que se presentan a continuación corresponden a lo obtenido a través de la planificación facilitada por la docente del caso N° 1 y asimismo se presentan los resultados derivados del posterior análisis realizado a dicha planificación.

6.1.1. A. Descripción planificación de una clase:

A partir de los elementos y categorías planteadas en la matriz de análisis, la planificación facilitada presenta las siguientes características:

- La planificación corresponde a la asignatura de Matemática, lo cual aparece mencionado al inicio de la planificación a modo de título.
- El tiempo destinado para realizar la planificación en horas pedagógicas no aparece mencionado y la distribución temporal que aparece escrita indica que es una planificación para el primer semestre (plan semestral) y cabe mencionar que la visita a la escuela se realizó en el segundo semestre.
- La planificación no señala el nombre del docente responsable.
- La propuesta pedagógica no describe el Objetivo Fundamental Vertical que persigue por tanto no hay mención de Objetivos Fundamentales Verticales

adaptados. Asimismo, no hay mención de los Objetivos Fundamentales Transversales.

- Respecto a los Aprendizajes Esperados estos si son declarados en la planificación, no obstante han sido extraídos desde el Texto del estudiante (3º básico) para la asignatura en cuestión y no desde el Marco Curricular vigente a la época del estudio. No existe adecuación declarada para este indicador.
- Los Contenidos Mínimos Obligatorios son declarados y han sido extraídos al igual que los Aprendizajes Esperados desde el Texto del estudiante. No hay adecuación curricular declarada para este indicador.
- En la planificación se describen actividades a realizar relacionadas principalmente con operatoria aritmética (sumas, restas). No hay diferenciación de actividades por curso (1º a 4º básico) de acuerdo al nivel escolar de los estudiantes que componen dicho curso.
- No hay descripción de los materiales y/o recursos que se deben utilizar para la implementación de la clase. Por tanto, no hay declaración de las adaptaciones a esos recursos.
- La planificación no detalla los Indicadores de Logro como tampoco las adecuaciones posibles de realizar a este tópico.
- La evaluación ya sea su tipo (formativa, sumativa) e instrumento utilizado para recabar esa información (pauta, rúbrica, prueba) no están descritos en la planificación facilitada, por ende tampoco las diferenciaciones posibles de realizar.

- La planificación está destinada a todo el grupo de alumnos y alumnas que cursan primero a cuarto básico. No hay diferenciación por cursos ni individualización de estudiantes.
- No se observó en la planificación otros elementos que no hayan sido considerados en la matriz de vaciado.

6.1.1. B Análisis de la planificación:

La planificación facilitada por la docente del caso N° 1 presenta elementos curriculares, tales como, Aprendizajes Esperados y Contenidos Mínimos Obligatorios los cuales han sido declarados desde un instrumento curricular que si bien pertenece al nivel macro (textos escolares), el documento oficial¹¹ exigido por el Ministerio de Educación para la planificación de las clases es el Marco Curricular del año 2009. Por tanto, el diseño curricular no se ajusta a lo prescrito por el Ministerio de Educación quedando al margen de la organización y selección determinada por dicha entidad para ser enseñada en todos los establecimientos de nuestro país. Lo anterior, se hace más evidente al no establecer en la planificación los Objetivos Fundamentales de Aprendizaje, elemento curricular fundamental de declarar pues los otros elementos curriculares que si fueron declarados en la planificación (AE y CMO)¹² deberían desprenderse directamente de él. Asimismo, no hay descripción de adecuaciones curriculares realizadas a algún elemento del planeamiento curricular.

¹¹ Marco curricular 2009 vigente en la época del trabajo en terreno de este estudio.

¹² AE (Aprendizaje Esperado) y CMO (Contenido Mínimo Obligatorio)

Existe falta de especificidad respecto al nivel escolar para el cual está dirigida la planificación, pues no se declara explícitamente el curso y es la misma planificación para el todo grupo de estudiantes que van desde 1° a 4° básico, sin embargo los AE y los CMO han sido extraídos del texto de 3° básico. Dicha imprecisión no es menor ya que al no especificar el curso o el nivel escolar, no queda claro si el curriculum se disminuye o se aumenta en dificultad y para cuáles estudiantes se realizarían esos ajustes de nivel. Por tanto, hay estudiantes en esta escuela que estarían cursando un curriculum que no les corresponde de acuerdo a su nivel escolar.

Si bien las actividades están declaradas sólo se hace mención de ellas, por ejemplo, resolución de sumas y/o restas, sin embargo, estas no son actividades individualizadas y no se indican materiales ni recursos a utilizar, lo que en este contexto educativo resulta particularmente importante de especificar, pues se debe anticipar si hay materiales que no se pueden ocupar por ser riesgosos debido a condiciones de salud e higiene o por situaciones que debemos prever antes de la implementación de la planificación tales como estudiantes en sillas de ruedas en la sala. Es por ello, que la ausencia de estos elementos da cuenta de la falta de pertinencia que podrían tener las actividades planteadas si antes no se ha especificado para quién, con qué recursos, etc. y que en el caso particular de la planificación descrita existe ausencia de dichos elementos lo que le resta coherencia y pertinencia al planeamiento curricular de la docente.

Asimismo, no se describe cómo se evaluarán dichas actividades ni el tiempo que implica lograr los Aprendizajes Esperados declarados, lo que podría evidenciar la poca importancia que la docente le otorga al cierre de los procesos de aprendizaje, ya que no consigna cuánto tiempo demorará ni cómo evaluará el logro o no logro de dichos aprendizajes. Por tanto, el planeamiento curricular no requerirá de modificaciones ni

cambios de estrategia, pues la docente logrará lo propuesto con los estudiantes sin requerir información obtenida de procesos evaluativos.

En consecuencia, esta falta de especificidad de importantes elementos en la planificación, devela que para la docente el proceso de diseño curricular obedecería más bien a un cumplimiento de tipo administrativo más que al planeamiento de su práctica pedagógica con el objeto de lograr más y mejores aprendizajes con sus estudiantes.

6.1.2 Desarrollo curricular:

Los datos y la información que se presentan a continuación corresponden a lo obtenido a través de la observación de una clase de dos horas pedagógicas del caso N° 1, y asimismo se presentan los resultados derivados del posterior análisis realizado a dicha observación.

6.1.2. A. Descripción implementación de una clase:

A continuación se presenta la descripción de una clase a partir de las dimensiones e indicadores planteados en la pauta de observación que tenía por objeto indagar la implementación de las adecuaciones curriculares planificadas y en el caso que en la planificación analizada no se consignaran adecuaciones curriculares, estas podrían eventualmente producirse en la práctica pedagógica. La descripción de la clase es la siguiente:

- La primera dimensión de la pauta hacía referencia a los antecedentes contextuales de la clase observada y que en el caso de esta escuela correspondía a la asignatura de Matemática. Se da inicio alrededor de las 11:30 de la mañana, es un curso multigrado de primer ciclo básico (1º a 4º básico) y en la sala están presentes 6 alumnos/as, la profesora a cargo y una asistente de educación.
- La segunda dimensión referida al espacio físico en el cual se implementa la clase observada es una sala pequeña en la cual hay una mesa formada por cuatro mesas de menor tamaño las cuales están unidas, aquí se ubican cuatro alumnos (un niño y tres niñas). Una alumna está en otra mesa (también formada por cuatro mesas más pequeñas) la que es acompañada durante toda la clase por la asistente de aula, dicha alumna está en una silla de ruedas y el espacio otorgado para ello más la altura de la mesa son adecuados. Un último alumno se incorpora a la mitad de la clase pues viene desde un tratamiento kinesiológico y se sienta en una mesa que está apartada de las otras. La luminosidad de la sala es más artificial que natural ya que si bien hay una ventana en un costado de la sala, esta luz no parece ser suficiente pues una lámpara se mantiene encendida durante toda la clase. Los alumnos y alumnas se ubican en cada mesa de acuerdo a su curso, la alumna que está en una de las mesas formada por otras cuatro pequeñas y que es apoyada por la asistente de aula cursa primero básico, los alumnos de la otra mesa grande (formada por las cuatro pequeñas) cursan 3º y 4º básico y el alumno que llega más tarde cursa 2º básico. Es decir, existiría una distribución en la sala de los estudiantes a partir del nivel escolar al que pertenecen.
- Respecto a la dimensión de la práctica pedagógica la clase de Matemática se inicia sin mencionar el objetivo de la clase y la docente les pide a los alumnos y alumnas de la mesa en la que hay cuatro estudiantes (3º y 4º básico), que recuerden lo que

estaban haciendo la clase anterior y un alumno responde que estaban resolviendo unos ejercicios de sumas y restas del libro, respuesta que la docente retroalimenta dándole las gracias al estudiante para luego indicarles que deben continuar realizando los ejercicios de sumas y restas propuestas en las páginas siguientes del libro. Quién observa, infiere la realización de una adecuación significativa al currículum pues los alumnos de esta mesa y que cursan 3° y 4° básico realizan actividades (operatoria con números naturales) del texto del estudiante correspondiente a 1° básico. No hay indicaciones por parte de la docente para la alumna que está siendo apoyada por la asistente de aula, más bien las indicaciones son entregadas a la asistente quién luego le comenta a la alumna en cuestión que debe continuar con actividades en el cuaderno, específicamente sumas. El alumno que se incorpora más tarde recibe las indicaciones de terminar lo pendiente del texto del estudiante (también de 1° básico, sumas y restas) iniciado la clase anterior. Nuevamente hay adecuación curricular significativa con este estudiante pues utiliza un texto que corresponde a un nivel escolar inferior en relación al cual él pertenece.

- Respecto de la cuarta dimensión, durante el desarrollo de la clase la docente verifica que los estudiantes realicen las actividades, haciéndoles preguntas en voz alta, mirando los libros y cuadernos, etc. y respondiendo las dudas de los alumnos/as acercándose al asiento de cada estudiante cuando era requerida por ellos. Asimismo, durante la clase salió en reiteradas ocasiones de la sala y en el momento que llega el alumno tarde acompañado de su madre la docente se queda largos minutos conversando con ella sin tomar demasiada atención a lo que sucedía dentro de la sala de clases. No obstante lo anterior, la docente es de trato amable con los estudiantes y emplea un tono de voz que es acorde a las

necesidades del espacio utilizando siempre un lenguaje formal para dirigirse a sus estudiantes.

- En relación con la utilización de recursos y materiales didácticos, quién observa infiere que al menos dos alumnos presentes en la sala requieren de ciertos apoyos para realizar de mejor manera sus actividades. El primer caso es un niño gran quemado que se acerca constantemente el libro para leer lo que podría ser subsanado con la ayuda de una lupa o elaborando una guía con letra más grande y que contenga lo que parece en el libro y el segundo caso es la alumna que está siendo apoyada por la asistente de aula que requiere de un atril que sostenga su cuaderno, ya que por la posición en la cual está sentada se observa que le es dificultoso escribir. En ninguno de los dos casos se aprecia la incorporación de estos materiales de apoyo.
- En cuanto a la evaluación de la clase, se observa que se realiza en el momento a través de la supervisión del trabajo que van realizando los estudiantes y en algunas ocasiones los corrige en voz alta desde el refuerzo positivo, transformándose ella en el instrumento de evaluación al verificar a través de la observación directa la realización de las actividades. En este sentido, los estudiantes demuestran dominio del Contenido Mínimo en cuestión (operatoria con números naturales) ya que al finalizar la clase se realizan ejercicios en la pizarra los cuales son desarrollados por dos de los estudiantes pertenecientes al grupo de 3° y 4° básico. En este sentido, el dominio podría evidenciar que el Contenido es muy básico para el conocimiento de los estudiantes, pues operatoria del nivel observado corresponde a niveles inferiores, es decir, 1° y 2° básico.

6.1.2.B. Análisis de la implementación de una clase:

La implementación de la clase observada tiene ciertos patrones que se mantienen en relación con la planificación facilitada por la docente, por ejemplo la falta de especificidad de las actividades por nivel escolar de los estudiantes, ya que tanto en la clase como en la planificación los alumnos y alumnas realizan las mismas actividades sin distinción en el nivel de complejidad en relación con el curso que les corresponde. En este mismo sentido, la planificación sólo indica que los Aprendizajes Esperados son los mismos para todo el grupo sobre el cual se aplique la planificación, sin embargo las actividades que se realizan en la clase corresponden a 1° básico habiendo alumnos de 3° y 4° básico, por lo que es posible inferir que si estos alumnos fueron promovidos es porque esos aprendizajes ya estaban logrados pudiendo ser que en el intento por parte de la docente de hacer adecuaciones, haya “exagerado” al bajar tanto de nivel escolar. Lo anterior, fue posible de verificar al ver como los alumnos y alumnas de estos cursos (3° y 4° básico) desarrollaban con facilidad las actividades propuestas por la docente. Es importante señalar, que esta adaptación curricular de tipo significativa no se encuentra escrita ni justificada desde dónde y por qué se realiza la disminución en el nivel de complejidad, lo que en definitiva genera que esos estudiantes cursen un curriculum que no les corresponde de acuerdo con su nivel escolar y eventualmente se encuentren desfasados negativamente al momento de su reinserción al sistema regular de enseñanza.

En este mismo sentido, fue posible visualizar que en la sala de clases habían dos alumnos que requerían de adaptaciones curriculares de acceso y dichas adecuaciones no habían sido subsanadas por la escuela, específicamente para una alumna que necesitaba de una mesa de apoyo (tipo atril) que pudiese ajustarse a su silla de ruedas, debido a que presentaba una malformación en su aparato locomotor y apoyarse para

escribir le resultaba muy dificultoso. El otro alumno con una gran quemadura en su rostro que le dificultaba leer los ejercicios del libro debiendo acercárselo constantemente para realizar la tarea. En este caso, se podría utilizar una lupa o adaptar el tamaño de la letra para que el alumno pudiese leer más fácilmente la actividad.

La clase observada no fue desarrollada desde una estructura clásica, es decir no se evidenciaron los momentos de inicio, desarrollo y cierre por parte de la docente responsable. No fue una clase expositiva y más bien la implementación fue realizada principalmente desde un instrumento curricular prescriptivo (texto del estudiante) sin complementar ello con otras actividades destinadas al desarrollo de habilidades cognitivas u otras. Lo anterior, evidencia la manera de entender el desarrollo curricular por parte de la docente, en el cual ella cumple el rol más asistencialista que pedagógico, en tanto, sólo indica la realización de ciertas actividades las cuales posteriormente revisa. Lo expuesto, se condice con su falta de intencionalidad pedagógica al carecer de una gestión curricular previa que le dé sustento a desarrollo de la clase, ya que por ejemplo la docente en el diseño curricular no declara elementos curriculares esenciales para el logro de aprendizajes significativos en sus estudiantes. Al no haber, especificidad en los Objetivos Fundamentales, en las actividades y en cómo evaluará finalmente el proceso se puede inferir que la propuesta presenta falencias que podrían impactar de manera negativa en los estudiantes, desde no lograr aprendizajes específicos con los estudiantes, hasta que éstos se vean desfasados curricularmente una vez que se inserten al sistema regular de enseñanza.

6.1.3 Curriculum y sus posibilidades desde el discurso docente:

A continuación se presenta la información obtenida a través de la aplicación de una entrevista en profundidad a la docente del caso N° 1 de este estudio y luego se da cuenta del análisis realizado al discurso docente respecto del curriculum y sus posibilidades.

6.1.3.A. Descripción del discurso docente:

El discurso docente fue analizado a partir de tres grandes categorías: Contexto, Actores y Curriculum. Las cuales, a su vez, tenían sub-categorías las que se detallan a continuación:

Contexto	Actores	Curriculum
Enfermedad del alumno/a	Interdisciplinariedad	Diseño curricular a nivel aula
Tiempo de estadía en la escuela	Docentes	Evaluación Diagnóstica
Reunión de apoderados	Directivos	Evaluación psicopedagógica
		Evaluación formativa y sumativa
		Evaluación diferenciada
		Necesidad Educativa Especial
		Adecuaciones curriculares

6.1.3.B Descripción por categorías del contenido del discurso docente:

- **Contexto:**

En esta categoría hay tres sub-categorías de significado: enfermedad del alumno/a, tiempo de estadía en la escuela, reunión de apoderados.

Sub-categorías	Discurso docente	Contexto educativo ¹³
Enfermedad del alumno/a	<i>“Es que se toma la enfermedad en forma global identificando si producto de la enfermedad hay algún grado de deficiencia o en el aspecto cognitivo”</i>	Se considera la enfermedad en forma global importa si está o no asociada a una deficiencia cognitiva.
Tiempo de estadía en la escuela	<i>“explicaba la mayoría de los niños en el proceso que esta matriculado es durante todo el año hay muy pocos niños que tienen un flujo constante”</i>	Diseño curricular condicionado por tiempo de estadía del estudiante ya que se planifica sólo para los alumnos que están durante todo el año.
Reunión de apoderados	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“no hacemos muchas en realidad por ejemplo cada 2 meses hacemos reunión porque, porque la comunicación que tenemos con los apoderados es constante”</i> - <i>“libreta de comunicaciones, ese es nuestro medio de comunicación entre el apoderado y uno”</i> - <i>“cuando los niños vienen a controles o tienen alguna visita médica siempre el apoderado pasa para saber como esta el niño”</i> 	Reunión de apoderados cada dos meses. Comunicación formal con la comunidad escolar principalmente a través la libreta de comunicaciones. Comunicación informal de pasillo cuando padres asisten a terapias o controles médicos de sus hijos.
Reunión de apoderados (objetivo)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“primera reunión fue para hacer la bienvenida del año escolar para dar la bienvenida de los apoderados nuevos”</i> - <i>“la siguiente reunión fueron cosas misceláneas como ver como va el proceso de aprendizaje</i> 	Aprendizaje se considera como un tema misceláneo de la reunión. Le otorga igual o menor grado de importancia al aprendizaje respecto de los temas relacionados con problemas médicos o el comportamiento de los estudiantes en el furgón.

¹³ La información que en esta columna se presenta corresponde a lo extraído del discurso de la docente entrevistada, comentada por la investigadora una vez transcrita la entrevista.

	<i>de cada uno de los niños, cuales son las necesidades en relación que hemos vista médicas, ver el aspecto del furgón es super importante el comportamiento dentro del furgón porque no vamos nosotros ahí”</i>	
--	--	--

En relación con el contexto educativo la docente declara que la enfermedad es tomada en cuenta en la medida que tenga asociada una deficiencia cognitiva. La docente señala que el diseño curricular está condicionado por tiempo de estadía del estudiante ya que se planifica sólo para los alumnos que están durante todo el año porque la mayoría de sus alumnos está matriculado por esa cantidad de tiempo y tienen muy poco flujo de estudiantes con períodos cortos o medianos de hospitalización y para los cuales no se planifica.

La instancia de reunión de apoderados se materializa cada dos meses. La docente añade que existe comunicación formal con la comunidad escolar principalmente a través la libreta de comunicaciones y comunicación informal mediante conversaciones de pasillo cuando los padres asisten a terapias o controles médicos de sus hijos.

Entre los temas tratados en la reunión se encuentra el aprendizaje, el que es considerado por la docente como materia miscelánea, que tiene la misma relevancia que otras situaciones que menciona como por ejemplo los problemas médicos de los estudiantes o el comportamiento de los mismos en el furgón que los traslada hasta sus hogares.

• **Actores de la comunidad educativa:**

Pertenece a la categoría tres sub-categorías de significado: Interdisciplinariedad, Docentes y Directivos.

Sub-categorías	Discurso docente	Actores de la comunidad educativa
Interdisciplinariedad	<ul style="list-style-type: none"> - “evaluación psicológica a los niños que se matriculen se le hace para identificar el coeficiente intelectual” (...) <i>“una psicóloga que viene una vez a la semana”</i> - “nosotras hacemos una mini evaluación en esa cita, viendo identificando los contenidos mínimos, la lectoescritura, operaciones matemáticas, dependiendo a qué curso vaya a ingresar” - <i>“Y luego se hace una conversación en relación al equipo del trabajo para eh... en este caso ver la matrícula del niño y ver las dificultades o la enfermedad que tiene”</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Psicóloga realiza evaluación psicológica para evaluar CI. - Docentes realizan evaluación diagnóstica disciplinar de Lenguaje y Matemática. - Equipo de docentes evalúan ingreso y matrícula del posible alumno.
Docentes	<ul style="list-style-type: none"> - <i>“No, yo estoy en todos los sectores. Hay otra en este caso... si tenemos una profesora voluntaria que hace las clases de Educación Física” (...) “tenemos como plus si se puede decir las clases de inglés para que los niños no lleguen tan desfasados a quinto”</i> - <i>“modelo de planificación que lo revisamos nosotras, que lo creamos nosotras. No es estandarizado”</i> - <i>“Por ejemplo lo que es la discusión de planificaciones o red de contenido o tipos de evaluaciones eso lo hacemos conjunto con la Alicia”(…) “Pero más que nada como la estructura en sí, no discutimos por ejemplo el contenido como tal si no que como vamos a estructurar la planificación o la red de contenidos”</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Aula multigrado con modalidad unidocente, es decir, la docente entrevistada realiza todos los sectores de aprendizaje. Otros docentes para Educación Física e inglés considerados como plus y no como obligación curricular. - Sin modelo de planificación estandarizado de lo cual cada docente es autónomo y responsable. - Ciertas contradicciones con respuesta anterior ya que señala que si existe discusión conjunta de dos docentes de la escuela para acordar diseño curricular y evaluación de los aprendizajes. Se discute la estructura del diseño más que el contenido de éste. Es decir, acuerdan la forma y no el fondo.
Directivos	- <i>“Nosotras, las profesoras a cargo. Cada una por separado para cada nivel no es en</i>	- No hay discusión ni trabajo conjunto para la elaboración de las

	<p><i>conjunto”</i></p> <p>- <i>“Por qué al haber ya dos niveles hay un trabajo mucho mas colaborativo, entonces la discusión y las propuestas que se van a hacer entre uno y otros es muy importante”</i></p>	<p>adecuaciones curriculares.</p> <p>- Señala la importancia de la gestión curricular del centro educativo.</p>
--	--	---

La interdisciplinariedad está dada por la presencia de una psicóloga que realiza evaluación de Coeficiente Intelectual a los alumnos que ingresarán a la escuela. Luego de ello, los docentes realizan a los futuros estudiantes una evaluación escrita de tipo diagnóstica en los sectores Lenguaje y Comunicación (CMO correspondientes a cada nivel) y Matemática (básicamente operatoria aritmética). Con el resultado de estas evaluaciones el equipo de docentes decide la matrícula y el nivel escolar al cual hará ingreso el o la estudiante.

El aula es multigrado con modalidad unidocente, es decir una profesora a cargo de todo el grupo (en el caso de esta escuela es de 1º a 4º básico) y responsable de realizar las clases de los sectores de aprendizaje de Lenguaje y Comunicación, Matemática, Ciencias Naturales y Historia, Geografía y Ciencias Sociales. Hay otros dos docentes para Educación Física e inglés los que son considerados por la docente como un plus para la enseñanza de las y los alumnos.

No hay un modelo estandarizado para la planificación de clases, por lo que este instrumento es establecido por cada uno de los docentes, quienes cuentan con plena autonomía para decidir el tipo o modelo de planificación a utilizar. Al ser consultada por la discusión entre docentes, plantea que se da entre dos de los seis docentes de la escuela (ella a cargo de 1º a 4º básico y una segunda docente a cargo de 5º a 8º básico) básicamente para acordar diseño curricular y evaluación de los aprendizajes, por ejemplo, no discuten los contenido específicos a enseñar sino más bien como van a

estructurar dichos contenidos y qué tipo de evaluación realizarán (sumativa, formativa) dejando fuera de discusión los instrumentos o procedimientos evaluativos que se utilizarán.

Respecto a la elaboración de adecuaciones curriculares sostiene que las realiza cada docente de manera autónoma, por lo tanto no es un trabajo en conjunto o en equipo. No obstante lo anterior, sostiene que si sería importante dejar registro de las adecuaciones al curriculum ya sea en el libro de clases o directamente en la ficha del estudiante, las razones que se tuvo para su elaboración y que además debería ser un trabajo que se realice por todos los docentes en su conjunto.

Al ser consultada por los directivos de la escuela ella considera que es importante la gestión curricular del centro educativo por parte de todos los niveles que componen dicho centro, esto con el fin de organizar y poner en marcha el Proyecto Educativo de la Escuela optimizando con ello los procesos de enseñanza - aprendizaje. Sin embargo, en esta escuela aún se trabaja por mejorar dicha gestión.

- **Curriculum y sus posibilidades:**

Esta categoría estaba dividida en 7 sub-categorías las que son: Diseño curricular a nivel aula, Evaluación Diagnóstica, Evaluación psicopedagógica, Evaluación formativa y sumativa, Evaluación diferenciada, Necesidad Educativa Especial y Adecuaciones curriculares.

Sub-categorías	Discurso docente	Curriculum y sus posibilidades
Diseño curricular a nivel aula	- <i>“hay una planificación anual y luego una semestral y de ahí uno va identificando dentro de esta</i>	- Diseño curricular para el año y semestral y de esta última se desprenden las adecuaciones curriculares posibles para

	<p><i>semestral para hacerles las adecuaciones que corresponden para cada niño”</i></p> <p>- <i>“Las planifico mentalmente... Sé que esta haciendo cada uno y que es lo que viene a continuación, pero en papel nada”</i></p> <p>- <i>“Semestral y por persona”</i></p> <p>- <i>“Es un modelo que lo revisamos nosotras, que lo creamos nosotras. No es estandarizado”</i></p> <p>- <i>“La base son los Contenidos Mínimos Obligatorios porque por ejemplo a mí no me van a servir tanto los aprendizajes esperados o los indicadores, en relación a los niños que atendemos pero sí los contenidos mínimos”</i></p> <p>- <i>“hay ciertos aspectos dentro de la clase que si se realizan o se van modificando según la cantidad de niños que exista y según el contenido que ellos están aplicando porque en ocasiones van haber contenidos que se van a repetir en ciertos niveles” (...) “en ocasiones a lo mejor nos vamos a quedar justos en el inicio del desarrollo y no vamos a concluir la clase como tal, porque algunos se tienen que ir a Kine... o porque tocaron la campana o porque hubo un sondeo, entonces hay ciertos aspectos que no permiten concluir el contenido como tal (...)”</i></p> <p>- <i>“Por ejemplo lo que es la discusión de planificaciones o red de contenido o tipos de evaluaciones eso lo hacemos conjunto con la Alicia”(…) “Pero más que nada</i></p>	<p>cada niño.</p> <p>- Diseño curricular sin registro por escrito y el registro es mental. Ella sabe de memoria qué está aprendiendo cada uno de sus estudiantes.</p> <p>- Diseño curricular por semestre e individualizada para cada niño.</p> <p>- No hay modelo para el diseño curricular. Docentes autónomos para las labores de planificación. Se adecua de acuerdo a las necesidades.</p> <p>- Diseño curricular con base en los CMO. Otros elementos curriculares como Aprendizajes Esperados o Indicadores de Logro la docente señala que no le sirven lo que hace suponer una visión del diseño curricular planteado sólo desde la enseñanza y no desde el aprendizaje. Diseño curricular visto como poco flexible.</p> <p>- La clase debe poseer una estructura dinámica y flexible. Muy complejo el cumplir con la estructura de inicio, desarrollo y cierre. Las intervenciones médicas interfieren el cumplimiento de la estructura de la clase. Desarrollo de las actividades del día es más individualizado que para todo el grupo.</p> <p>- Discusión conjunta de dos docentes de la escuela para acordar diseño curricular y evaluación de los aprendizajes. Se discute la estructura del diseño más que el contenido de éste. Es decir, acuerdan la forma y no el</p>
--	--	---

	<p><i>como la estructura en sí, no discutimos por ejemplo el contenido como tal si no que como vamos a estructurar la planificación o la red de contenidos”</i></p> <p><i>- “si nosotros nos centráramos netamente en la planificación en el curriculum normal el niño no podría rendir y estaría constantemente en una repetición entonces uno se tiene que adecuar a la necesidad que tiene el niño en ese minuto”</i></p>	<p>fondo.</p> <p>- El diseño curricular no sigue lo prescrito por el MINEDUC y se considera el Marco Curricular como un curriculum normal que un alumno/a de esta escuela no podría rendir y por eso se adecúa el curriculum a las necesidades del minuto de cada niño.</p>
Evaluación Diagnóstica	<p><i>- “nosotras hacemos una mini evaluación en esa cita, viendo identificando los contenidos mínimos, la lectoescritura, operaciones matemáticas, dependiendo a qué curso vaya a ingresar”</i></p>	<p>-Evaluación centrada en lo curricular sectores Lenguaje y Comunicación (lectoescritura y CMO) y Matemática (operatoria).</p>
Evaluación psicopedagógica	<p><i>- “lo ideal sería que si hubiera una evaluación psicopedagógica pero por tiempo y por recursos en este caso no se podría, nosotros no contamos con eso. Pero por ejemplo, en este caso yo soy Profesora Básica y además soy psicopedagoga y soy Educadora Diferencial, tengo como una visión totalmente global, entonces por ejemplo para ser una evaluación diagnóstica yo no me centro, no estoy enfocada netamente a los contenidos si no que estoy viendo, identificando las habilidades cognitivas en lenguaje, memoria, atención, comprensión. Yo tengo una visión mucho más global”.</i></p> <p><i>- pero no específicamente por ejemplo con instrumentos estandarizados porque eso si no que tendríamos como los recursos ni el tiempo porque para hacer una evaluación psicopedagógica generalmente son como secciones con ciertos instrumentos dependiendo del niño”</i></p>	<p>- Falta de recursos humanos y económicos para evaluación psicopedagógica. Su experticia como Profesora básica, psicopedagoga y Educadora diferencial le permite hacer evaluación de manera global, en la cual puede identificar las habilidades cognitivas de los estudiantes.</p> <p>- Falta de tiempo y de recursos humanos y económicos para evaluar a los alumnos a través de instrumentos psicopedagógicos estandarizados.</p>

	<p><i>“se hace una evaluación totalmente informal pero tomando en consideración los aspectos que acabo de decir”</i></p>	<p>- Evaluación informal que evalúa aspectos pedagógicos pero ella no menciona procedimientos ni metodología.</p>
<p>Evaluación formativa y sumativa</p>	<p>- <i>“Bueno, la que realizo más constantemente es la observación directa, identificando si realmente el contenido ha sido adquirido o no ha sido adquirido, pero sí también se realizan evaluaciones formales”</i></p> <p>- <i>“Formato prueba, en ocasiones hago también pruebas estilo SIMCE, para que ellos también... porque es como una burbuja en algunos niños pero en otros que si van a volver a la escuela regular no es una burbuja entonces tienen que pasar por los diferentes tipos de estructuras y uno trata de hacerlo totalmente de verlo desde la normalidad”</i></p> <p>- <i>“también se hacen trabajos de investigación, disertaciones (...) todo ese tipo de evaluaciones”.</i></p>	<p>- La evaluación formativa, constante, emergente y situada a través de la observación directa del docente.</p> <p>- La docente realiza evaluaciones formales tipo SIMCE para ayudar a sus alumnos una vez que reingresen al sistema regular de enseñanza. Ella considera a su escuela como una burbuja que estaría fuera de la normalidad ya que la formalidad de la evaluación estaría asociada a normalidad y asimismo la escuela regular es considerada como normalidad.</p> <p>Realiza otro tipo de evaluaciones, tales como, trabajos de investigación, disertaciones.</p>
<p>Evaluación diferenciada</p>	<p>-<i>“las evaluaciones van en relación a los contenidos que se están aplicando en cada niño por ejemplo como yo te explicaba tengo no sé una niña de cuarto básico pero que tiene un nivel entre primero y segundo las pruebas o las evaluaciones van en relación a los contenidos que ella ha logrado, no van en relación a los contenidos de cuarto básico que debería dominar”</i></p>	<p>- Evaluación diferenciada asociada a adecuación curricular significativa en tanto hay reducción del nivel de complejidad asociada a los aprendizajes logrados por los estudiantes y no al curso que le corresponde al alumno. Lo que no necesariamente se constituye como evaluación diferenciada.</p>
<p>Necesidad Educativa Especial</p>	<p>- <i>Hay... Es que son tantas cosas a la vez... Es que es como identificar que todos somos diferentes, todos a su vez tenemos eh virtudes y tenemos (eh...mm) valga la redundancia necesidades que tenemos que suplir de alguna forma porque la necesidad va a ser tanto física, sensorial, comunicativa, de todos los ámbitos... entonces, como definición como tal no te la podría dar.</i></p>	<p>- Considera Necesidad Educativa Especial como muchas cosas a la vez. Todos somos diferentes con virtudes y necesidades. Necesidad va a ser tanto física, sensorial, comunicativa, etc. La necesidad se ve desde lo que hay que suplir y no desde las fortalezas. Es decir, se condice con la visión de necesidad=barrera para el aprendizaje.</p>

	<p>- <i>“En relación que se identifican mediante la enfermedad, ya porque la enfermedad conlleva a una necesidad diferente a la Necesidad Educativa Especial clásicamente entendida, ellos tienen este otro tipo de necesidad especial que va enfocada a su enfermedad y producto como te decía de su enfermedad puede tener una necesidad asociada a estas clásicas.</i></p>	<p>- Establece una diferencia entre la Necesidad Educativa Especial clásicamente entendida y la o las necesidades que se derivan de una enfermedad. La Necesidad Educativa Especial de un niño enfermo es diferente a la del resto que podrían estar asociadas a las necesidades educativas clásicas.</p>
Adecuaciones curriculares	<p>- <i>“en este caso las hago yo tampoco se dejan tantas cosas por escrito nosotros no nos basamos tanto en hacer mucho papeleo por que eso conlleva mucho tiempo, y hay tiempo que nosotros no tenemos porque preferimos centrar ese tiempo con los niños por ejemplo en identificar las necesidades que tiene el niño en esta evaluación diagnóstica.</i></p> <p>- <i>“cuando es una adecuación que van a observar otras personas que van identificar otras personas puede quedar registrado en el libro de clases en su hoja de vida o si no queda registrada en su anamnesis, en cualquiera de los instrumentos que tenga un sustento”</i></p> <p>- <i>“se realizan adecuaciones constantemente y a cada rato...”</i></p> <p>- <i>“No hay protocolos para elaboración de adecuaciones”</i></p> <p>- <i>“Las adecuaciones se hacen en cuanto a fichas de trabajo, en cuanto a contenido, en cuanto a evaluación, en cuanto al tipo de material que se puede utilizar con ciertos niño”</i></p> <p>- <i>“con ciertos alumnos yo no voy a poder utilizar ese libro porque no les va a corresponder en el nivel de</i></p>	<p>- La evaluación diagnóstica y psicopedagógica no son un insumo para la elaboración de adecuaciones curriculares por ser considerado como “papeleo” innecesario. El tiempo que no se utiliza en vincular la información de las evaluaciones para la elaboración de adecuaciones curriculares se utiliza en identificar las necesidades que los niños presentan en las evaluaciones ya mencionadas.</p> <p>Registro de la adecuación curricular realizada o compartida por otros profesionales puede quedar registrado en la anamnesis del estudiante, libro de clases o en cualquier instrumento con sustento.</p> <p>- Adecuaciones curriculares emergentes, instantáneas, constantes e intuitivas.</p> <p>- Las adecuaciones no poseen o no siguen protocolos para su elaboración.</p> <p>- Las adecuaciones serían de tipo significativas y sería para las fichas de trabajo, el CMO, la evaluación, el tipo de material, los textos para el estudiante.</p> <p>- Hay creación propia de materiales si no existen los pertinentes para los alumnos. En este caso menciona los textos escolares que</p>

	<p><i>aprendizaje en el cual está, entonces también hay una modificación que establezco y creo un libro diferente para ellos.</i></p> <p>- <i>“La evaluación diagnóstica lo determina para ver en qué nivel esta, para cada niño”</i></p> <p>- <i>“porque si nosotros nos centráramos netamente en la planificación en el curriculum normal el niño no podría rendir y estaría constantemente en una repetición entonces uno se tiene que adecuar a la necesidad que tiene el niño en ese minuto”</i></p> <p>- <i>“Es que todas las adecuaciones se van evaluando en el minuto por ejemplo la guía que se confeccionó no tuvo el resultado se cambia inmediatamente y se realiza otra adecuación en el minuto entonces por eso que la confección la ficha y la adecuación se ve de forma constante no es una cosa que esté establecida que se va a hacer específicamente una adecuación como tal.</i></p> <p>- <i>“sino resulta con el niño en ese minuto se modifica inmediatamente porque acá los niños son muy sensibles en ciertas cosas en ciertos aspectos...cómo se dice la palabra... tienen la frustración, entonces si no les resulta esa actividad se frustran inmediatamente entonces tú no puedes llegar y decir continúe, no, tengo que cambiarlo para que no se produzca ese tipo de frustración.</i></p> <p>- <i>“Que el niño aprenda”(…) “Que el niño logre, que se logre superar al</i></p>	<p>provee el Ministerio de Educación.</p> <p>- La adecuación es determinada por de la evaluación diagnóstica que como se señaló anteriormente está determinada por una prueba de medición del CI y por una evaluación que no posee estructura fija ni estandarizada.</p> <p>- Se considera a la adecuación curricular como una respuesta educativa adecuada para los niños que asisten a las escuelas hospitalarias en tanto de otro modo dichos estudiantes no podrían rendir. Lo que evidencia una visión reduccionista de las capacidades de sus alumnos.</p> <p>- Evaluación constante de las adecuaciones curriculares por tanto éstas son emergentes y reemplazables de manera inmediata.</p> <p>- Reemplazo de la adecuación para evitar frustración de los alumnos. Visión reduccionista de las capacidades para aprender de sus estudiantes.</p> <p>- Al ser consultada por sobre qué es lo que importa al realizar las adecuaciones otorga</p>
--	---	--

	<p><i>fin y al cabo”</i></p> <p>- <i>“yo creo que sí, se debería hacer un trabajo en conjunto y realizar las adecuaciones y tener registrado que tipo de adecuación se hizo y cómo se hizo” (...) “No, no tenemos... como te decía, generalmente esto va en constante modificación entonces no hay un registro de una adecuación como tal, ya... más allá que estén las fichas de trabajo que uno pueda realizar o las mismas pruebas que se modifican que podría estar como ese registro pero otro tipo de instrumento que sirva de registro de la adecuación no hay”</i></p>	<p>al aprendizaje con mayor importancia pues lo considera como medio para la superación personal.</p> <p>- Se está de acuerdo con la importancia del registro del cómo y porqués de las adecuaciones, que sea un trabajo en conjunto de las adecuaciones. Sin embargo, no hay registro de las adecuaciones realizadas principalmente porque están en constante modificación.</p>
--	--	--

Cuando un niño o niña ingresa a la escuela hospitalaria estudiada, es previamente evaluado/a por una psicóloga, quién a partir de dicha evaluación provee de información respecto al Coeficiente Intelectual de los alumnos/as, información que luego comparte con el equipo de profesores de la escuela. Posteriormente, las docentes de cada ciclo (una docente de 1° a 4° y otra de 5° a 8° básico) realizan una evaluación diagnóstica, en el cual se pesquisan las habilidades de los estudiantes en los sectores de aprendizaje Lenguaje y Comunicación (CMO correspondientes a nivel escolar) y Matemática (operatoria aritmética). En esta evaluación diagnóstica, la docente señala que evalúa nuevamente lo ya evaluado por la psicóloga, a saber, el lenguaje oral, la memoria y la atención ya que por ser Profesora Básica, Educadora Diferencial y Psicopedagoga tiene una visión mucho más global del aprendizaje y por tal razón no se centra ni se enfoca sólo en evaluar los CMO, ya que intenta más bien identificar las habilidades cognitivas de sus estudiantes. Asimismo, resulta llamativo de la evaluación que la docente realiza en Lenguaje y Comunicación, pues en su discurso plantea una diferenciación de los

CMO del sector de aprendizaje y la lectoescritura, por lo que implícitamente devela que para ella los CMO de Lenguaje no incluirían la lengua escrita.

Señala, que no hay evaluación psicopedagógica que se lleve a cabo a través de protocolos específicos bajo instrumentos estandarizados de evaluación psicopedagógica. Lo anterior, debido a que no se cuenta con recursos humanos, materiales ni económicos para realizar aquello y tampoco con el tiempo que implicaría dicha evaluación. Debido a lo expuesto, es que las evaluaciones realizadas en esta escuela aparentan ser realizadas desde la informalidad, pues no queda registro de ellas por escrito tanto de su aplicación como de sus resultados, salvo la información que les provee la psicóloga que queda registrada en el libro de clases. Lo anterior, podría explicarse cuando la docente señala que en esta escuela no se hace tanto “papeleo” porque implica mucho tiempo el cual ella prefiere destinar a identificar las necesidades que los niños presentan en las evaluaciones ya mencionadas, lo que evidencia la falta de intencionalidad de todo el proceso de diagnóstico ya que difícilmente se pueden subsanar necesidades educativas si éstas no han sido evaluadas a través de instrumentos formales que den sustento a la detección de dicha necesidad. Se develan procesos excesivamente intuitivos poco planificados, con aparentes carencias técnicas y teñidos de impresiones personales más que profesionales.

En otro ámbito de la entrevista se consultó por el diseño curricular, el cual en esta escuela está establecido en un plan anual y otro semestral. La docente señala que en el plan semestral quedan establecidas las adecuaciones para cada niño pero lo que no señala es si se utiliza algún instrumento concreto para ello. No siguen un modelo estandarizado para planificar y el que utilizan es creación propia y se va adecuando según la necesidad de cada niño. Menciona que existe una reunión en la cual discute con la docente a cargo de 5° a 8° para llegar a acuerdo respecto a la forma de la

planificación y cómo evaluarán, discusión centrada en el ordenamiento de los contenidos a trabajar más que en delinear la especificidad de contenidos a desarrollar durante el semestre.

La docente indica que sus planificaciones son mentales y que ella sabe perfectamente en qué va cada niño y qué viene a continuación, por tal razón no necesita escribirlo evitando el registro escrito, sólo una guía semestral. Nuevamente evidencia la falta de formalidad de su labor profesional esta vez en el proceso del diseño curricular. Ahora bien, al ser consultada por los elementos fundamentales en una planificación ella considera que son los CMO propuestos por el MINEDUC porque éstos son la base para los aprendizajes. Sostiene, además, que a ella no le sirven los Aprendizajes Esperados o los indicadores de logro, en relación con los niños que atiende en la escuela hospitalaria pero si los Contenidos Mínimos, ya que es exactamente la base para poder realizar su planificación mental.

Al ser consultada por los momentos que debe tener una clase tradicional “inicio-desarrollo-cierre” señala que en algunos casos, hay inicio, desarrollo y final de la clase, pero la generalidad está dada por el dinamismo y flexibilidad de la estructura clásica planteada para una clase. Es decir, ese dinamismo y flexibilidad en función de la cantidad de alumnos en la sala, la similitud en los contenidos que están aprendiendo, las intervenciones médicas que pueden darse antes, durante o al cierre de la clase y lo que hace que existe flujo de estudiantes entre los alumnos que ingresan luego de dichas intervenciones o se deben retirar antes por la misma razón. Es por ello que muchas veces el cierre de la clase puede ser en la misma clase o en la siguiente, en la cual, en vez de iniciar la clase con algo nuevo se concluye la actividad que se estaba realizando la clase anterior.

Respecto de la evaluación, señala que se evalúa generalmente por observación directa convirtiéndose ella en el instrumento de evaluación pesquisando de manera inmediata si los contenidos han sido adquiridos por sus alumnos y alumnas, sin dejar registro escrito de la observación realizada. En este mismo sentido, las evaluaciones no sólo son formativas y también evalúan de manera formal a través de pruebas, evaluaciones tipo SIMCE, trabajos de investigación y disertaciones. Con las evaluaciones formales se intenta lograr que el traspaso a escuela regular sea menos difícil para los alumnos y alumnas pues la docente señala que la escuela hospitalaria se transforma en una especie de burbuja que puede perjudicar a los estudiantes si no se realizan actividades evaluativas similares a las del sistema regular de enseñanza. Le da carácter de normalidad a las evaluaciones tipo SIMCE lo cual implícitamente evidencia sus creencias respecto a sus propios procesos evaluativos.

En relación con la evaluación diferenciada, la docente señala que se realiza en función de los contenidos enseñados y aprendidos por los alumnos y al nivel de dichos contenidos, es decir una niña que cursa cuarto básico pero que el nivel de sus aprendizajes corresponde a contenidos de primero y/o segundo básico las pruebas o las evaluaciones van en relación a los contenidos que ella ha logrado, no van en relación a los contenidos de cuarto básico que debería dominar. Esta situación devela cierta confusión respecto a lo que es la evaluación diferenciada ya que lo mencionado por la docente no significa necesariamente que esté realizando evaluación diferenciada porque ella podría utilizar instrumentos o procedimientos de evaluación que no son acordes a la necesidades educativas de algún estudiante. Se asemeja cuando se cree erróneamente que por disminuir una escala en una prueba escrita ya se está realizando una evaluación diferenciada.

Al intentar definir Necesidad Educativa Especial, indica que cree son muchas cosas a la vez y es como identificar que todos somos diferentes, que tenemos virtudes y tenemos necesidades que debemos suplir de alguna forma, porque la necesidad puede ser física, sensorial, comunicativa, de todos los ámbitos. Por tanto, se infiere que la docente entiende las NEE desde la carencia, la falta de algo y principalmente ella las asocia a la enfermedad del estudiante porque la enfermedad conllevaría a una necesidad diferente a la Necesidad Educativa Especial clásicamente entendida. Ellos, en voz de la docente, tendrían otro tipo de necesidad especial que va enfocada a su enfermedad y producto de ello podría tener una necesidad asociada a las clásicas.

En relación con las adecuaciones curriculares y de cómo las entiende la docente, señala que la adecuación curricular es una modificación del curriculum que se establece según la necesidad del alumno. Indica que ella realiza adecuaciones en todo momento de manera emergente e intuitiva. El tipo de adecuaciones se realizan a las fichas de trabajo a desarrollar por los estudiantes, los contenidos, la evaluación, el tipo de material que se puede utilizar, ya que con ciertos niños ocupa los libros que envía el Ministerio de Educación pero con otros alumnos no puede utilizar el mismo libro porque no se relaciona con el nivel de aprendizaje en el cual el niño está, entonces establece una modificación y crea un libro diferente para dichos niños. Todo lo anterior, se decide a partir de la evaluación diagnóstica que realiza cuando el alumno ingresa a la escuela.

Cuando se pregunta por qué es importante realizar adecuaciones curriculares en las escuelas hospitalarias, la profesora señala que el curriculum regular no responde a las necesidades particulares de los alumnos y alumnas que asisten a este tipo de escuelas y que en definitiva podrían generar un bajo nivel de desempeño en el logro de aprendizajes o de adquisición del currículo escolar. En este sentido, la docente añade

que las adecuaciones que realizan se evalúan constantemente de manera emergente e intuitiva (sin instrumentos) y si se detecta que una adecuación no tiene los resultados esperados se cambia por otra inmediatamente, ya que la adecuación no es una cosa que esté establecida, no están escritas ni hay modelos que guíen la elaboración de éstas. Para la docente, los aspectos más importantes que se tienen en cuenta a la hora de realizar una adecuación curricular son que el niño aprenda y que avance de acuerdo al nivel escolar que le corresponde.

6.1.3.C Análisis del discurso docente:

Al ingresar un alumno o alumna a la escuela hospitalaria, éste es evaluado por una psicóloga y luego por las docentes (1° a 4° y 5° a 8° respectivamente) quiénes realizan una evaluación diagnóstica en los sectores de Lenguaje y Comunicación (CMO correspondiente al nivel) y Matemática (operatoria aritmética). La labor de la psicóloga está centrada realizar una evaluación sicométrica de los estudiantes y asimismo detectar si la enfermedad generó algún tipo de déficit cognitivo que pueda impactar en sus futuros aprendizajes. La docente no puntualiza cuál es el destino final de la información obtenida a través de la evaluación sicométrica, ya que si bien la psicóloga comparte los resultados con el resto del equipo docente, pareciera ser que sólo obedece a un mecanismo de filtro para la matrícula del estudiante y no como un medio de obtención de información relevante del estado de los aprendizajes de cada alumno con el objeto de vincular dicha información a la posible realización de adecuaciones curriculares.

Asimismo, las adecuaciones al currículo no cuentan con información relevante de los aprendizajes de cada alumno, posible de obtener a través de una evaluación

sicopedagógica, ya que en esta escuela no se realizan entre otras razones por la falta de recursos humanos, económicos y materiales. La docente cataloga este proceso como burocracia excesiva, lo que devela la importancia que ella otorga al proceso evaluativo en general, ya que detectar Necesidades Educativas Especiales a través de instrumentos estandarizados que le permitan planear su práctica pedagógica de manera pertinente, coherente y acorde a las reales necesidades educativas de sus alumnos, no parece ser algo relevante. Para ella es suficiente con la evaluación directa por tanto, no diseña, planifica o implementa un proceso de detección de NEE, sino que de manera emergente y clase a clase mediante un mecanismo de ensayo y error va identificando las posibles NEE que presentan sus estudiantes, lo que le es posible de detectar gracias a que ella es Profesora Básica, Educadora Diferencial y Sicopedagoga.

Respecto al diseño curricular, en esta escuela no se utilizan modelos estandarizados para planificar tampoco existe discusión, coordinación ni reflexión entre el equipo docente a fin de generar visiones curriculares comunes de trabajo, ya que si bien hay discusión entre la docente responsable del primer y segundo ciclo respecto de algunos elementos curriculares, ello está centrado más en definir qué estructura de planificación van a utilizar y no por ejemplo si hay contenidos similares que puedan ser trabajados como unidades didácticas entre los grupos.

Los directivos de esta escuela no participan de la gestión curricular del centro, por lo tanto, el diseño curricular queda a responsabilidad de cada profesor, lo que en el caso particular de la docente entrevistada, realiza sus planificaciones semestral y anualmente a partir de una metodología basada principalmente en lo que ella indica como sus habilidades memorísticas que le permiten diseñar una planificación mental para cada niño y niña de su curso multigrado (1° a 4° básico). Refuerza lo anterior, señalando que ella sabe perfectamente en qué va cada uno de sus estudiantes y cuáles

son sus necesidades. Añade, que la enfermedad de los estudiantes impacta en las planificaciones de clase, ya que determina si dicha planificación se realiza o no, en tanto los alumnos que mantienen flujo constante fuera y dentro del hospital, es decir, que se hospitalizan y son dados de altas varias veces durante el año, la planificación no se realiza. Cabe señalar, que en el discurso de la docente se evidencian contradicciones respecto al diseño curricular dado que primero sostiene que se realizan planificaciones semestrales y anuales para luego indicar que sus planificaciones son mentales, por lo que es posible suponer que el proceso de diseño para esta docente obedece a cumplir con temas administrativos más que para planear su práctica pedagógica. No existe formalidad ni sistematicidad del proceso lo que reafirma lo ya expuesto.

En otro ámbito pero muy concordante con lo anterior, las interacciones y comunicación con los padres es más frecuente que se produzcan en un marco de informalidad como atender a los apoderados circunstancialmente en los pasillos de la escuela, al ingreso o salida de clases de los estudiantes y/o cuando ingresan a la sala luego de un tratamiento médico. No hay sistematicidad en la información que se entrega a los padres y tampoco un proceso formal establecido, la norma está dada desde la informalidad.

Las evaluaciones en general son realizadas por la misma docente, a través de la observación directa del logro de los aprendizajes por parte de sus estudiantes, convirtiéndose ella en el instrumento de evaluación. De todos modos, señala que se realizan no sólo evaluaciones formativas, también evalúan de manera formal a través de pruebas, evaluaciones tipo SIMCE, trabajos de investigación y disertaciones, cuyo objetivo es lograr que el traspaso a escuela regular sea más fluido y menos complejo para los alumnos y alumna. La docente señala que la escuela hospitalaria en muchas ocasiones se convierte en un espacio altamente protegido que no se corresponde con

la realidad que se observa en una escuela regular, por tanto requieren ser evaluados con instrumentos similares a los de dichas escuelas. La anterior apreciación de la docente denota sus creencias respecto a sus propios procesos evaluativos porque la formalidad, rigurosidad, la elaboración de instrumentos evaluativos acordes a las Necesidades Educativas Especiales de los alumnos y el saber concluir procesos de enseñanza aprendizaje, es responsabilidad de cada docente lo que además depende de la visión y expectativas que tenga de sus estudiantes, por lo que efectuar procesos evaluativos formales, rigurosos y pertinentes puede suceder en cualquier tipo de escuela.

Las adecuaciones curriculares, en palabras de la docente, son una respuesta educativa necesaria e imprescindible para los alumnos y alumnas de las escuelas hospitalarias. Es un proceso que ella realiza diariamente, a cada instante y que se puede cambiar y modificar con la misma rapidez. Para ello, no utiliza instrumentos ni protocolos y se basa en lo observado diariamente en clases y en lo que ella planifica mentalmente para sus alumnos/as. Lo anterior, evidencia una falta de dominio técnico o de recursos profesionales como herramientas técnicas que le permitan atender pertinentemente las necesidades educativas de los estudiantes y en tal sentido, las adecuaciones curriculares planteadas por la docente son difíciles de considerar como tales.

Es sabido que se puede obtener información relevante de las evaluaciones diagnósticas y sicopedagógicas que se realizan a los estudiantes y que en el caso particular de esta escuela como ya se dijo no queda registro por escrito de las evaluaciones realizadas, por lo que las adecuaciones curriculares no son producto de un trabajo pedagógico profesional y sistemático, más bien parecen ser intuitivas, sobrecargadas de impresiones más personales que profesionales.

Por tanto, serían dichas impresiones las que llevarían a la docente a adecuar significativamente el currículum y disminuir el nivel escolar que le corresponde a sus estudiantes, lo que se condice con su argumentación respecto al uso de instrumentos curriculares prescriptivos para la planificación, en tanto, si utilizara el Marco Curricular establecido por el MINEDUC los alumnos y alumnas pertenecientes a este contexto educativo no podrían rendir y se quedarían rezagados del sistema.

Lo expuesto, permite inferir que algunos de los estudiantes de esta escuela cursan un currículum disminuido, que al no estar sustentado por evaluaciones sicopedagógicas que avalen dicha disminución carecería de fundamento, lo que en definitiva podría generar un desfase negativo en los aprendizajes toda vez que dichos estudiantes reingresen al sistema regular de enseñanza.

6.1.4 Síntesis de los hallazgos del caso N°1:

El planeamiento de la práctica pedagógica evidencia la inclusión de elementos curriculares tales como los Aprendizajes Esperados y Los Contenidos Mínimos Obligatorios pero asimismo la exclusión de varios otros como los Objetivos de Aprendizaje, Indicadores de Logro, recursos y materiales a utilizar y cómo se evaluará el proceso. Tampoco hay individualización de los estudiantes en la planificación de clases por lo que es la misma para todo el grupo de estudiantes que cursan desde 1° a 4° básico. En este mismo sentido, en la clase observada fue posible visualizar que así como en la planificación no existe diferenciación de actividades por cursos en la sala sucedió de la misma manera, es decir, todos los alumnos y alumnas presentes realizaban las mismas actividades de operatoria aritmética (sumas y restas) en el texto del estudiante, a excepción de una alumna que trabajaba sumas en su cuaderno y no

utilizaba el texto. Al ser consultada por cómo planifica sus clases señala que no sigue modelos estandarizados y que su planeamiento se basa, en lo que ella indica como, sus habilidades memorísticas que le permiten planificar mentalmente teniendo absoluta claridad en qué va cada alumno/a y con qué debe continuar. No obstante lo anterior, la docente facilita una planificación escrita que corresponde a un flujo de contenidos pero cómo ya se mencionó carece de importantes elementos lo que permite inferir que el diseño curricular de la docente obedecería a cumplir con requerimientos de tipo administrativos más que dar sustento a su práctica pedagógica.

En este mismo sentido, la planificación en tanto flujo de contenidos devela lo que para la docente es importante consignar a la hora de plantearse un diseño curricular, esto es los Contenidos Mínimos obligatorios. Lo anterior, se condice con lo observado en la implementación de clases pues los alumnos trabajaron las dos horas pedagógicas desarrollando actividades planteadas en el texto del estudiante, que está estructurado principalmente desde los CMO prescritos por el MINEDUC. A su vez y concordantemente con lo ya expuesto, la docente al ser consultada por los elementos que a su juicio siempre deben estar presentes en una planificación, señaló taxativamente que los Contenidos Mínimos Obligatorios siempre deben estar en un planeamiento curricular.

La estructura clásica de una clase (inicio, desarrollo y cierre) no se vio reflejada en la clase observada. Asimismo, en la planificación facilitada no se evidenciaban dichos momentos y la docente plantea que es muy difícil estructurar la clase de ese modo pues siempre hay interrupciones por entrada o salida de alumnos que deben ir a control médico o por apoderados que necesitan algún tipo de información, por tanto ella debe plantearse desde la flexibilidad y no desde una estructura de planificación rígida y preestablecida. Sin embargo, a partir de lo observado tanto la planificación

como el desarrollo de la clase evidencia excesiva flexibilidad e informalidad y muy poca rigurosidad, lo que se reafirma con el discurso de la docente que indica que muchas de sus decisiones son tomadas en el momento, de manera emergente e intuitiva y de acuerdo con las necesidades que surgen en el quehacer diario, de este modo la práctica pedagógica se muestra muy cargada de improvisación por parte de la docente y muy poco a tomar decisiones pedagógicas acordes a necesidades educativas reales de los estudiantes.

Las adecuaciones curriculares en esta escuela no están determinadas ni sustentadas desde evaluaciones previas. Si bien, hay una psicóloga que realiza una evaluación sicométrica de los estudiantes, la información que ella provee parece no ser relevante para apoyar las posibles adecuaciones a realizar. La evaluación diagnóstica que realizan las docentes a cargo de cada ciclo apunta más a evaluar lo disciplinar (Lenguaje y Comunicación y Matemática) que a detectar Necesidades Educativas Especiales que pudiesen presentar los alumnos y tampoco se realiza evaluación sicopedagógica con estos fines, principalmente porque no cuentan con los recursos humanos, económicos ni materiales para llevarlas a cabo.

Por tal motivo, no hay protocolos de elaboración de adecuaciones, no se utilizan instrumentos estandarizados, ni menos se evalúan las adecuaciones curriculares que se implementan, sumado a ello la docente considera lo anterior como excesiva burocracia que le resta tiempo de efectuar labores que tienen, a su juicio, mayor relevancia como por ejemplo, identificar las necesidades emergentes de sus alumnos y alumnas, lo cual le es posible por su experticia como Profesora Básica, Educadora Diferencial y Psicopedagoga y que a su vez la capacita para observar los aprendizajes de manera global, diseñar adecuaciones curriculares, implementarlas, modificarlas o eliminarlas. Ella lo puede hacer día a día de manera emergente e inmediata, ya que es capaz de

detectar las necesidades propias de cada niño por el sólo hecho de interactuar pedagógicamente con ellos en la sala. En este sentido, la principal adecuación curricular visualizada en la observación de clases fue que alumnos que cursan 3º y 4º básico trabajaron con el texto del estudiante correspondiente a 1º básico y a través de la entrevista se corrobora la reducción o disminución de los CMO para los estudiantes en relación con el curso que les corresponde por su edad, ya que al ser consultada la docente señala que si esa modificación no la realizara y basara su planificación y posterior implementación en lo exigido por el MINEDUC, los alumno/as no serían capaces de rendir y debido a las necesidades especiales de salud de sus los alumnos y alumnas hay que evitar la frustración que ello les podría generar.

En definitiva, en este primer caso existen múltiples razones para afirmar que los procesos de diseño y desarrollo curricular como así también los procesos de adecuaciones curriculares y distintos momentos y procedimientos de evaluación se basan en la improvisación, informalidad, y asimismo en las impresiones, visiones y creencias personales que se tiene de los procesos ya mencionados. Hay poca coordinación, discusión y reflexión en el equipo de docentes de esta escuela respecto a aunar criterios que le den significancia, pertinencia y coherencia a las prácticas pedagógicas que aquí se realizan. Asimismo, se devela la falta de conocimiento y apropiación del curriculum en general y de las adecuaciones curriculares en particular, lo que permitiría que se diseñara y adecuara el curriculum con mayor profesionalismo y convicción de generar con ello mejores y más significativos aprendizajes en los estudiantes.

6.2 DESCRIPCIÓN DEL CASO N°2:

6.2.1 Diseño curricular a nivel aula:

Los datos y la información que se presentan a continuación corresponden a lo obtenido a través de la planificación facilitada por el docente del caso N° 2 y asimismo se presentan los resultados derivados del posterior análisis realizado a dicha planificación.

6.2.1. A. Descripción planificación de una clase:

Al igual que en la descripción del Caso N°1 del presente estudio, la planificación facilitada presenta las siguientes características:

- La planificación corresponde al Sector de aprendizaje denominado “Recorriendo el mundo”. Se menciona a su vez, un subsector de aprendizaje con el mismo nombre. Dichos nombres no se condice con la nomenclatura exigida por el Ministerio, ya que correspondería llamarse Comprensión del Medio Natural, Cultural y Social¹⁴.
- El tiempo de dedicación aparece mencionado en cuanto a las fechas de realización de cada actividad, pero no el tiempo que se destinará a cada clase.
- La planificación indica el nombre del docente responsable.
- Los Objetivos Fundamentales Verticales son descritos como Objetivos Generales y es posible inferir, que no fueron extraídos textualmente del Marco Curricular (2009)

¹⁴ Nomenclatura curricular vigente al momento del trabajo investigativo

vigente a la época de la investigación porque la redacción de éstos evidencia una adaptación por parte de quién diseñó la propuesta curricular.

- Se menciona el valor del mes en la planificación pero no guarda relación con los Objetivos Fundamentales Transversales y tampoco se menciona como se trabajará con dicho valor.
- Los Aprendizajes Esperados son descritos en la planificación y al igual que con los Objetivos Fundamentales Verticales es posible inferir que no fueron extraídos textualmente desde el Marco Curricular (2009) vigente a la época de la investigación, son adaptaciones realizadas por quién diseña.
- Contenidos Mínimos Obligatorios y recursos didácticos no son descritos en la planificación facilitada.
- Si bien hay descripción de las actividades están no están especificadas por curso o para los alumnos/as destinados/as.
- No hay descripción específica de los indicadores de logro y sólo se otorga un espacio en blanco en el cual se registra a través del chequeado de logrado o no logrado por los estudiantes. Sin embargo, no hay especificidad de dicha evaluación por alumno/a y tampoco descripción de los instrumentos utilizados para establecer el logro.
- No se detalla el curso para el cual fue diseñada la planificación. Tampoco especifica los alumnos y alumnas para los cuales está destinado el diseño.

- En la planificación no hay descripción de adecuaciones curriculares para su posterior implementación.

6.2.1. B Análisis de la planificación de una clase:

El nombre de la asignatura mencionada en la planificación no fue extraído desde la nomenclatura exigida por el MINEDUC y el adaptar el nombre evidencia un posible error o confusión en el uso de conceptos por parte del docente. Además, fue posible observar que el nombre propuesto no tiene relación con las actividades descritas en dicha planificación las cuales apuntaban a identificar las efemérides correspondientes al mes de abril (Natalicio Gabriela Mistral, Día Mundial de la Salud, Día Mundial de la Tierra y Día del Carabinero).

La planificación facilitada por el docente de aula menciona elementos y/o tópicos curriculares, tales como, Objetivos Generales, Aprendizajes Esperados, Actividades y Evaluación. En el caso de esta última, la información es entregada a modo general y carece de componentes esenciales y específicos como tipo de evaluación, instrumentos, criterios de logro, etc. Dichos elementos, fueron redactados por el docente responsable y se puede observar que éstos no fueron extraídos desde el Marco Curricular (2009) y son más bien una adaptación de lo prescrito por el Ministerio de Educación. Por lo tanto, se puede inferir que, en su mayoría, el diseño no se basa en instrumentos curriculares obligatorios sino que se trata más bien de una adecuación de estos con carencia de especificaciones. Ahora bien, así como se incluyen elementos también se excluyen otros, como los Contenidos Mínimos Obligatorios, alumnos/as para los cuales está destinada la planificación, tiempo que demorará en lograr los aprendizajes con sus estudiantes, especificidad de las actividades ya que si

bien están mencionadas no están desglosadas por curso, por grupo o por alumno y se plantea una única actividad a realizar por todos los alumnos y alumnas. Lo mismo sucede con los otros elementos que si describe la planificación, es decir, la propuesta está dada desde la generalidad y no desde la especificidad que se requiere en este contexto educativo pues cada niño/a enfermo posee características y necesidades específicas, ya sea de salud o en relación con sus aprendizajes.

La planificación presenta serias inconsistencias entre a los elementos curriculares de la propuesta, pues el Objetivo Fundamental Vertical descrito señala una habilidad que deben lograr los estudiantes, a saber: *“Conocer las características naturales y culturales fundamentales de cada una de las localidades en que viven sus compañeros de estada dando a conocer al mismo tiempo su realidad”*, el Aprendizaje Esperado indica que los estudiantes van a *“Ubicarse en su propio entorno y en el de sus compañeros de estada”* y la actividad a realizar dice *“Día mundial de la salud, 7 de abril: se conversa en clases, sobre los cuidados que se deben tener para mantener nuestra buena salud, durante estadia en escuela, se hacen cartel grupal con frases de cuidados”* actividad que no tiene ninguna relación con los dos elementos ya mencionados. Por lo tanto, la falta de coherencia y mala organización entre elementos curriculares fundamentales en el diseño esta clase, evidencia poca apropiación de instrumentos curriculares prescriptivos y a su vez poca experticia en el planeamiento de la práctica pedagógica por parte de quién diseña, lo que finalmente puede ser perjudicial para el logro de los aprendizajes de los alumnos/as que asisten a esta escuela. Por ende, esta planificación no contribuiría significativamente a orientar la práctica pedagógica en el aula, ni a establecer un marco de antelación de la misma a fin de asegurar el logro de aprendizajes.

6.2.2 Desarrollo curricular:

Los datos y la información que se presentan a continuación corresponden a lo obtenido a través de la observación de una clase de dos horas pedagógicas del caso N° 2, y asimismo se presentan los resultados derivados del posterior análisis realizado a dicha observación.

6.2.2. A. Descripción implementación de una clase:

Al igual que en el caso N°1 lo que a continuación se presenta es la descripción de una clase a partir de las dimensiones e indicadores planteados en la pauta de observación. La descripción de la clase es la siguiente:

- La primera dimensión de la pauta apuntaba a observar los antecedentes contextuales de la clase, la cual correspondía a una clase de Historia, Geografía y Ciencias Sociales (bajo otro nombre “Recorriendo el mundo”). El docente da inicio a la clase a las 14:00 Hrs. en punto y termina a las 15:35. Es un curso es modalidad multigrado, es decir comparten el mismo espacio los alumnos de 1º a 4º básico y el día de la observación en la sala sólo hay presentes 4 alumnos (pertenecientes a 3º y 4º básico), más el profesor a cargo.
- La segunda dimensión referida al espacio físico de la sala de clases, en esta escuela se cuenta con un espacio privilegiado dentro del recinto hospitalario, sus dependencias y salas son amplias y espaciosas. En específico, la sala de la clase observada, tiene la suficiente luminosidad para no necesitar apoyo de luz eléctrica y las mesas de los niños y niñas están formadas a partir de la unión de cuatro

mesas más pequeñas. En el lado derecho de la sala se ubican dos alumnas y en el izquierdo dos alumnos, los que se organizan de ese modo por preferencia personal más que por correspondencia de curso. Los estudiantes de esta escuela son niños/as que han sufrido graves quemaduras y por esa razón no asisten a escuelas del sistema regular de enseñanza. Asimismo, se observa que ninguno presenta apoyos extras o aislamientos de algún tipo para el cuidado de esas quemaduras.

- Respecto a la tercera dimensión, práctica pedagógica, el docente inicia la clase sin mencionar el objetivo pedagógico de ésta y luego de saludar indica que trabajarán el tema del Nacimiento de Jesús y la actividad consistiría en la elaboración de un collage (alusivo al tema ya mencionado), por tanto debían buscar en revistas y diarios, recortar con tijeras y pegar imágenes en una cartulina que les sería entregado a cada pareja. Asimismo, se pudo observar que la clase implementada presentó sólo desarrollo pero no hubo un momento inicial y tampoco un cierre. Los alumnos y alumnas llegaron a la sala e inmediatamente comenzaron a trabajar con material concreto que el docente luego de dar las instrucciones, repartió. Cuando terminó el tiempo de la clase recogió los collage realizados y finalizó la clase sin hacer retroalimentación o comentarios respecto al trabajo de los estudiantes.
- Respecto a la cuarta dimensión, el docente utiliza vocabulario formal y un tono de voz acorde a las necesidades del espacio físico. El modo de dirigirse a sus estudiantes es desde un trato amable, sin mandatos y fomentando el trabajo autónomo de los estudiantes, utilizando frases como “no hay ideas malas”, “lo que usted haga estará bien”.

- La evaluación que realiza el docente de la clase está centrada en monitorear el desarrollo de las actividades planteadas, la cual se basa principalmente en la observación directa del cumplimiento o no, de lo solicitado. Dichos momentos evaluativos, a juicio de quién observa, parecen ser más un acompañamiento y retroalimentación inmediata de lo que va aconteciendo en la clase, en relación con la búsqueda de imágenes, el posterior corte con tijeras de dichas imágenes, el pegado de las mismas en una cartulina y finalmente una pequeña descripción por parte de los alumnos de lo realizado, más que una evaluación ceñida a una estructura o pauta que la guíe. Se observa, que durante toda la clase mantuvo contaste diálogo con los y las estudiantes a través de preguntas abiertas en voz alta, y asimismo reforzó positivamente a sus alumnos a través de afirmaciones como: *“muy bien”*; *“Estás avanzando muy bien”*, etc. El docente no deja registro de lo evaluado y tampoco utilizó durante la clase pautas de evaluación.

6.2.2.B. Análisis de la implementación de una clase:

La implementación de la clase observada posee elementos que se replican en relación con la planificación facilitada para el análisis, esto es, nula diferenciación y/o intencionalidad en la organización de los alumnos/as en la sala y la actividad que realizan en la clase es la misma para todos los alumnos y alumnas presentes sin diferenciación de ningún tipo. En la planificación hay ciertas especificidades que deberían estar declaradas y no lo están (precauciones especiales para niños/as con quemaduras leves o profundas) y en la clase se observa a un estudiante que no tiene medidas de cuidados especiales, aún cuando, la quemadura en sus manos es evidente. Por tanto, recortar las imágenes para realizar el collage le genera mucha dificultad.

La clase observada no mostró una implementación desde una estructura clásica, es decir no se evidenciaron en ella los momentos de inicio, desarrollo y cierre, más bien, hubo una entrega de instrucciones las cuales debían ser cumplidas por los estudiantes de la sala. Se observa además, una propuesta pedagógica cercana a una mirada técnica de la implementación del currículum, pues los alumnos son personas pasivas que esperan las indicaciones de lo que se debe realizar, se carece de elementos y/o momentos que potencien momentos reflexivos, críticos y problematizadores de lo que se está realizando y en tal sentido, es difícil evidenciar cuál era el objetivo que había detrás del planeamiento de dicha actividad.

Asimismo, la evaluación por ser realizada a través de la observación y monitoreo constante sin pautas que refieran algún logro específico, se constituye como un elemento que no evidencia en qué medida se logra o no lo planificado con anterioridad, dejando mucho a la interpretación y subjetividad propias del docente responsable de la clase.

6.2.3 Currículum y sus posibilidades desde el discurso docente:

A continuación se presenta la información obtenida a través de la aplicación de una entrevista en profundidad al docente del caso N° 2 de este estudio y luego se da cuenta del análisis realizado al discurso docente respecto del currículum y sus posibilidades.

6.2.3.A. Descripción del discurso docente:

Como ya fue mencionado el discurso docente fue analizado a partir de tres grandes categorías: Contexto, Actores y Curriculum. Las cuales, a su vez, tenían sub-categorías asociadas.

Contexto	Actores	Curriculum
Enfermedad del alumno/a	Interdisciplinariedad	Diseño curricular a nivel aula
Tiempo de estadía en la escuela	Docentes	Evaluación Diagnóstica
Reunión de apoderados	Directivos	Evaluación psicopedagógica
		Evaluación formativa y sumativa
		Evaluación diferenciada
		Necesidad Educativa Especial
		Adecuaciones curriculares

6.2.3.B Descripción por categorías del contenido del discurso docente:

- **Contexto:**

En esta categoría hay tres sub-categorías de significado: enfermedad del alumno/a, tiempo de estadía en la escuela, reunión de apoderados.

Sub-categorías	Discurso docente	Contexto educativo ¹⁵
Enfermedad del alumno/a	<i>“si hay un niño que viene por control, por rehabilitación o por cirugía nosotros categorizamos a nuestros niños de esa manera y con esa perspectiva le da los tiempos de estada”</i>	Categorización de niños dependiendo de: grado de la secuela por la quemadura, profundidad y/o intensidad de las lesiones y del momento de vida del estudiante (niñez, pre-adolescencia, etc.).
Tiempo de	<i>“un niño que viene por control va a</i>	El grado de secuela determina su

¹⁵ La información que en esta columna se presenta corresponde a lo extraído del discurso de la docente entrevistada, comentada por la investigadora una vez transcrita la entrevista.

estadía en la escuela	<i>venir por un día, un niño por rehabilitación va a venir mas menos una semana y un niño que viene por cirugía puede estar con nosotros dos, tres semanas o un mes”</i>	tiempo de estadía en el hospital y por tanto, su estadía en la escuela.
Reunión de apoderados	<i>“No, las reuniones de apoderados son reuniones de Casabierta, pero claro como el colegio está adentro de Casabierta y hay que ir una audiencia a reunión de los días lunes apunta a Casabierta en su conjunto”</i>	Las reuniones de apoderados son reuniones de Casabierta, es decir reuniones más centradas en la enfermedad que en los aprendizajes.

Cuando un niño/a ingresa a este hospital lo que se realiza inicialmente es una categorización a partir del grado de secuela por efecto de las quemaduras en su cuerpo. Dicha categorización, desde el establecer el grado de las quemaduras y asimismo, la profundidad de las lesiones físicas y emocionales que la quemadura pudo provocar¹⁶

Se sumaría a lo anterior, el momento de vida del alumno/a ya sea niñez, pre-adolescencia o juventud, pues psicológicamente cada uno de estos momentos hará vivir de manera distinta el accidente al cual el niño se vio expuesto.

Ahora bien, la categorización recién expuesta permite a la escuela, toda vez que el niño/a pasa a ser parte de su alumnado, determinar cuál será el tiempo de estadía del o la estudiante en la escuela, pudiendo ser un día, meses o todo el año. Lo anterior, es un factor que incide en la planificación dado que saber con cuánto tiempo cuenta el docente para el logro de aprendizajes permitirá optimizar y focalizar dicho tiempo para el logro de aprendizajes efectivos y significativos en sus estudiantes.

En esta escuela se realizan reuniones semanales por parte del equipo médico que obedecen a comunicar información relevante respecto al estado de salud del paciente. Salvo excepciones, esta reunión tiene ese exclusivo carácter, por tanto, no se entrega

¹⁶ Lo expuesto corresponde a lo declarado por el docente el cual no indica que tipo de instrumentos utilizan para establecer las posibles secuelas

información, por parte de los docentes, referida al proceso escolar de sus alumnos/as-pacientes.

- **Actores de la comunidad educativa:**

Pertencen a la categoría tres sub-categorías de significado: Interdisciplinariedad, Docentes y Directivos.

Sub-categorías	Discurso docente	Actores de la comunidad educativa
Interdisciplinariedad	<i>“Reuniones de Casabierta todos los lunes”</i>	Reunión de equipo clínico
Docentes	<p>- <i>“La planificación grupal es de un mes y la individual va prácticamente día a día”</i></p> <p>- <i>“El modelo tu viste que es el grupal, el otro es individual”.</i></p> <p>- <i>“Es de consenso, todo el equipo. Hay un equipo de gestión pero claramente los cambios, las innovaciones, están...surgen del consenso”.</i></p> <p>- <i>“Todos, pero cada profesor de acuerdo a su área se hacen las adecuaciones”</i></p>	<p>- Para planificar utilizan modelo de planificación grupal e individual.</p> <p>- Los criterios temporales y la planificación es de consenso, todo el equipo lo decide.</p> <p>-Hay un equipo de gestión pero claramente los cambios, las innovaciones, surgen del consenso.</p> <p>- Todo el equipo participa pero es responsabilidad de cada docente la elaboración de adecuaciones.</p>
Directivos		No hay mención en las respuestas del equipo directivo y cuál es su relación con el resto de los docentes.

La interdisciplinariedad en esta escuela es situada por el docente desde reuniones clínicas que se realizan todos los lunes de cada semana. En dicha reunión participan los médicos y especialistas tratantes de cada niño/a (sea o no alumno de la escuela), los padres y/o cuidadores y si corresponde el coordinador académico de la escuela. En este sentido, la participación de otros profesionales en esta escuela no obedece a dar apoyo

desde su experticia a la labor pedagógica de la escuela, parece ser que es justamente al revés. Por tanto, la interdisciplinariedad como tal en esta escuela no es real ya que el foco principal de la labor de los otros profesionales no es lo pedagógico si no la salud del paciente-alumno/a con el objeto de recuperarlo/a de las quemaduras y sus posibles secuelas.

Respecto al trabajo en equipo de esta escuela, a saber, directivos y docentes de cada área, se reúnen y discuten para establecer criterios temporales y modelos de planificación curricular, ya sea modelo grupal o individual. Ahora bien, se menciona un equipo de gestión curricular, y que los cambios e innovaciones surgen desde discusiones y reflexiones de todo el grupo de docentes, sin embargo, se señala que lo relacionado con el diseño curricular, a saber, planificaciones de clase ya sea grupal o individual, las adecuaciones curriculares y la evaluación de los aprendizajes (diagnóstica, sumativa y formativa) son decisiones y responsabilidades de cada profesor, otorgando plena autonomía a dichos procesos pedagógicos. Es decir, esta escuela no establece un único modo de diseñar y/o desarrollar el currículum, ya que si bien decide los formatos y/o protocolos, la decisión final es responsabilidad absoluta de los docentes, lo que en definitiva podría generar que existan diversas formas de implementación curricular puesto que cada docente realiza estos procesos bajo sus propias creencias, significados y modos de entender la práctica pedagógica.

- **Curriculum y sus posibilidades:**

Esta categoría estaba dividida en 7 sub-categorías las que son: Diseño curricular a nivel aula, Evaluación Diagnóstica, Evaluación psicopedagógica, Evaluación formativa y

sumativa, Evaluación diferenciada, Necesidad Educativa Especial y Adecuaciones curriculares.

Sub-categorías	Discurso docente	Currículum y sus posibilidades
Diseño curricular a nivel aula	<p>- <i>“lo que ocurre es que nosotros tenemos dos ejes uno que son los aprendizajes de carácter grupal y los aprendizajes de carácter individual o digámoslo de otra manera, la planificación de carácter grupal y la planificación individual”.</i></p> <p>- <i>“la planificación de carácter grupal son aquellas en las áreas recreativo artístico en donde todos los niños como es un curso multigrado”.</i></p> <p>- <i>“ahí se hace una planificación previa en donde tu planificas para una población que no conoces tomando en cuenta un eje de contenidos valóricos recogiendo elementos de nuestra malla curricular”.</i></p> <p>- <i>“en lo que se refiere a áreas cognitivas Matemáticas, Lenguaje y Comunicación, Historia, Naturaleza, Biología eso es individual”.</i></p> <p>- <i>“el profesor va de alguna manera avanzando de acuerdo al repertorio a las posibilidades y a la necesidad del niño necesidades que muchas veces están dadas también a los requerimientos del colegio”.</i></p> <p>- <i>“Si hay algo que necesariamente tiene que estar es el Aprendizaje Esperado, tiene que estar la actividad y tiene que estar la evaluación”.</i></p> <p>- <i>“yo prefiero Aprendizaje Esperado, qué es lo que quiero conseguir yo y cómo voy a conseguir ese aprendizaje y en la evaluación si lo consiguió o no lo consiguió”.</i></p> <p>- <i>“mmm... no”</i></p>	<p>- Para planificar se utilizan dos ejes uno que son los aprendizajes de carácter grupal y los aprendizajes de carácter individual.</p> <p>- La planificación de carácter grupal para áreas recreativo-artístico en el cual los niños trabajan al mismo tiempo por ser un curso multigrado.</p> <p>- Realizan planificación para una población desconocida, incluye ejes de contenidos valóricos y elementos curriculares que son propios de la escuela.</p> <p>- La planificación individual se centra en lo disciplinar, es decir, Matemáticas, Lenguaje y Comunicación, Historia, Naturaleza.</p> <p>- El profesor avanza de acuerdo al repertorio de posibilidades, necesidad del niño y también desde los requerimientos del colegio de origen de los alumnos.</p> <p>- En una planificación tiene mayor importancia los Aprendizajes Esperados, luego la actividad y la evaluación.</p> <p>- Importancia del Aprendizaje Esperado, radica en que le permite establecer que espera conseguir con los estudiantes, cómo lo va conseguir ese aprendizaje y la evaluación le permite develar si lo consiguió o no.</p> <p>- No hay estructura de clase en la</p>

	<p>- <i>“Todos, pero cada profesor de acuerdo a su área se hacen las adecuaciones”.</i></p>	<p>planificación.</p> <p>- Todo el equipo participa pero es responsabilidad de cada docente la elaboración de adecuaciones.</p>
Evaluación Diagnóstica	<p>- <i>“Mira, nosotros, cada profesor en las áreas cognitivas maneja de forma independiente como uno evalúa el repertorio de ese niño, ahora no existe un esquema en términos de el profesor de lenguaje tiene que(...)”.</i></p> <p>- <i>“ahora hay cosas que se cumplen en lenguaje por ejemplo la comprensión lectora, la redacción, la expresión oral (pausa)... eh, en matemáticas también hay un tema de manejo operatorio mental, resolución de problemas y eso”.</i></p> <p>- <i>“hay una evaluación que hace el equipo completo en términos de decir ya este niño que lleva una semana con nosotros dos semanas con nosotros como es”.</i></p> <p>- <i>“lo evaluamos en 3 ejes que es actitudinal, un eje cognitivo y el aspecto de la creatividad y ahí más o menos tenemos un panorama”.</i></p> <p>- <i>“Es la evaluación que se efectúa en el momento que se inicia un proceso de enseñanza aprendizaje”.</i></p>	<p>- Cada profesor en las áreas cognitivas maneja de forma independiente la evaluación de los alumnos y alumnas.</p> <p>- No existe un esquema o un instrumento de evaluación que los profesores deben utilizar.</p> <p>- Lenguaje se evalúa comprensión lectora, redacción, expresión oral y en Matemática operatoria y resolución de problemas.</p> <p>- Hay una evaluación realizada por el equipo de docentes para evaluar el tiempo de estadía que han asistido los alumnos/as.</p> <p>- La evaluación aborda tres ejes: eje actitudinal, un eje cognitivo y el aspecto de la creatividad.</p> <p>- Se efectúa en el momento que se inicia un proceso de enseñanza aprendizaje.</p>
Evaluación psicopedagógica	<p>- <i>“En estricto rigor con pruebas estandarizadas no, es bastante clínico digamos usando un lenguaje médico”.</i></p>	<p>No utilizan pruebas estandarizadas.</p>
Evaluación formativa y sumativa	<p>- <i>“ahí eso es resorte de cada profesor no tenemos un esquema una pauta en donde al término de la hora usted debería hacer, no... los patrones mínimos de rendimiento lo determinamos nosotros, cada profesor”.</i></p> <p>- <i>“sería de cada profesor también,</i></p>	<p>- La evaluación es responsabilidad y con plena autonomía de los docentes, sin esquemas o pautas predefinidas desde la dirección o, con de los docentes.</p> <p>- Tipo de evaluación es responsabilidad de cada docente y</p>

	<p><i>claro en la medida que el niño que esta más tiempo”.</i></p> <p><i>-“ o aprendizaje esperado dados desde el colegio entonces ahí claramente el profesor va intentando alcanzar esos aprendizajes que el colegio solicita que se trabaje”.</i></p> <p><i>- “Si, hay evaluaciones con nota, pero el colegio como tal tampoco cuenta con un reglamento de evaluaciones en términos de que pasen por una estructura que todas las clases hay que tener, no los criterios de evaluación lo determina el profesor”.</i></p>	<p>en la medida que el niño esté un tiempo considerable que amerite una evaluación.</p> <p>- Se toma en consideración lo que el colegio de origen pide, entonces el profesor va intentando alcanzar los aprendizajes que el colegio solicita.</p> <p>- Se realizan evaluaciones sumativas. No obstante, la escuela no cuenta con un reglamento de evaluaciones y los criterios de evaluación lo determina cada profesor.</p>
Evaluación diferenciada	<p><i>- “sería de cada profesor también, claro en la medida que el niño que esta más tiempo”.</i></p>	<p>Tipo de evaluación es responsabilidad de cada docente y en la medida que el niño esté un tiempo considerable que amerite una evaluación.</p>
Necesidad Educativa Especial	<p><i>-“son todos aquellos soportes que necesita un niño para lograr un determinado aprendizaje y esos soportes están dados por sus características individuales, por su repertorio, su momento de vida”.</i></p> <p><i>- “ajustar o hay entregar una serie de soportes para que de alguna manera pueda estar en igualdad de condiciones con el resto de sus compañeros”.</i></p> <p><i>- “Todos nuestros niños tienen una Necesidad Educativa Especial, todos nuestros niños porque son niños que arrastran una secuela de un accidente y esas secuelas no son sólo físicas sino que sicológicas, emocional también le repercute en lo social”.</i></p>	<p>- Soportes que necesita un niño para lograr un determinado aprendizaje. Están condicionados por sus características individuales, por su repertorio, su momento de vida.</p> <p>- Implica ajustar o entregar ayuda para que el niño/a con NEE pueda estar en igualdad de condiciones que el resto de sus compañeros.</p> <p>- Todos los alumnos/as de esta escuela tienen una Necesidad Educativa Especial, pues son niños que arrastran una secuela de un accidente, secuelas físicas, sicológicas, emocionales lo que repercute en lo social.</p>
Adecuaciones curriculares	<p><i>- “es una adaptación de los contenidos del Marco Curricular para permitir acercarse a las necesidades particulares de un niño”.</i></p>	<p>- Adaptación de los contenidos del Marco Curricular, evidencia de su visión reduccionista de una adaptación. Permite acercarse a las necesidades particulares de un niño/a.</p>

	<p>- <i>“Ehh...Si”(...) “No, hay protocolos”.</i></p> <p>- <i>“Todos, pero cada profesor de acuerdo a su área se hacen las adecuaciones”.</i></p> <p>- <i>“Son de contenidos, muchas veces son adecuaciones en término de evaluación y dependiendo de las lesiones que tengan puede haber adecuaciones de las actividades que se lleven a cabo para que el niño logre un determinado aprendizaje, ciertamente un niño que no tiene dificultades para deambular no va a requerir la adaptación de la actividad que va a requerir ese niño particular”.</i></p> <p>- <i>“Son fundamentales, porque nosotros no podemos... de hecho al tener un niño en un trabajo tan individual tan personalizado no podríamos configurar nuestro proceso de enseñanza de aprendizaje pensando en un ideal pensando en ahh todos los niños de 5to básico necesitan esto ahí está el tema, de partida todo nuestro enfoque tiene presente la necesidad permanente de las adecuaciones curriculares.</i></p> <p>- <i>“A través de los programas de aprendizaje individual hay un registro, hay un formato donde está el Aprendizaje Esperado, está la actividad que vamos realizando, están las evaluaciones, etc”.</i></p> <p>- <i>“yo le doy mucha importancia al contenido, en la medida en que yo puedo hacer una reducción del contenido me va a permitir alcanzar aquellos contenidos que de otra manera no podría hacer o sea la reducción me va a permitir finalmente llegar (...)</i></p>	<p>- Si bien se realizan adecuaciones curriculares no hay protocolos para su elaboración.</p> <p>- Cada profesor de acuerdo a su área hace las adecuaciones.</p> <p>- Adecuaciones se realizan a los Contenidos y se adecúa la evaluación. Puede haber adecuaciones de las actividades que se lleven a cabo. El alumno/a determina las adecuaciones.</p> <p>- Adecuaciones curriculares son fundamentales porque no se puede pensar en un ideal y el enfoque educativo de la escuela tiene presente la necesidad permanente de las adecuaciones curriculares.</p> <p>- La evaluación de las adecuaciones se hace a través de un registro presente en los programas de aprendizaje individual.</p> <p>- Mucha importancia al contenido. Se puede hacer una reducción del contenido que permite alcanzar aquellos contenidos que de otra manera no podría hacer.</p>
--	---	--

	<p><i>-“los contenidos y las habilidades se relacionan mutuamente entonces en la medida que vas aplicando más contenido es directamente proporcional quiere decir que las habilidades se van desarrollando y en el momento que desarrollan habilidad desarrollan contenido”.</i></p>	<p>- Se plantea una relación directamente proporcional entre el desarrollo de habilidades y los CMO, ya que en la medida que vas aplicando más contenido, las habilidades se van desarrollando y viceversa.</p>
--	--	---

En cuanto al diseño curricular a nivel de aula, los docentes de esta escuela utilizan dos modelos de planificación; uno individual que se realiza para cada día y otro grupal que es mensual y como ya indicó con anterioridad el docente, el modelo es más un formato replicable en todas las áreas, que una visión pedagógica específica que se pretenda potenciar y desarrollar a partir del planeamiento curricular uniforme de los docentes de esta escuela. Por tanto, ambos modelos, propuestos y discutidos por el equipo docente corresponden sólo el formato a seguir, ya que lo sustancial de la propuesta pedagógica es creación individual de cada docente sin ningún tipo de estandarización o lineamiento específico que emane desde la Dirección o el equipo de gestión mencionado.

El modelo grupal, estaría enfocado a las áreas artísticas y recreativas y el modelo individual centrado en lo disciplinar, esto es, Lenguaje, Matemática, Ciencias Naturales y Historia, Geografía y Ciencias Sociales. La planificación grupal se realiza previo ingreso de los estudiantes, al centro escolar, es decir, se desconoce la población para la cual está destinada y los ejes de dicha planificación son valóricos y con elementos propios de la malla curricular de la escuela. Cabe señalar, que la planificación podría ser poco pertinente y atingente a las necesidades particulares que cada niño o niña presenta, pues especialmente en el contexto educativo hospitalario cada alumno/a presenta condiciones particulares. No obstante lo anterior, el docente sostiene que se avanza de acuerdo a las posibilidades y necesidades del niño/a tomando en cuenta, muchas veces, los requerimientos que del colegio de origen se hagan, aún cuando la propuesta

pedagógica inicial fue realizada sin tener en consideración los elementos que se mencionan.

A juicio del docente los elementos imprescindibles en una planificación son, por una parte, los Aprendizajes Esperados, ya que permiten establecer qué se espera conseguir con los estudiantes, y por otra, las actividades y la evaluación, las primeras serán el medio para conseguir dichos aprendizajes, y la segunda verificar lo que se esperaba lograr con los estudiantes.

Las evaluaciones son establecidas y determinadas en forma independiente por el profesor responsable de dicha área. No existe un reglamento de evaluación, esquemas o instrumentos específicos que los profesores deban utilizar. Al ingresar un alumno/a a la escuela, se realiza una evaluación diagnóstica enfocada en lo disciplinar por el profesor del área correspondiente y si bien es una evaluación autónoma se espera que ciertas habilidades de cada área si sean evaluadas por ejemplo en Lenguaje y Comunicación la comprensión lectora, en Matemática la operatoria. Se sostiene, que la evaluación está condicionada por el tiempo que esté el alumno en la escuela pudiendo existir casos que no ameriten evaluación, esto debido al corto tiempo que están hospitalizados. Asimismo, añade que hay alumnos/as que son evaluados desde lo que solicita el colegio de origen. En la escuela no se realiza evaluación sicopedagógica de los estudiantes y la evaluación diferenciada depende en gran medida del tiempo de estadía del alumno o alumna.

La Necesidad Educativa Especial es entendida por el docente como apoyos externos que un niño o niña pudiese necesitar para lograr ciertos aprendizajes. Tal ayuda, estaría determinada por las características individuales, por su trayectoria como estudiante y su momento de vida, permitiendo con ello que ese niño o niña esté en igualdad de condiciones que el resto de sus compañeros. Agrega, que todos los

alumnos/as de esta escuela presentan Necesidades Educativas Especiales ya que son consecuencia del estado de salud del niño y principalmente por el impacto de las secuelas de la quemadura, ya sea, físicas, psicológicas, emocionales, etc. Sumado a ello, las constantes interrupciones producto de las terapias de rehabilitación que deben realizar, les genera desfase y poca regularidad a su proceso educativo. Por tanto, las Necesidades Educativas Especiales son conceptualizadas desde un otro externo al estudiante, algo extrínseco del niño que aprende y no necesariamente como los requerimientos diferentes que puede tener un sujeto para desarrollar procesos de aprendizaje efectivos. En consecuencia, para este profesor las NEE se asocian a secuelas de un evento traumático y no al mero hecho de ser individuos diferentes.

Al ser consultado por las adecuaciones curriculares, el docente las define como adaptaciones del Marco Curricular que permiten acercarse a las necesidades particulares de cada niño. En esta escuela, se realiza reducción de contenidos pues, en sus palabras, ese es el modo en que el alumno o alumna podrá alcanzar los objetivos propuestos. Lo anterior, devela una visión reduccionista de las adecuaciones curriculares al mencionar sólo un elemento curricular posible de ser modificado de las múltiples opciones que existen.

Para él, los elementos curriculares fundamentales son los Aprendizajes Esperados, sin embargo, en la realización de adecuaciones curriculares el foco está en los contenidos, ya que para el docente existiría una relación proporcional entre el desarrollo de contenido y desarrollo de habilidades, debido a que el plantea que en la medida que se aplica más contenido existe mayor desarrollo de habilidades, es decir el desarrollo de habilidades se logra sólo por aplicación de contenidos evidenciado con ello una postura curricular más bien técnica en la cual los contenidos son vistos como “verdades”

objetivas, universales, independientes del tiempo y del lugar; y no como un medio para lograr fin.

Si bien, el docente señala que se realizan adecuaciones curriculares, principalmente, la reducción de contenidos, para dicha tarea los docentes no utilizan protocolos o formatos estandarizados para su elaboración. Tampoco existe desde la escuela o desde el equipo de gestión una visión unificadora de los criterios a utilizar y sumado a ello la reducción de contenidos se realiza sin la información necesaria que le dé sustento a dichas decisiones pedagógicas. Concordante con lo anterior, al ser consultado por la evaluación psicopedagógica y la evaluación diagnóstica no se señala que esto sea un medio para obtener información que oriente las decisiones curriculares y pedagógicas.

No hay evaluación de las adecuaciones curriculares que realizan ya que él responde que la evaluación que existe es sólo la que se propone en la planificación grupal y esa evaluación está centrada en el logro de las actividades para ser realizadas en la clase y no para evaluar la efectividad de las adecuaciones curriculares.

6.2.3.C Análisis del discurso docente:

Cuando un niño/a ingresa a esta escuela, predomina su concepción como paciente por sobre el de estudiante, por tanto, la propuesta pedagógica queda supeditada al estado de salud del menor, siendo esta dimensión del sujeto la que predomina por sobre la acción educativa. Así entonces la estadía en terapia constituye el principal referente para la toma de decisiones curriculares y pedagógicas, pues la existencia de planificaciones, la aplicación de evaluaciones dependerán de este aspecto.

Se señala que para llevar al cabo el proceso de diseño se establecen criterios comunes para el formato (se determina los elementos que estarán presentes en la planificación) pero lo sustancial de dichos elementos queda en manos de los docentes y son ellos quienes poseen plena autonomía para planear sus prácticas pedagógicas. Lo anterior, permite a los docentes trabajar autónomamente de acuerdo con sus propias creencias, significados y modos de entender el proceso educativo, pero sin una visión unificadora proveniente del centro educativo que guíe, ilumine y dé una intencionalidad pedagógica común a las propuestas pedagógicas. En tal sentido, se obtendrán tantas propuestas como profesores tengan, perdiendo así la enriquecedora posibilidad de sustentar las decisiones pedagógicas que allí tienen lugar por no tener discusión grupal o reflexión colectiva entre los docentes.

Cabe señalar, que en esta escuela se realiza una planificación grupal sin saber para cuáles niños/as estará destinada, lo que resta pertinencia y coherencia a cualquier propuesta pedagógica, primero porque desatiende las necesidades específicas de cada niño/a, los elementos curriculares pierden intencionalidad ya que al ser un alumno ficticio, se plantea desde un escenario supuesto el que no necesariamente será pertinente a la realidad o requerimientos de los estudiantes. Asimismo se podrían plantear actividades que no son realizables por ciertos niños/as debido a su condición de salud y eso es sólo posible de saber una vez que se conoce al alumno/a.

En concordancia con lo anterior, la evaluación es un proceso también autónomo siendo los docentes de cada área disciplinar, los responsables de llevar a cabo estos procesos. Por lo tanto, no existe un reglamento ni protocolos de elaboración o uso de determinados instrumentos de evaluación. Sin embargo, hay tres áreas establecidas para ser evaluadas por los docentes, éstas son el área cognitiva, el área actitudinal y el área creativa. No se señala por parte del docente, cómo se llevan a cabo estos

procesos, puesto que al igual que con el diseño y desarrollo curricular no hay una visión única de la evaluación y por tanto una única forma de realizar, dichos procesos evaluativos. El docente si añade que la evaluación está fuertemente condicionada por el tiempo de estadía del alumno/a, ya que si está poco tiempo no se evalúa sumativamente (por considerarse poco pertinente) y asimismo por lo que solicita el colegio de origen del estudiante.

Las necesidades educativas son miradas como una consecuencia del estado de salud del estudiante necesitando de apoyos externos para lograr sus aprendizajes. Sólo esas ayudas permitirían que un alumno que presenta NEE esté en igualdad de condiciones con el resto de sus compañeros. El docente señala que todos los alumnos/as de esta escuela tienen Necesidades Educativas Especiales y por tanto las adecuaciones curriculares se configuran como elemento fundamental de todo el proceso educativo. Sin embargo, no se evidencian respuestas educativas acordes a esas necesidades que, siguiendo el principio de individualización deberían adaptarse a las particularidades de cada niño/a. y las adecuaciones curriculares realizadas en esta escuela serían de un solo tipo y la misma adecuación se realiza para todos los estudiantes, a saber, reducción de los Contenidos Mínimos Obligatorios.

En voz del docente, lo anterior, se realiza con el fin que los alumnos desarrollen habilidades mientras están en la escuela. Agrega, que la reducción de los CMO, es la única adecuación curricular que le permite desarrollar habilidades en sus estudiantes ya que gracias a los contenidos que aplica, más habilidades desarrolla. Lo expuesto por el docente, evidencia su visión reduccionista y simplista del proceso de adecuaciones curriculares y del impacto de realizar adaptaciones significativas y pertinentes a las necesidades particulares de cada niño pues no necesariamente y como única posibilidad de adecuación está la reducción de contenidos.

No hay evaluación diagnóstica de aspectos que no tengan que ver con lo disciplinar y tampoco evaluación psicopedagógica, por tanto es posible inferir que las adecuaciones curriculares realizadas no se sustentan desde información obtenida a través de dichos insumos, lo que no permitiría establecer si las adecuaciones que se realizan se configurarían como un aporte al proceso de formación de los estudiantes.

6.2.4 Síntesis de los hallazgos del caso N°2:

En lo declarado explícitamente en la planificación facilitada para el análisis, están descritos los siguientes elementos curriculares: Objetivos Generales, Aprendizajes Esperados, Actividades y Evaluación. No obstante lo anterior y luego del análisis realizado al discurso del docente se evidencia la importancia que él le otorga a los Aprendizajes Esperados y Contenidos Mínimos Obligatorios a la hora de planificar, porque, según la creencia del profesor, es a través de los CMO que se lograría el posible desarrollo de habilidades de aprendizaje, señalando incluso una relación proporcional entre las habilidades y los contenidos, en el sentido de aseverar que a partir de los contenidos que enseña logra mayor desarrollo de habilidades.

En contraposición a este planteamiento, se observó que en la planificación facilitada no están descritos los CMO y tampoco las habilidades que se espera desarrollar, asimismo en la observación de la clase no hay evidencia de la intencionalidad pedagógica detrás de la actividad que realizan los alumnos y alumnas y asimismo no existe mención a si lo que realizan tiene relación con algún CMO específico. La situación descrita evidencia la escasa coherencia entre lo que se declara discursivamente y lo que efectivamente pasa en el aula, ya que a través del cruce de información de esta investigación se puede

inferir que varios procesos pedagógicos que debieran ser formales, comunes y unificadores están del lado de la informalidad, improvisación y excesiva subjetividad.

Asimismo, es posible inferir a través del discurso del docente que su postura curricular es más bien técnica, en la cual los contenidos son considerados como “verdades” objetivas, universales, independientes del tiempo y del lugar y no como un medio para lograr un fin. Por tanto, no existiría problematización de temas, contextualización de lo que se va a aprender, actividades que potencien la reflexión y crítica, etc. ya que según el docente basta con los CMO para el desarrollo de más y mejores habilidades. Con lo anterior, se evidencia implícitamente la visión del docente respecto del sujeto que aprende, en tanto, es considerado como un individuo al cual se le debe entregar esas verdades absolutas incuestionables dado que a través de ellas conseguirá su máximo potencial de desarrollo.

Otro aspecto relevante es que la planificación no está realizada a partir del Marco Curricular (2009), faltando con ello a un requerimiento ministerial que obliga a todas las escuelas del país al uso de estos instrumentos curriculares. Asimismo, los elementos descritos en la planificación fueron adaptados por el docente con un lenguaje alejado de la formalidad y con serias inconsistencias entre ellos, ya que existe una relación casi nula y poco coherente, en tanto el Objetivo de Aprendizaje descrito señala una habilidad, el Aprendizaje Esperado indica otra distinta y la actividad a realizar con la evaluación no muestran ninguna relación con los dos elementos ya mencionados.

Lo descrito, es preocupante en el sentido que los alumnos y alumnas que asisten a esta escuela cursarían un curriculum adaptado que no es acorde a sus necesidades reales de aprendizaje, adaptaciones que son arbitrarias sin sustento teórico y sin la información necesaria para realizar cualquier tipo de adaptación curricular, que podría generar

mayor retraso o un desfase en el proceso educativo de los estudiantes toda vez que reingresen al sistema regular de enseñanza.

La falta de coherencia entre los elementos curriculares declarados en la planificación, devela la falta de manejo y apropiación de instrumentos curriculares fundamentales para el trabajo pedagógico en aula, pues el desarrollo curricular necesita y se nutre de un buen diseño realizado con anterioridad a la implementación de la clase. En este sentido, el docente discursivamente plantea un modo de entender los procesos pedagógicos que a la luz de lo observado en sus clases, se diluye en contradicciones, falta de intencionalidad y cargado de subjetividad, lo que en definitiva podría perjudicar a sus estudiantes.

La observación de la clase permitió visualizar la necesidad de adaptaciones curriculares de acceso para un estudiante en particular (por quemaduras profundas en sus manos le costaba mucho recortar las imágenes), situación en la cual no hubo mediación del docente. Lo descrito, se condice con su discurso respecto al tema, pues al ser consultado por las adecuaciones curriculares realizadas en esta escuela, él sólo menciona las que apuntan a la reducción de contenidos para el logro de los aprendizajes, lo que pone de manifiesto que la situación descrita como quizás otras no están siendo evaluadas pertinente y oportunamente.

Lo anterior, muestra que sin las medidas acordes a las necesidades particulares de cada alumno/a, no sólo se pueden generar retraso en el logro de los aprendizajes, sino también graves consecuencias en el estado de salud de los/as alumnos/as paciente que es un aspecto fundamental de las escuelas hospitalarias, a saber, procurar dar el ambiente necesario para proteger al estudiante en condiciones de salud disminuidas.

La escuela posee modelos de planificación (grupal e individual), ha establecido áreas para la evaluación (cognitiva, actitudinal y creativa) otorgando para ello una importante cuota de autonomía a los docentes responsables de cada disciplina. Se mencionan reuniones de docentes en las cuales a partir de la reflexión y discusión se pretende llegar a consenso en cada uno de los temas pedagógicos atingentes. No obstante lo anterior, al cruzar la información obtenida a través de los instrumentos de esta investigación es posible inferir, que el equipo de docentes de esta escuela está en proceso de lograr un trabajo curricular efectivo, ya que al parecer no basta con tener un equipo de gestión o con reunirse para llegar a consensos, dado que a través del análisis de la planificación, la implementación de una clase y el discurso de un docente, han emergido serias inconsistencias en la propuesta pedagógica, desde falta de coherencia en el planteamiento del diseño curricular hasta contradicciones del proceso evaluativo, y en tal sentido, si el equipo de gestión y las reuniones del equipo docente desarrollaran un trabajo pedagógico y curricular más consistente, situaciones como las descritas no deberían suceder.

Respecto de las adecuaciones curriculares no existen protocolos de elaboración, no hay evaluación psicopedagógica ni tampoco evaluación de necesidades derivadas de la condición de salud. Por tanto, las adecuaciones que se realizan carecen de fundamento y de la información necesaria para que la propuesta de adecuación sea pertinente y acorde a las necesidades reales y particulares de cada niño o niña. El discurso del docente participante del estudio, evidencia su empobrecida visión de las posibilidades de aprendizaje de sus alumnos/os al sostener que la reducción de los CMO es imprescindible para lograr aprendizajes, *“ya que es la única manera de permitirles a estos alumnos/as (como si existieran diferentes tipos de alumnos/as) que aprendan, pues no se puede pensar en un ideal con ellos, por tanto hay que reducirles la dificultad”*. Lo anterior, devela sus bajas expectativas respecto de las posibilidades de

aprendizaje de sus alumnos/as, ya que evidentemente el logro de ellos será difícil si no se sabe con claridad cuáles son las adecuaciones que cada niño/a requiere en particular. En este sentido, creer que todos los alumnos/as necesitan lo mismo para lograr más y mejores aprendizajes, equivale a pensar que todos nuestros alumnos/as son iguales y por tanto las necesidades educativas que presentan son equivalentes.

En consecuencia, si bien hay esfuerzos por dar sustento a la labor pedagógica que realizan a través de la existencia de modelos de planificación grupal e individual, de reuniones de docentes, de la existencia de un equipo de gestión, en la práctica dichos esfuerzos parecen ser deficientes y se requiere dar mayor sistematicidad e intencionalidad al trabajo pedagógico que realizan diariamente, ya que existen en su propuesta graves inconsistencias que en definitiva sólo perjudicarían a los alumnos y alumnas que asisten a esta escuela y que luego se reincorporarán al sistema regular de enseñanza.

6.3 DESCRIPCIÓN DEL CASO N°3:

6.3.1 Diseño curricular a nivel aula:

A continuación que se presentan los datos y la información obtenida a través de la planificación facilitada por la docente del caso N° 3 y asimismo se presentan los resultados derivados del posterior análisis realizado a dicha planificación.

6.3.1.A. Descripción planificación de una clase:

Los datos que se presentan corresponden a la información obtenida a través del análisis de una planificación facilitada por la docente del caso N°3:

- El sector de aprendizaje corresponde a Matemática y está señalado en la planificación de la clase.
- La planificación era en plan semestral por tanto el ordenamiento del tiempo estaba dado a partir de los meses de trabajo (marzo, abril, mayo, junio y julio). No estaban descritas las horas pedagógicas de dedicación.
- Se señala el nombre del docente responsable del curso y de la planificación.
- En la propuesta pedagógica están descritos los Objetivos Fundamentales Verticales para cada uno de los meses planificados. Sin embargo, no se declara explícitamente si existe adecuación curricular de los Objetivos de aprendizaje y a

juicio del observador los Objetivos Fundamentales no presentan adecuación, dado que se redactan tal y como aparecen en el Marco Curricular (2009).

- Los Objetivos Fundamentales Transversales aparecen declarados para cada mes del plan semestral y al igual que los Objetivos Verticales son redactados desde el Marco Curricular (2009) y sin adecuación curricular. EL OFT está relacionado con un tópico generador¹⁷ planteado a partir de un modelo de planificación que en esta escuela utilizan. Dicho tópico, debe ser incluido en las actividades a desarrollar por los estudiantes.
- Los Aprendizajes Esperados no aparecen declarados en el diseño curricular por tanto tampoco se señala adecuación curricular para este indicador.
- Los Contenidos Mínimos Obligatorios están descritos en la planificación para cada mes de trabajo declarado en la propuesta pedagógica. Cabe mencionar, que este indicador si presenta una adecuación curricular significativa ya que los CMO están reducidos y acotados de acuerdo al tiempo de trabajo. Lo anterior, no aparece explícitamente declarado como una adecuación y es quien analiza la planificación que determina estar frente a una reducción del CMO.
- Las actividades son descritas de manera general, a saber, realizar ejercicios de operatoria aritmética: sumas y/o multiplicación. Dichas actividades, no están individualizadas por curso y tampoco por alumnos o alumnas.

¹⁷ Se explicará en extenso más adelante.

- En la propuesta pedagógica no están declarados los recursos didácticos con los cuales se llevaran a cabo las actividades. Asimismo, indicadores de logro y evaluación (sea o no diferenciada) no aparecen descritos en la planificación.
- El curso si está indicado y la planificación corresponde a los cursos 3° y 4° básico bajo la modalidad de aula multigrado. Los alumnos y alumnas no se individualizan en la planificación.

6.3.1. B Análisis de la planificación de una clase:

El modelo de planificación utilizado en la escuela plantea la idea de un tópico generador que incide de manera transversal en la mayoría de los elementos del diseño. Dicho tópico, es mensual (pudiendo ser el mismo tópico para dos meses)¹⁸.

Los elementos de la planificación, a saber, Objetivos Fundamentales Verticales, Objetivos Fundamentales Transversales y Contenidos Mínimos Obligatorios, son declarados a partir del Marco Curricular (2009) que es el instrumento curricular prescriptivo a utilizar por las escuelas de todo el país. Los dos primeros elementos mencionados no presentan adecuación curricular, no así el CMO pues existe una reducción de éstos, configurándose como una adecuación curricular significativa pero que no es expresada explícitamente como tal en el formato de planificación. Por tanto, quien observa y analiza la planificación establece que existe dicha adecuación para el plan semestral.

¹⁸ En la planificación se asocia a los Objetivos Fundamentales Transversales.

Al consultar por los alumnos/as para los cuales está destinada la planificación la docente señala que no se especifican pues existe excesiva rotación de estudiantes y por tanto, la planificación es generalizada y la misma para el grupo curso (3° y 4° básico). Lo descrito, parece ser una forma de organizar el planeamiento pedagógico de manera general, es decir, igual para todo el grupo y sólo se diferencia el curso. Esto se condice al relacionarlo con la reducción de los CMO ya que es la misma reducción para todos los estudiantes por igual.

Por tanto, al no individualizar la adecuación se entiende que sería la misma para todos los alumnos/as, lo que resulta a lo menos llamativo pues aparentemente disminuir el curriculum se configura como la única posibilidad de lograr y potenciar más y mejores aprendizajes. En este sentido, la adecuación carecería de una especificidad y particularidad asociada a las necesidades particulares de cada niño o niña y no queda claro cuáles son los criterios que llevarían a esta escuela a optar por una adecuación curricular generalizada.

6.3.2 Desarrollo curricular:

Los datos y la información que se presentan a continuación corresponden a lo obtenido a través de la observación de una clase de dos horas pedagógicas del caso N° 3, y asimismo se presentan los resultados derivados del posterior análisis realizado a dicha observación.

6.3.2. A. Descripción implementación de una clase:

A continuación se presenta la descripción de una clase a partir de las dimensiones e indicadores planteados en la pauta de observación:

- Respecto a los aspectos contextuales de la clase observada, el sector de aprendizaje correspondía a Matemática para un curso multigrado de 3° y 4° básico. La clase comenzó alrededor de las 10:45 de la mañana y terminó a las 12:30 Hrs. En la sala de clases hay presentes 8 estudiantes, de los cuales 5 son niñas y 3 niños. En mitad de la clase ingresan dos alumnos provenientes de sus terapias y/o tratamientos, los cuales se incorporan rápidamente al grupo. Las docentes a cargo son dos, una profesora básica y la asistente de aula (pronta a titularse de Pedagogía Básica).
- En la segunda dimensión referida al espacio físico, se observa que la sala tiene un tamaño que permite el desarrollo de las actividades didácticas planteadas, por ejemplo un alumno en silla de ruedas tenía el espacio suficiente para ubicar su silla con la mesa de modo tal que el mobiliario resulta en altura y ancho para realizar sus actividades, asimismo el espacio le permitía moverse sin problemas dentro de la sala con la silla y esto fue observado en un momento que el alumno solicitó ir al baño. En otro aspecto, se utilizaba luz principalmente natural, pues la sala estaba rodeada de ventanas lo que permitía el ingreso de luminosidad suficiente sin que fuese necesario utilizar luz artificial. Respecto del mobiliario, la sala estaba organizada en mesas que se formaban a partir de la unión de cuatro mesas pequeñas, de modo que los niños y niñas se sentaban mirando entre sí y no se daban la espalda. Se pudo observar, el uso de un cojín y un apoyapié para una niña que no alcanzaba la mesa pues era muy pequeña para el tamaño de la silla y de la

mesa. La organización de los/as alumnos/as en la sala no permite establecer a simple vista la intencionalidad de la ubicación de éstos y al observar las actividades que realizan se verifica que no hay organización por curso y parece ser decisión por afinidad, ya que cuatro de las cinco niñas están sentadas juntas (una niña realiza sumas y las otras multiplican) y el resto de los alumnos sentados en las otras mesas, también con las actividades mezcladas.

- La docente utiliza un tono de voz acorde a las necesidades del espacio y un vocabulario formal para comunicarse con los niños y niñas. No hay necesidad de utilizar recursos extras para establecer comunicación con algún alumno/a en especial, porque en esta sala no hay estudiantes con discapacidad auditiva. Sin embargo, ella tiene especial cuidado con el niño en silla de ruedas y durante la clase se acerca a él en reiteradas oportunidades para consultarle si necesita algo o si está todo bien.
- La cuarta y última dimensión referida a la práctica pedagógica permitió observar que la docente inicia la clase sin mencionar el objetivo de ésta y rápidamente entrega las instrucciones del trabajo del día, las que hacían referencia a realizar sumas o multiplicación según correspondencia del curso. Los estudiantes que realizaran sumas debían copiar en su cuaderno, desde la pizarra, los ejercicios a realizar; los estudiantes que realizan multiplicaciones también deben copiar desde la pizarra los ejercicios. Por tanto, la profesora divide la pizarra en dos mitades y escribe los ejercicios correspondientes a cada grupo curso. Luego, señala que los que requieran material concreto les será llevado directamente al puesto.
- Los recursos que son utilizados por los alumnos y alumnas no presentan algún tipo de adaptación. Varios de ellos usan material concreto (específicamente lo que se reparte son bloques plegables) para realizar las sumas para realizar sumas lo que

se condice con las instrucciones de las actividades que la profesora indicó al iniciar la clase. Cabe señalar, que el material didáctico es igual para los alumnos que lo necesitaban sin existir diferencias o adaptaciones para alguno en particular.

- Las actividades de la clase son diferenciadas por curso (tercero y cuarto básico) pero entre los niños y niñas de un mismo curso las actividades son generales y no específicas. Es decir, los alumnos y las alumnas de tercero debían realizar sumas de tres dígitos en algoritmos escritos horizontalmente, todos por igual sin diferenciación de actividad entre los alumnos de este curso y lo mismo sucedía con los alumnos de cuarto básico quienes estaban desarrollando ejercicios de multiplicación. Si bien, ambas actividades se condicen con los CMO correspondiente a los cursos mencionados, en la planificación ambos han sido reducidos en su dificultad y en la observación de clases se puede inferir que efectivamente es la misma adecuación para todos, ya que por ejemplo no hay ejercicios diferentes ni tampoco instrucciones diferenciadas que permitiesen establecer la especificidad de la adecuación.
- La evaluación del logro de los objetivos de la clase se realiza a través de un monitoreo, por parte de la profesora, del desarrollo de las actividades planteadas. Ella se desplaza puesto por puesto revisando el estado de avance de los estudiantes y resuelve situaciones en el momento (por ejemplo, corregir ejercicios con errores). Al finalizar la clase, revisa en conjunto con las alumnas y alumnos el resultado de cada una de las sumas y lo mismo con la multiplicación y para ello solicita a algunos alumnos escribir el resultado correcto en la pizarra. Luego de ello, revisa cada cuaderno verificando la realización de la actividad indicada al inicio de la clase. No se observa registro de la evaluación (pauta) que realiza a los estudiantes durante la clase.

- La asistente de aula se dedica exclusivamente a apoyar la realización de las actividades de los estudiantes que así lo requerían, acompañó al baño a los alumnos/as que necesitaron salir y nunca se quedó a cargo de la sala o de la actividad.

6.3.2.B. Análisis de la implementación de una clase:

La clase observada correspondía a una previamente diseñada a partir de un modelo de planificación recientemente implementado en la escuela, temporalmente situada en un plan semestral de trabajo. La información obtenida devela que existe relación entre lo que se observa y lo declarado en la planificación, en tanto las actividades realizadas correspondían a lo estipulado previamente en el diseño. En este sentido, en ambas instancias no se plantea la clase desde una estructura clásica de implementación, a saber, inicio, desarrollo, cierre y tal y como se describen las actividades a realizar en la planificación fueron llevadas a la práctica, se entregaron las instrucciones de trabajo y los alumnos/as se dispusieron a trabajar. Por tanto, no hay mención del objetivo que se espera lograr con los estudiantes, no se inicia con una actividad específica diferenciada de la actividad central de clase y tampoco se realiza una actividad final distinta a las ya mencionadas.

Desde esta perspectiva, en ambas instancias se evidencia poca innovación en el planteamiento y desarrollo de las actividades para el logro de los Objetivos de Aprendizaje, indicando una única e igualitaria actividad que implica copiar de la pizarra, resolver ejercicios y evaluar el resultado. Sin duda, existe una inclinación hacia una

postura curricular técnica del planteamiento del diseño y la implementación de la clase. También se puede señalar que no hay una contextualización de los contenidos a fin de que los estudiantes le den sentido a la resolución de ejercicios matemáticos, por lo que la clase observada corresponde básicamente la mecanización de un algoritmo de resolución, cuyo aprendizaje se espera lograr mediante la repetición. No se observa una diferenciación por NEE o estilos de aprendizaje u otro aspecto que demande de manera menos evidente efectuar adecuaciones a la implementación de la planificación de la clase.

En otro ámbito, las adecuaciones curriculares no están declaradas específicamente en la planificación o en algún otro documento. No obstante lo anterior, hay evidencias en la planificación de una adecuación curricular significativa (reducción de CMO) y en la implementación de la clase se detecta una adecuación curricular de acceso (alumna con cojín y un apoyapié para estar a la altura adecuada de la mesa de trabajo). En el caso de la adecuación curricular significativa, al no estar explícitamente declarada en la planificación se requería de la observación de la clase para ver la implementación de ésta, sin embargo, se observa que el desarrollo de las actividades es igual para todos y si bien existe diferenciación por curso esto no se traduce en una diferenciación de alumnos y alumnas pertenecientes al mismo curso.

Lo expuesto, devela que la adecuación curricular se realiza en la planificación pero no se declara explícitamente y en la implementación no es posible visualizar cuáles alumnos estarían cursando un currículum disminuido en dificultad (todos realizan la misma actividad). Asimismo se desconoce las razones que sustentan dicha reducción. Por tanto, se hace la reducción, no se declara como tal y en la implementación no hay evidencias de que se realice. Cabe la pregunta, ¿por qué la docente reduce el CMO si luego no lo llevará a cabo?

En el caso de la adecuación curricular de acceso en la planificación no hay mención a ello y sólo se evidencia esta adecuación una vez que es observada la implementación de la clase.

6.3.3 Curriculum y sus posibilidades desde el discurso docente:

A continuación se presenta la información obtenida a través de la aplicación de una entrevista en profundidad a la docente del caso N° 3 de este estudio y luego se da cuenta del análisis realizado al discurso docente respecto del curriculum y sus posibilidades.

6.3.3.A. Descripción del discurso docente:

Al igual que los dos casos anteriormente presentados el discurso docente fue analizado a partir de tres grandes categorías: Contexto, Actores y Curriculum. Las cuales, a su vez, tenían sub-categorías asociadas.

Contexto	Actores	Curriculum
Enfermedad del alumno/a	Interdisciplinariedad	Diseño curricular a nivel aula
Tiempo de estadía en la escuela	Docentes	Evaluación Diagnóstica
Reunión de apoderados	Directivos	Evaluación psicopedagógica
		Evaluación formativa y sumativa
		Evaluación diferenciada
		Necesidad Educativa Especial
		Adecuaciones curriculares

6.3.3.B Descripción por categorías del contenido del discurso docente:

- **Contexto:**

En esta categoría hay tres sub-categorías de significado: enfermedad del alumno/a, tiempo de estadía en la escuela, reunión de apoderados.

Sub-categorías	Discurso docente	Contexto educativo
Enfermedad del alumno/a	<i>“muchos aspectos, primero la parte salud, la parte emocional del niño, psicológica, las dificultades que tengan físicamente, ya sea si es ciego, si es sordo, si tiene problemas motores y bueno también mayor relevancia es la parte cognitiva si tiene retardo mental, si tiene algún tumor cerebral que le impida algún área a realizar. Todos esos aspectos son importantes”</i>	Son determinantes muchos aspectos pero primero la parte salud, luego la parte emocional del niño, psicológica, las dificultades que tengan físicamente y también mayor relevancia la parte cognitiva, en el sentido si existen impedimentos en algún área.
Tiempo de estadía en la escuela	<i>“Ufff... super complicado, emmm porque es super impredecible también no sabemos el tiempo que va a estar acá, no sabemos cuándo pueden venir, entonces la planificación es a nivel macro y yo lo voy como desglosando a medida que voy sabiendo el tiempo que el niño va a estar”.</i>	Es complicado e impredecible relacionar la planificación con el tiempo porque no se sabe cuánto y cuándo asistirá el alumno (días, meses, año completo). Se realiza una planificación a nivel macro que luego se desglosa a medida que se sabe el tiempo que el niño va a estar.
Reunión de apoderados	<p><i>-“También es super difícil, porque poner un día fijo es super complicado porque los papás tienen muchas cosas en el hospital, entonces generalmente yo hago una reunión a final de año para la entrega de los informes, para hablar como general, y también una al inicial”.</i></p> <p><i>- “porque yo hablo con las mamás todos los días, entonces las veo todos los días entonces sé más de los que quisiera (risas) me cuentan cada cosa...”</i></p>	<p>- Para reunirse con los apoderados es muy difícil fijar un día. Por tanto, se establecieron dos reuniones, una reunión a final de año y otra al inicio. En dicha reunión se entregan informes de notas y lineamientos generales de trabajo conjunto.</p> <p>- Canales informales de comunicación con las mamás principalmente, conversaciones diarias que muchas veces van más allá de lo concerniente al trabajo pedagógico de los estudiantes.</p>

En relación con el contexto educativo y específicamente la enfermedad del alumno, la entrevistada señala que la enfermedad del alumno/a impacta en el diseño curricular en tanto aspectos como el estado de salud del estudiante, ya sea desde su parte emocional y/o física, su condición cognitiva, etc. determinan la planificación curricular y las posibles adecuaciones curriculares a realizar. La docente añade que un aspecto muy relevante es el área cognitiva pero el foco no es lo que puede hacer o las capacidades que si tiene el/la alumno/a, más bien la mirada apunta a las deficiencias, dificultades que pueda presentar el/la niño/a para plantearse un trabajo pedagógico con él/ella. Implícitamente en el discurso de la docente existe una visión de la Necesidad Educativa Especial en el sentido de fijar la atención en la dificultad y no en la capacidad desde donde se pueden plantear oportunidades de aprendizaje más significativas para los estudiantes.

Asimismo, añade que el diseño curricular se ve condicionado por el tiempo de estadía del alumno/a ya que, aún cuando, éste es matriculado para asistir a la escuela es difícil determinar a priori cuanto tiempo asistirá a clases puesto que ello dependerá exclusivamente de su condición de salud. Por lo anterior, la propuesta curricular se realiza a nivel macro para luego desglosarla a medida que se sabe el tiempo que el alumno/a asistirá a la escuela. Esta aseveración de la docente resulta contradictoria dado que en la planificación analizada en los momentos previos de esta investigación, no hay evidencias de desglose o individualización de la planificación, esta es general y sólo hay especificidad para los cursos en cuestión.

La regularidad de la comunicación con los padres y apoderados de la escuela se realiza por canales formales e informales. En el caso de los primeros, se efectúan reuniones de apoderados 2 veces al año, al inicio y al término de este. Respecto de los canales informales, estos son más frecuentes, se producen de manera emergente y

espontánea, diariamente o con la regularidad que el alumno o alumna asiste a la escuela.

- **Actores de la comunidad educativa:**

Pertencen a la categoría tres sub-categorías de significado: Interdisciplinariedad, Docentes y Directivos.

Sub-categorías	Discurso docente	Actores de la comunidad educativa
Interdisciplinariedad	<i>“Sólo planta docente y directivo toman decisiones y participan del trabajo pedagógico”</i>	No hay otros profesionales en esta escuela, sólo la planta docente y los directivos.
Docentes	<p>- <i>“nosotros como equipo nos juntamos y al equipo me refiero a mi ayudante que es la Maca, la Parvularia que es de pre-kínder y kínder porque siempre trabajamos como en conjunto con la Parvularia. Entonces nos juntamos las tres más algunas veces que viene la profesora de Educación Física y el profesor de Música, entonces cuando nos juntamos creamos estos tópicos”.</i></p> <p>- <i>“En eso estamos, trabajando juntas. Pero de a poco”.</i></p> <p>- <i>“Yo, solamente yo realizo las adecuaciones curriculares”.</i></p>	<p>- Discusión docente respecto a los tópicos generativos del modelo de planificación utilizado en esta escuela. Dichos tópicos se crean en equipo (profesora de aula, Ayudante de aula y Parvularia). En algunas ocasiones, Profesora de Educación Física, Profesor de Música.</p> <p>- Para la labor de diseño curricular trabajan juntas con la ayudante.</p> <p>- Las adecuaciones sólo las realiza la docente de aula. No hay trabajo en equipo para realizar esta labor.</p>
Directivos	<p>- <i>“Fue a nivel de Dirección tuvimos reunión el año pasado y un curso de capacitación en enero que nos explicaron con una persona que es como experta en el tema de la pedagogía personalizada”</i></p> <p>- <i>“La Dirección, ellos nos dicen el modelo a seguir, el formato y el tiempo”</i></p>	<p>- La decisión de la implementación de un modelo de planificación (pedagogía personalizada) fue de la Dirección de la escuela.</p> <p>- La dirección establece el modelo, el formato y el tiempo de planificación en esta escuela. Luego los docentes para diseñar se ciñen al modelo y luego lo implementan.</p>

	<p>- <i>“Mmm, no hay nada formal. Se piden las cosas a Dirección de lo que se necesita para los alumnos y ese podría ser un procedimiento”.</i></p>	<p>- Dirección gestiona los recursos que se requieren para la implementación de las adecuaciones curriculares (compra de materiales especiales).</p>
--	---	--

En la actualidad no existe colaboración de otros profesionales en esta escuela, sólo la planta docente y los directivos. Respecto a los docentes, existe discusión en relación con ciertos aspectos de un nuevo modelo de planificación propuesto desde la Dirección de la escuela. Dichos aspectos, referidos a tópicos generativos que se configuran como un hilo conductor de todo el diseño curricular, los cuales surgen desde el consenso del trabajo realizado por la profesora de aula, su ayudante, la Educadora de Párvulos y en algunas ocasiones participan la profesora de Educación Física y un profesor de Música.

Para el diseño curricular la docente trabaja con la ayudante de sala (profesora básica en formación) y para elaborar adecuaciones curriculares trabaja de manera individual. No hay trabajo en equipo para realizar esta labor. Lo descrito, podría explicar el porqué de la adecuación significativa realizada en la planificación pero que no se lleva a la práctica de manera individualizada, ya que las decisiones en este ámbito sólo dependen de la docente entrevistada, por tanto, no tiene retroalimentación de los otros docentes y tampoco sustenta la adecuación desde una evaluación realizada por una sicopedagoga o una educadora diferencial, pues como se ya se mencionó no hay otros profesionales en esta escuela.

Los directivos participan en el diseño curricular de la escuela, ya que son ellos quienes establecen modelo, formato y tiempo de planificación. En la actualidad se lleva a cabo la implementación de un modelo de planificación denominado “Pedagogía personalizada”, decisión e iniciativa que nace desde la Dirección. Asimismo, son ellos

quienes gestionan los recursos que se requieren para la ejecución de las adecuaciones curriculares (por ejemplo, compra de materiales especiales).

- **Curriculum y sus posibilidades:**

Esta categoría estaba dividida en 7 sub-categorías las que son: Diseño curricular a nivel aula, Evaluación Diagnóstica, Evaluación psicopedagógica, Evaluación formativa y sumativa, Evaluación diferenciada, Necesidad Educativa Especial y Adecuaciones curriculares.

Sub-categorías	Discurso docente	Curriculum y sus posibilidades
Diseño curricular a nivel aula	<p>- <i>“Eh, si... planifico mis clases”(…)</i> <i>“Las planificaciones se hacen a nivel macro a nivel anual, mensual y semanal”.</i></p> <p>- <i>“bueno la pedagogía personalizada eh y se basa en un tópico generador que es un tema macro que todos los contenidos tienen que adecuarlos o relacionarlos a un tópico generativo (...), “Este es un plan piloto lo estamos implementando recién este año para ver como nos funciona”(…), “Ahora no sé cómo va a resultar esto de los tópicos generativos”.</i></p> <p>- <i>“nosotros como equipo nos juntamos y al equipo me refiero a mi ayudante que es la Maca, la Parvularia que es de pre-kínder y kínder porque siempre trabajamos como en conjunto con la Parvularia. Entonces nos juntamos las tres más algunas veces que viene la profesora de Educación Física y el profesor de</i></p>	<p>La docente planifica sus clases Las planificaciones con temporalidad anual, mensual y semanal.</p> <p>- Para planificar utilizan modelo de “Pedagogía personalizada”. En el cual existe un tópico generador que es un tema macro. Modelo con un año de implementación y aun no se evalúan los resultados.</p> <p>- Discusión docente respecto a los tópicos ya que se crean en equipo (profesora de aula, Ayudante de aula y Parvularia). En algunas ocasiones, Profesora de Educación Física, Profesor de Música.</p>

	<p><i>Música, entonces cuando nos juntamos creamos estos tópicos”.</i></p> <p>- <i>“Creamos estos tópicos, estos temas centrales bueno en relación a los intereses a los niños, a las motivaciones de ellos, a las experiencias que están viviendo y cómo motivarlos más en los Contenidos”.</i></p> <p>- <i>“Es imposible pasar todos los contenidos que exige el Ministerio. Bueno, entonces nos basamos en algo mensual y hay tópicos generativos que los pusimos cada dos meses por la extensión y porque son muchos los contenidos que tienen que ver con ese tópico”.</i></p> <p>- <i>“entonces los Contenidos que son los de los Planes y Programas lo relacionamos al tópico generativo, acá es un desorden más o menos porque no seguimos el orden de los Planes y Programas como el primer semestre tienen que hacer esto, el segundo semestre esto otro, no. Yo fui modificando y además acortando entonces son los Contenidos mínimos, mínimos, mínimos.</i></p> <p>- <i>“Este es un plan piloto lo estamos implementando recién este año para ver como nos funciona, yo el año pasado también planificaba y trabajaba personalizado... bueno a mi estilo también (risas), todo acá es todo adaptado”.</i></p> <p>- <i>“Pero también es super diferente su realidad a la nuestra. Entonces nosotros tratamos de adaptar a nuestra</i></p>	<p>- Los tópicos Generativos se establecen a partir de los intereses de los niños, a sus motivaciones, a las experiencias que están viviendo. El objetivo es motivar a los estudiantes con los Contenidos.</p> <p>- Como es imposible pasar todos los Contenidos exigidos por el Ministerio, al utilizar los tópicos se planifica mensual y a veces para dos meses por cada tópico.</p> <p>- Para la planificación no se sigue el orden de los Planes y Programas del MINEDUC. Asimismo, se modifican y reducen los CMO a lo más mínimo, pues es imposible pasar todos los contenidos que exige el Ministerio.</p> <p>- El trabajo hasta antes de la implementación de los tópicos era todo adaptado a las necesidades de cada niño o niña lo que permitía que los niños avanzaran y estuvieran a la par con sus compañeros del colegio regular.</p> <p>- La base del modelo está pensada para una realidad diferente, por tanto, están tratando de adaptar el modelo a la realidad de la escuela.</p>
--	---	--

	<p><i>realidad esta modalidad y en eso estamos, estamos viendo cómo resulta”.</i></p> <p>- <i>“Mira lo de Matemática primero básico, por ejemplo el uso de los números los contenidos que tengo que ver, lectura y escritura hasta el 9 todas estas actividades que yo haga las tengo que relacionar con este tópico”.</i></p> <p>- <i>“Mira, ehhh bueno partiendo de los contenidos y seguido de la realidad del niño, de sus problemas, de su parte emocional, su parte cognitiva.</i></p> <p>- <i>“Y es importante porque las planificaciones son basadas en cada niño, entonces no puedo hacer una planificación que no esté adecuada al niño, no me serviría”.</i></p> <p>- <i>“Los contenidos que tienen que pasar los niños, ehhh ¿qué más era?, la parte emocional, la parte cognitiva, el tiempo que viene a clases, y también su realidad fuera de la escuela porque algunos viven en hogares”.</i></p> <p>-<i>“el contenido que le tengo que pasar, pero también ese contenido no puede estar aislado, tiene que estar inserto en su contexto y en su parte personal”.</i></p> <p>-<i>“Super complicado, eh jamás es un inicio, un desarrollo y un cierre... eso es imposible... porqué, porque los niños entran salen van a control vuelven eh y no puedo empezar porque parto con uno y termino con veinte en</i></p>	<p>- El modelo propone relacionar los CMO con las actividades y a su vez que éstas se relacionen directamente con el tópico generador y la docente sostiene que será complicado volver a hacer todo el material de nuevo.</p> <p>- Los contenidos son imprescindibles en una planificación y el contexto del niño/a para el cual está destinada. Contexto incluye realidad del niño, sus problemas, su parte emocional y cognitiva.</p> <p>- Las planificaciones son basadas en cada niño, no se puede hacer una planificación que no esté adecuada al niño ya que no serviría.</p> <p>- Entonces, primero son los contenidos, luego la parte emocional, la parte cognitiva, el tiempo que va a clases el niño y la realidad fuera de la escuela.</p> <p>- Se insiste en que el contenido es lo fundamental y ese contenido tiene que estar inserto en su contexto y en su parte personal no puede estar aislado.</p> <p>- Es imposible implementar una clase desde la estructura de inicio, desarrollo y cierre. Lo anterior, porque los alumnos entran y salen durante toda la jornada por diversas razones.</p>
--	--	--

	<i>la sala... (risas)</i>	
Evaluación Diagnóstica	<i>“Sí, se realiza una evaluación diagnóstica cuando el niño llega con las pruebas como estándares de Lenguaje y Matemática a bueno, se evalúa generalmente la comprensión lectora en Lenguaje, algunos tipos de textos que reconozcan como muy macro y en Matemática bueno la operatoria, ehh números y cantidad dependiendo de cada curso, los tipos de problemas y geometría”.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación diagnóstica centrada en lo disciplinar correspondiente a los sectores Lenguaje y Matemática. Se evalúa acorde a los CMO y ejes curriculares de tales sectores. - Evaluación diagnóstica es una evaluación del comienzo.
Evaluación psicopedagógica	<i>-“ No, no se hace... no hay sicopedagoga acá”</i>	- No se realiza Evaluación psicopedagógica.
Evaluación formativa y sumativa	<p><i>-“Bueno, la observación, ir revisándoles día a día las tareas, con pruebas también”.</i></p> <p><i>- “Generalmente la observación, tiene pruebas, disertaciones, dictados, controles y también es flexible”.</i></p> <p><i>-“Depende del contenido, en la medida que voy viendo cuales contenidos están logrados los voy evaluando.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - La evaluación del logro de los aprendizajes es por observación directa. También hay revisión diaria de tareas y pruebas. - La evaluación de una clase puede ser por observación o pruebas, disertaciones, dictados, controles, etc. Es flexible la evaluación. - El tiempo para evaluar a los estudiantes está supeditado al logro y aprendizaje de los Contenidos tratados en clases.
Evaluación diferenciada	<i>-“Y también es flexible”.</i>	- Es flexible la evaluación.
Necesidad Educativa Especial	<p><i>- “Ehmm... las dificultades que tiene como cada niño, sus problemas, las diferencias que tiene cada niño... no sé, una definición técnica no te la podría dar...”</i></p> <p><i>-“Observándolos, escuchándolos, hablando con las mamás, leyendo las fichas médicas, generalmente observándolos.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las NEE son dificultades, problemas y diferencias de cada niño. - Evaluación informal de las NEE. Observación directa, escuchar a los alumnos/as, conversaciones con las madres, leyendo fichas médicas.
Adecuaciones curriculares	<p><i>- “Son como las adaptaciones que uno hace en la clase, en las planificaciones”</i></p> <p><i>-“No hay protocolos”.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las adaptaciones que se hacen en la clase y en las planificaciones. - No hay protocolos para las adecuaciones

	<p>- <i>“Yo, solamente yo realizo las adecuaciones curriculares”.</i></p> <p>-<i>“ Ufff, millones desde la parte infraestructura, el mobiliario, ehmm... Es lo que hablamos, osea, el año pasado tuve por ejemplo un niño ciego, todo era nuevo, adaptarse a él que no escribía que ya no veía nada, ahh... eh... tuvimos que comprar una pizarra chica, porque veía los números, todo debía ser gigante, compramos un cuaderno block de dibujo grande para hacer las tareas, una mesa especial que tuvimos que comprar, la parte auditiva la desarrollamos, esta niña chiquitita generalmente usa un cojín porque no alcanza la mesa, eh el baño se adaptó para que ella y los niños de pre-básica pudieran prender la luz ellos solos”.</i></p> <p>-<i>“Sí, porque la planificación es demasiado general, el contenido, el objetivo y el tópico y yo voy día a día adaptando”.</i></p> <p>- <i>“Puedo agrupar, depende de sus capacidades, de su nivel de aprendizaje, de su ritmo de aprendizaje... ahí voy como agrupando”.</i></p> <p>-<i>“ Sí, por supuesto porque cada niño con sus adecuaciones va avanzando más, se van viendo los logros...ehh... se van desarrollando”.</i></p> <p>-<i>“¿Así como formal? Escritos en un informe, no”.</i></p>	<p>curriculares y el modo de detectarlas es informal.</p> <p>- Las adecuaciones sólo las realiza la docente de aula. No hay trabajo en equipo para realizar esta labor.</p> <p>- Se realizan a la infraestructura y al mobiliario como la luz del baño que se bajó para que estuviera al alcance de todos los estudiantes. Adecuaciones de instrumentos de apoyo como pizarra individual para niño ciego, mesa y cojín especial. Luz de baño adaptada.</p> <p>- Planificación demasiado general, por lo que la actividad y el tópico es adaptada para cada niño y prácticamente es labor de día a día.</p> <p>- Se agrupa a alumnos por criterios como las capacidades, nivel y ritmo de aprendizaje, etc.</p> <p>- Las adecuaciones son una respuesta educativa porque con ella los niños avanzan más y se ven los logros y su desarrollo.</p> <p>- No hay seguimiento ni evaluación formal de las adaptaciones.</p>
--	---	---

	<p>-“A la parte física, a la parte cognitiva y a la parte emocional”.</p> <p>-“ A ver, físico porque tengo que adaptarme a cómo está él cuando viene al colegio, si necesita alguna cosa especial, algún material. En la parte emocional, porque me ha pasado que vienen super deprimidos o están con depresión o no tienen ganas de hacer nada, entonces tengo que adaptarme a su estado anímico”.</p> <p>-“ Mmm, no hay nada formal. Se piden las cosas a Dirección de lo que se necesita para los alumnos y ese podría ser un procedimiento”</p>	<p>- En la realización informal de adecuaciones se da mayor importancia a la parte física, cognitiva y emocional.</p> <p>- Para la adecuación curricular lo más importante es lo físico porque hay que adaptarse a cómo está cuando viene al colegio (adecuaciones emergentes del día a día) y la parte emocional se toma en consideración si está deprimido o si tiene o no ganas de trabajar por causa de su estado anímico.</p> <p>- No hay procedimientos formales para las adecuaciones de ningún tipo. Sólo existe una petición a Dirección de lo que se requiere y ellos gestionan para la implementación (compra de materiales especiales)</p>
--	---	--

La planificación de las clases es realizada por la docente con temporalidad anual, mensual y semanal. Para planificar utiliza modelo denominado “Pedagogía personalizada”, en el cual existe un tópico generador (tema macro) que, en voz de la docente, se establece a partir de los intereses de los niños y niñas, de sus motivaciones, de las experiencias que están viviendo, etc. cuyo objetivo es motivar a los estudiantes al establecer relación entre los tópicos y los Contenidos Mínimos Obligatorios propuestos por el Ministerio de Educación. Ahora bien, la docente no añade cómo pesquisa los intereses de sus estudiantes y tampoco cómo incluiría aquello en su diseño curricular, el cual ya ha sido descrito como algo general sin diferenciación ni especificación por alumnos/as.

Al utilizar los tópicos se planifica mensual y a veces para dos meses por cada tópico, además, existe discusión docente respecto a los tópicos a trabajar, ya que éstos se

crean en equipo por la profesora de aula, su ayudante, Educadora de párvulos y en algunas ocasiones, participan una profesora de Educación Física y un profesor de Música.

La docente señala que para planificar no sigue el orden propuesto en los Planes y Programas del MINEDUC. Asimismo, se modifican y reducen los CMO a lo más mínimo, pues de otro modo, es imposible pasar todos los Contenidos que exige el Ministerio. Añade que el trabajo hasta antes de la implementación de los tópicos era todo adaptado a las necesidades de cada niño o niña lo que permitía que los niños avanzaran y estuvieran a la par con sus compañeros del colegio regular y que el actual modelo está pensado para una realidad diferente, por tanto, están adaptando dicho modelo a la realidad particular de la escuela, de todos modos, la docente considera que será complejo abordar la reelaboración del material educativo, especialmente por el tiempo que esta acción demanda.

Al ser consultada por cuál o cuáles elementos son imprescindibles en una planificación la docente señala que son los contenidos y el contexto del niño/a para el cual está destinada dicha planificación y que el contexto entendido desde la realidad del niño, sus problemas, su parte emocional y cognitiva. En este sentido, añade que las planificaciones son basadas en cada niño/a dado que no serviría si no está adecuada a las particularidades que presenta cada estudiante. Añade, que los contenidos de la planificación deben estar insertos en su contexto y en su parte emocional pues son elementos que no pueden estar aislados. Discursivamente, la docente afirma que su diseño está basado en las características individuales de cada estudiante, a partir del contexto particular y de la emocionalidad, sin embargo en las planificaciones facilitadas para el análisis no se da cuenta de dichos aspectos, ni de forma individual ni general. Lo

que evidencia poca coherencia entre lo que dice que se hace esta docente y lo que realmente hace.

Respecto a la implementación de las planificaciones señala que no se puede plantear desde una estructura tradicional de clase, esto es, inicio, desarrollo y cierre pues los estudiantes entran y salen durante toda la jornada por diversas razones, principalmente debido a sus tratamientos médicos.

En otro aspecto, la evaluación diagnóstica está centrada en lo disciplinar correspondiente a los sectores Lenguaje y Matemática. Se evalúa acorde a los CMO y ejes curriculares de tales sectores. La evaluación se realiza cuando ingresa un estudiante a la escuela, a modo de prueba escrita. No se realiza evaluación psicopedagógica a los estudiantes. Otras evaluaciones, tales como evaluación formativa y sumativa se realizan a través de métodos e instrumentos convencionales como observación directa (sin pauta de observación), revisión de tareas y pruebas (bajo criterios establecidos por la misma docente y referidos al logro de lo solicitado en la clase).

La evaluación sumativa se realiza en función de lo que la docente observa que los alumnos/as han aprendido durante las clases (sin pauta de observación, sólo su juicio de “experta” le basta). La lógica es que ella en las clases observa que pueden hacer y que no y los evalúa sumativamente en función de lo logrado en las evaluaciones formativas, a fin de no exponerlos a situaciones que pudiesen generarles estrés por no responder correctamente la evaluación y que en definitiva pudiese generar efectos adversos en su especial condición de salud. Por tanto, el tiempo para evaluar determinados CMO está supeditado al logro y aprendizaje de los contenidos desarrollados en clases. Lo anterior, también se explica por la falta de regularidad en la

asistencia a clases de los estudiantes, lo que dificulta y retrasa aún más la evaluación sumativa porque un proceso escolar que cuenta con reiteradas intermitencias, la continuidad de la enseñanza y el aprendizaje se ve mermada, en tanto se empieza prácticamente desde cero toda vez que los alumnos se ausentan por largos períodos de tiempo.

Al ser consultada por las Necesidades Educativas Especiales señala que son dificultades, problemas y diferencias que presenta cada niño o niña, lo que al parecer lo asocia más a carencias que a diferencias, como algo que faltara en ese niño o niña y que por tanto debe ser subsanado. Postura que se aleja de lo reconocido en la actualidad respecto de las NEE, en tanto son capacidades diferentes y no dificultades o problemas que hacen al niño/a diferente.

Añade, que no existe una evaluación formal de las necesidades que presenten los alumnos/as, más bien la docente configura la posible necesidad educativa a partir de lo que observa de manera directa, conversaciones que mantiene con las madres de los estudiantes y también leyendo fichas médicas, pero no utiliza ningún tipo de pruebas estandarizadas ni protocolos para ello. Por lo expuesto, la evaluación de las NEE estaría dada desde la apreciación personal y profesional de la docente responsable del grupo curso, evaluación carente de procesos de diagnóstico o discusión entre los docentes de la escuela.

En relación con las adecuaciones curriculares la docente declara que las entiende como una respuesta educativa que permite a los estudiantes avanzar y tener mayores logros. Señala que no hay protocolos para la elaboración de las adecuaciones y tal como se mencionó, no modos establecidos para su detección. Es un proceso que sólo lleva a cabo la docente de aula, bajo sus creencias, procedimientos y modos de entender la

diferencia y el propio currículum, por tanto, no existe discusión ni trabajo en equipo para determinar las posibles adecuaciones a diseñar. No obstante lo anterior, en las adecuaciones curriculares que la docente si realiza, le da mayor importancia a la parte física de los estudiantes, por ejemplo modificar la infraestructura y/o mobiliario que les pueda generar algún inconveniente a los alumnos o contar con instrumentos de apoyo para quienes así lo requieran. Luego, se toma en consideración la parte emocional del estudiante, a saber, si llega muy deprimido a clases o no tiene ganas de continuar con su proceso escolar.

Para la docente, las adecuaciones curriculares son una respuesta educativa emergente del día a día, las cuales se deciden en el desarrollo la clase, por tanto, muchas de ellas son improvisadas y no se plantean con antelación desde el diseño curricular. El posible seguimiento y/o evaluación de la adecuación no se realiza de manera formal más bien se sigue la misma modalidad de improvisación. Ahora bien, aún cuando no existe formalidad en el proceso de elaboración de adecuaciones al currículum, si se da que para solicitar las modificaciones a la infraestructura o para contar con algún nuevo material son los directivos de la escuela quienes gestionan la implementación de la adecuación curricular, previa solicitud de los docentes a través de un documento formal.

6.3.3.C Análisis del discurso docente:

La primera categoría relacionada con el contexto educativo, en voz de la docente, devela que la enfermedad del/a alumno/a y el tiempo de estadía del estudiante en la escuela condicionan y determinan el diseño curricular. La enfermedad determina las posibles adecuaciones curriculares a realizar, al señalar que se debe atender las

necesidades particulares de cada alumno/a en el caso de existir problemas cognitivos por ejemplo. Asimismo, el estado emocional del estudiante es relevante pues si hay bajo estado de ánimo o poca motivación las actividades se plantean desde los intereses de los alumnos/as ya que al establecer vínculos entre lo que aprenden y lo que son sus gustos personales, se potencia una mayor motivación hacia los aprendizajes. Cabe mencionar, que las huellas presentes en el discurso de la docente permiten inferir que lo expuesto es más bien una declaración de buenas intenciones más que un trabajo que realmente pueda evidenciarse en sus planificaciones y/o en la implementación de su clase, ya que a raíz del análisis realizado en los distintos momentos de la presente investigación permite establecer que no existe concordancia entre lo que la docente declara que diseña y desarrolla curricularmente y lo que realmente diseña y desarrolla.

En segundo orden, estaría el tiempo de estadía del alumno/a en la escuela lo que depende en gran medida de su estado de salud, por lo que una vez que se sabe cuánto tiempo asistirá en promedio el alumno/a a clases, se le incluye a la planificación general y con el fin de atender sus necesidades particulares, dicha planificación se desglosa otorgándole al alumno/a objetivos específicos de aprendizaje. Ahora bien, en el análisis realizado a la planificación no fue posible estimar individualización de alumnos/as y el planeamiento era el mismo para todos los alumnos/as.

En otro ámbito, la participación de los padres en la escuela se traduce en acompañamiento de sus hijos/as a la escuela, existiendo canales de comunicación del tipo formales e informales, siendo los informales conversaciones de pasillo, día a día o de manera frecuente y los canales formales se configuran a partir de dos reuniones de apoderados al año, al inicio y término del año escolar.

En voz de la docente, la escuela no cuenta con apoyo de otros profesionales y las actividades curriculares son realizadas plenamente por el equipo directivo y la planta docente. La Dirección de la escuela participa del diseño curricular en tanto son quienes delimitan el modelo, el formato y la temporalidad de la planificación y los docentes deben significar y contextualizar el formato del planeamiento de la enseñanza a través de unos tópicos generativos (relacionados con gustos e intereses de los estudiantes y con los CMO) y la posterior implementación curricular. Se señala que las planificaciones se realizan para períodos anuales, mensuales y semanales. Tanto el diseño como el desarrollo curricular no son planteados desde una estructura clásica, pues debido a las constantes interrupciones y por la entrada y salida de estudiantes en diversos momentos de la clase resulta poco útil plantear las actividades desde dicha estructura.

Asimismo, señala que no sigue el orden de los Planes y Programas, declarándolo como imposible de realizar debido al poco tiempo con que se cuenta para ello, por tanto los CMO los reduce a lo más mínimo ya que no se puede abarcar todo lo exigido por el Ministerio. En consecuencia, el diseño curricular quedaría a juicio profesional y personal exclusivo de la docente entrevistada, y la decisión de reducir los CMO y no seguir lo establecido por el MINEDUC, es llamativo en tanto ella señala que la reducción la realiza con el fin de optimizar el trabajo pedagógico debido al corto tiempo con el que cuenta para ello, no obstante lo anterior no queda claro en qué medida el reducir el curriculum puede ser una decisión que efectivamente apunte al logro de más y mejores aprendizajes, toda vez que al ingresar un nuevo alumno no se le evalúa psicopedagógicamente, por tanto, de existir otras NEE éstas parecen no ser relevantes dado que un alumno/a con necesidades específicas de aprendizaje es altamente probable que requiera una respuesta educativa algo más significativa que una reducción de los CMO.

En voz de la docente, los elementos que serían imprescindibles de estar en un planeamiento curricular son los CMO y el contexto del estudiante. Sostiene que las planificaciones son basadas en cada niño/a y que no serviría si no está adecuada a las particularidades que presenta cada estudiante, ya que los contenidos de la planificación deben estar insertos en su contexto y en su parte emocional pues son elementos que no pueden estar aislados. Sin embargo, como ya se indicó previamente, la planificación es general para el grupo curso no habiendo individualización de los estudiantes ni tampoco de las Necesidades Educativas Especiales que presentarían los estudiantes. Evidentemente, la docente sabe la importancia del contexto y los factores emocionales que se deben resguardar en niños/as que padecen una enfermedad, en su discurso así es posible de observar, desafortunadamente en la práctica hay elementos que se contradicen con lo declarado, lo que no hace posible visualizar cómo ella logra significar el curriculum desde las particularidades y necesidades de cada niño/a.

En otro ámbito, se señala que existe una evaluación diagnóstica a los estudiantes una vez que son matriculados en la escuela, dicha evaluación centrada en habilidades propias de los sectores de aprendizaje Lenguaje (comprensión de lectura) y Matemática (operatoria aritmética). Las evaluaciones formativas y sumativas se realiza a través de métodos e instrumentos convencionales como observación directa, revisión de tareas y pruebas. El tiempo para evaluar a los estudiantes está supeditado al aprendizaje de los contenidos tratados en clases, es decir, se planifica un CMO que debe ser aprendido y una vez que en clases el alumno ha evidenciado que lo aprendió, la docente elabora un instrumento para evaluar el CMO ya aprendido.

La docente sostiene que las adecuaciones curriculares son una respuesta educativa que permite avanzar a los estudiantes y tener mayores logros. Las adecuaciones curriculares que en esta escuela se realizan no están sustentadas desde una evaluación

sicopedagógica de los estudiantes, más bien, están fuera de algún protocolo específico, ceñidas a la observación de la docente, conversaciones con los padres, lectura de ficha clínica, etc. Las adecuaciones son una respuesta educativa emergente del día a día, por tanto muchas de ellas son improvisadas en el momento del desarrollo de la clase y no se plantean desde el diseño curricular. El posible seguimiento y/o evaluación de la adecuación no se realiza de manera formal más bien se sigue la misma modalidad de improvisación. Ahora bien, aún cuando no existe formalidad en el proceso de elaboración de adecuaciones al currículum, si sucede que para solicitar las modificaciones a la infraestructura o para contar con algún nuevo material son los directivos de la escuela quienes gestionan la implementación de la adecuación curricular, previa solicitud formal del docente.

En definitiva, las adecuaciones curriculares son consideradas por la docente como una respuesta educativa efectiva, sin embargo, no parece haber apropiación de lo que significa adaptar el currículum con el fin de generar más y mejores aprendizajes, toda vez que las huellas discursivas develan que hay mucha improvisación, poca intencionalidad y escasa significación de todos los procesos que configuran a una adecuación curricular como tal.

6.3.4 Síntesis de los hallazgos del caso N°3:

El diseño curricular en esta escuela está planteado desde un modelo de planificación denominado “Pedagogía personalizada” cuya implementación requirió una capacitación para todos los docentes de la escuela. El modelo, plantea un tópico generador que apunta a darle más significancia y pertinencia a los CMO prescritos por el Ministerio de Educación e incide de manera transversal en la mayoría de los

elementos del diseño. El formato de planificación, declara Objetivos de Aprendizaje, Contenidos Mínimos Obligatorios, Actividades y Objetivos Transversales todos ellos redactados desde el Marco Curricular (2009). Quién observa, determina la existencia de una adecuación curricular significativa, en la planificación, que es la reducción de los CMO pero dicha adecuación no está explicitada como tal, más bien es la redacción de éste lo que hace establecer a la investigadora que está frente a una adecuación. Si bien, en la planificación se realiza la reducción, al momento de observar la implementación de la clase la adecuación no es abordada de manera especial y la clase se desarrolla a través de la realización de actividades iguales y que sólo se diferencian por curso (alumnos/as de 3° sumas y los alumnos/as de 4° multiplicación).

En este mismo sentido, el discurso de la docente permite develar que efectivamente realiza reducción de los CMO y que la adecuación curricular significativa, no se determina a través de un proceso que implique evaluación de Necesidades Educativas Especiales, es decir, no utiliza protocolos o instrumentos estandarizados para sustentar dicha adecuación. Más bien, es ella quien a través de la observación directa, la lectura de fichas médicas y conversaciones con los apoderados puede determinar que la reducción es la adaptación curricular que se requiere. Lo anterior, devela falta de rigurosidad en el planteamiento de la adecuación, poca intencionalidad de la respuesta educativa, poca certeza que realmente es la reducción de los CMO lo que un alumno o alumna requiere, escasa significación desde la particularidad de cada estudiante, lo que en definitiva evidencia falta de formalidad y sistematicidad de todo el proceso de adecuación..

Desde el planeamiento curricular la clase no presenta la estructura clásica (inicio-desarrollo y cierre), sólo hay descripción de las actividades a realizar de modo general. Asimismo, en la implementación de dicha clase la docente luego de saludar a los

estudiantes y consultar por lo realizado la clase anterior (alumnos/as responden ejercicios de sumas y multiplicaciones) entrega las instrucciones para la clase y los alumnos/as se limitan a acatar dichas instrucciones. El desarrollo de la clase fue absolutamente lineal sin cambio de actividad o momentos que persiguieran generar conflicto cognitivo en los estudiantes. En voz de la docente, lo anterior obedece a la excesiva rotación de alumnos/as dentro de la sala, ya que muchos ingresan pasado el inicio de la clase debido a sus terapias o tratamientos o, a su vez, deben retirarse antes por la misma razón. Por tanto, la estructura clásica le resulta imposible de implementar.

Ahora bien, tampoco se observa diferenciación de actividades durante la clase implementada ya que realizan lo mismo durante las dos horas pedagógicas, tampoco hay momentos de discusión grupal o algún otro tipo de actividad que potencie la construcción de aprendizajes más significativos. Por tanto, la implementación se queda enmarcada dentro de una lógica técnica del curriculum en el sentido de concebir la práctica pedagógica como una forma de entrenamiento centrado en cumplir objetivos y productos prefijados, para luego ser evaluados al final del proceso. Alejado de una visión práctica del curriculum en el cual el proceso educativo se concibe como un proceso, en cuyo centro está la deliberación, la elaboración de juicios y la atribución de significado.

Las Necesidades Educativas Especiales son, en voz de la docente, las dificultades y diferencias que un niño o niña tiene, develando implícitamente su creencia de las NEE al situarse desde la carencia como algo que le falta al niño/a y que por tanto se debe subsanar. Lo que se condice con su modo de diseñar e implementar su práctica pedagógica pues ella reduce (adapta el curriculum) los CMO en sus planificaciones, pues considera que de otro modo es imposible abarcar todo lo que solicita el Ministerio

de Educación. Entonces, como los alumnos/as presentan dificultades y diferencias para aprender y hay que cumplir con lo solicitado por el Ministerio de Educación, la respuesta educativa que se otorga es la reducción de la dificultad.

Asimismo, en la implementación de la clase se observan adecuaciones que no están siendo consideradas como respuestas a una necesidad específica (principalmente adecuaciones de acceso) y por tanto no se encuentran escritas o explicitadas en ningún documento. En este sentido, la docente realiza otras adecuaciones, pero parece ser que no considera relevante dejar registro de ellas en su diseño curricular o en algún documento anexo a éste o bien, la docente no tiene claridad que ciertas decisiones que toma están enmarcadas dentro de lo que se considera como una adaptación al currículum, es decir, adapta pero no sabe que adapta.

Ahora bien, las adecuaciones curriculares requieren de un proceso evaluativo previo para tener claridad que la respuesta educativa que se otorgará es pertinente y coherente con la Necesidad Educativa Especial en cuestión y que efectivamente ayudará a generar más y mejores aprendizajes. En este sentido, la docente señala que su forma de evaluar la necesidad educativa se basa principalmente en la observación del estudiante en clases, la ficha clínica y conversaciones con los padres, por lo que se infiere que en dicha evaluación existe una cuota importante de subjetividad, alto margen de error, incerteza e imprecisión de lo que realmente requiere un alumno/a que presenta NEE y que, por tanto, podría impactar de manera negativa en el logro de aprendizajes de dichos alumnos/as.

En concordancia con lo anterior, la docente añade que las adecuaciones curriculares son una respuesta educativa emergente del día a día, por tanto muchas de ellas son improvisadas en el momento del desarrollo de la clase y no se plantean desde un

diseño curricular previo y como ya se señaló, tampoco desde de una evaluación formal, por tanto, se configuran a partir de las creencias, concepciones y subjetividades propias de la docente.

En otro ámbito, los directivos de esta escuela determinaron la implementación del nuevo modelo de planificación y para ello los profesores fueron previamente capacitados para realizar de manera óptima dicho proceso. En este sentido, la decisión emerge desde los directivos de la escuela en tanto son ellos quienes determinaron la utilización del nuevo modelo y no hubo discusión previa con los docentes respecto si era algo que se necesitaba implementar, por tanto no surge desde una discusión o necesidad manifestada por los docentes de esta escuela. No obstante lo anterior, el modelo de planificación se nutre y significa a partir de lo que los docentes consideran importante pues son ellos quienes deben dar sentido a la planificación, y para esta labor, los docentes poseen plena autonomía.

Lo anterior, podría perjudicar el mantener una visión unificadora de aspectos tan relevantes como son las adecuaciones curriculares, ya que a la luz del análisis realizado a las respuestas educativas dadas por la docente se observa que es ella quién decide todos los aspectos de la adecuación y ciertamente hay varias falencias que pudiesen subsanarse si fuese una política de escuela es considerar trabajar en conjunto las adecuaciones al curriculum.

VII.- DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se realiza una síntesis de los hallazgos de los distintos momentos del proceso de análisis de la información recopilada contrastado con la teoría orientadora del trabajo de investigación presentada en el marco teórico de este estudio.

7.1.- Discusión de los resultados obtenidos del diseño curricular:

El modo de analizar el contenido (Krippendorff) presente en las planificaciones diseñadas por los docentes de las tres escuelas estudiadas, permite dar cuenta de los elementos curriculares que son semejantes y disímiles en el modo de entender la selección y organización curricular por parte de docentes de escuelas que se enmarcan en un contexto educativo lleno de particularidades y significancias que le son propias. En este sentido, fue necesario interconectar y entrecruzar la información obtenida de las tres escuelas en estudio.

- Entendiendo el diseño curricular como la declaración de intenciones que se quiere llevar a la acción y que implica una serie de decisiones por parte de quién diseña (Gimeno, 1991), se espera que tales decisiones estén en concordancia con lo requerido y exigido por la autoridad central (Ministerio de Educación), materializado a través del uso de documentos oficiales como son el Marco Curricular (2009) y los Planes y Programas de estudio. Las escuelas hospitalarias no son ajenas a esta prescripción puesto que curricularmente se les exige de igual manera que las escuelas regulares, por tanto las decisiones de los docentes de escuelas hospitalarias de selección y organización curricular deben basarse en los documentos ya mencionados. No obstante lo anterior, uno de los hallazgos de la investigación es que el Caso N° 1 y el Caso N° 2 no diseñan curriculum a partir de los documentos

mencionados y en su lugar el Caso N° 1 utiliza texto del estudiante del sector de aprendizaje y en el Caso N°2 no se utiliza ningún documento oficial. Estos hallazgos tensionan la posición teórica de la investigadora respecto al diseño curricular mirado desde la racionalidad práctica pues este diseño implicaría dar propio significado a los documentos oficiales ya que el diseñador conoce la situación en que han de aplicarse las directrices del texto (Grundy, 1991) y en tal sentido, *“las variables del contexto en la escuela y su ambiente son tan importantes que las recomendaciones generales carecen de fundamento”* (Stenhouse, 1975 en Grundy, 1991:104), por tanto el diseño curricular de los Casos estudiados al explicitar los elementos curriculares como Objetivos de Aprendizaje, Contenidos Mínimos, Aprendizajes Esperados sin dar una significación que sea acorde al contexto educativo de las escuelas hospitalarias y que por ende sólo busque que el producto resultante se ajuste a dichos Objetivos preestablecidos, la racionalidad que operaría es más bien técnica.

- Las planificaciones son un instrumento curricular que permite a los docentes pensar la práctica antes de realizarla configurando un contexto de enseñanza a partir de la estructuración de ciertos elementos curriculares (Gimeno, 1991), que apuntan al logro de los aprendizajes por parte de los alumnos y alumnas. En tal sentido, las tres escuelas estudiadas realizan planificaciones curriculares pero sólo el Caso N° 3 tenía la planificación correspondiente a la clase observada ya que el Caso N° 1 y el Caso N° 2 tenían planificaciones correspondientes al semestre anterior y no estaban en concordancia con la clase observada. Asimismo, el diseño curricular del Caso N° 2 y Caso N° 3 presentaba una estructura en la cual se declaraban los elementos curriculares como los Objetivos, Contenidos, Actividades y Evaluación y en el Caso N°1 la planificación era un flujo de contenidos extraído del texto del estudiante cuyos principales elementos eran los CMO. En concordancia con lo expuesto en el

punto anterior, las planificaciones del Caso N° 1 y Caso N° 2 se enmarcan dentro de una racionalidad más bien técnica pues no hay construcción y significación de los elementos curriculares seleccionados a partir del contexto educativo de las escuelas hospitalarias para su posterior implementación. El caso N° 3 estaba en vías de adecuar un modelo de planificación a la realidad educativa pero la propuesta en general sigue siendo más bien técnica.

- Continuando con lo anterior, los elementos que consignan los docentes en las planificaciones facilitadas presentan similitudes en tanto en las tres escuelas se otorga mayor importancia a los Contenidos Mínimos Obligatorios por sobre los Objetivos Fundamentales de aprendizaje o los Aprendizajes Esperados, argumentado que son los CMO lo que permiten el desarrollo de habilidades de aprendizaje y también lo que necesitan aprender los alumnos. Dos de los Casos (Caso N° 1 y el Caso N° 2) presentan un planeamiento de la práctica pedagógica carente de coherencia y consistencia entre los elementos declarados, en tanto se explicita un Objetivo que no se relaciona con el Aprendizaje Esperado y tampoco con la actividad que realizarán los estudiantes. Lo expuesto, devela poco manejo por parte de los docentes de los documentos normativos de los procesos de enseñanza-aprendizaje, en tanto la falta de coherencia y mala organización entre elementos curriculares fundamentales, evidencia poca apropiación de instrumentos curriculares prescriptivos y a su vez poca experticia en el planeamiento de la práctica pedagógica por parte de quién diseña, lo que finalmente podría ser perjudicial para el logro de los aprendizajes de los alumnos/as que asisten a estas escuelas, dado que cursarían un curriculum que no está pensado, adaptado ni intencionado de manera óptima.

- En los tres casos estudiados el diseño se plantea de modo general y no hay individualización de los procesos de enseñanza/aprendizaje de cada alumno/a. Tampoco se especifican recursos individualizados o adecuaciones curriculares específicas. Lo anterior, es a lo menos llamativo pues los tres docentes aseguran que todos sus alumnos/as presentan Necesidades Educativas Especiales ya sea por su condición de salud, por discapacidades asociadas u otras causas, sin embargo no hay respuestas educativas para las NEE y en el diseño no existe especificidad respecto de cómo trabajar con las necesidades que cada alumno/a presenta. En este sentido, parece ser que los casos estudiados diseñan su práctica con fines más bien administrativos que relacionado a dar significancia y pertinencia a los procesos de enseñanza y aprendizaje que allí se desarrollan. Se observa poca intencionalidad del proceso lo que genera excesiva improvisación, mucha intuición teñido de una importante carga de subjetividad.

7.2.- Discusión de los resultados obtenidos de la observación de una clase:

El análisis entrecruzado de los hallazgos encontrados por medio de la observación de una clase, permite dar cuenta de los aspectos semejantes y disímiles presentes en los tres casos estudiados.

- La observación de la clase tenía como objetivo visualizar la implementación de adecuaciones curriculares que estuvieran declaradas o no declaradas en la planificación curricular. Lo anterior, fue logrado ya que se observaron varias adecuaciones al curriculum en la implementación de la clase. En tal sentido, en el Caso N° 1 se observa una adecuación curricular significativa dado que los alumnos y las alumnas que cursan 3° y 4° básico realizan actividades del Texto del estudiante de 1° básico, lo que se constituye como una adecuación al curriculum al trabajar

Objetivos Fundamentales Verticales y CMO descendidos y/o disminuidos respecto al nivel que les corresponde. En el Caso N° 3 hay adecuaciones de acceso pues una alumna requiere debido a su baja estatura de un cojín en la silla y un apoyapié para estar a la altura de la mesa de trabajo. Asimismo, se realizaron cambios en la luz de los baños para que la niña mencionada y otros niños/as pudiesen apagar o encender la luz cuando así lo necesitasen. Las adecuaciones curriculares son consideradas como un proceso para tratar de responder a las necesidades individuales de cada alumno (García, 1993) por tanto se requiere que estas respuestas sean dirigidas e intencionadas a dichas necesidades individuales lo que se cumpliría sólo en el Caso N° 3 (adecuación de acceso) con los apoyos de cojín y apoyapié para la alumna. Sin embargo y en contraposición a lo anterior, la reducción de los CMO para todos los alumnos interfiere con el objetivo principal de la adecuación por no tratarse de una respuesta educativa individualizada que efectivamente la necesiten todos los alumnos/as en igual medida. Ahora bien, ninguna de las adecuaciones curriculares está declarada como tal en las planificaciones facilitadas por los docentes participantes del estudio.

- Entendiendo que las adecuaciones curriculares son mucho más que un producto de una programación que se explicita con objetivos y contenidos diferentes para ciertos alumnos (García, 1993), y como ya se ha señalado a través de ellas se pretende dar respuesta a las necesidades de aprendizaje de cada estudiante, en el Caso N° 1 y N° 2 se observó la falta de esas respuestas específicas para ciertos estudiantes. En el Caso N° 1 había un alumno gran quemado que debía acercarse constantemente el libro hacia él ya que debido a las quemaduras que presentaba en su rostro le era difícil leer, asimismo había una alumna que requería de un atril que sostuviera su cuaderno, ya que por la posición en la cual está sentada se observó que le era muy difícil escribir. En El Caso N° 2 se observó que un estudiante requería de algún tipo

de aislamiento para sus manos debido a una gran quemadura y éste se encontraba manipulando material que no estaba desinfectado como tijeras, pegamento y recortes que debía colocar en una cartulina, además le era muy difícil recortar. Lo descrito, podría deberse a que no existen, en ninguno de los tres Casos, protocolos de evaluación sicopedagógicas o diagnósticas que provean de información útil y necesaria para evitar lo ya expuesto, se impediría con ello la informalidad y las respuestas improvisadas, intuitivas y subjetivas, a necesidades emergentes de los estudiantes en el quehacer escolar, lo que parece ser la tónica en los tres Casos estudiados.

- Respecto a la práctica pedagógica los tres casos presentan la misma modalidad de implementación de una clase la cual se lleva a cabo con estudiantes de diferentes grados o cursos lo que se denomina, aula multigrado: *“En el escenario de la multigradación (...) se produce una bajada y subida de niveles de conocimiento constante en el discurrir de la actividad escolar originada por la existencia en las aulas de diferentes grados. Es decir, el alumnado tiene contacto directo con contenidos de niveles inferiores y superiores a su curso de referencia en forma continuada”* (Bustos, 2010: 366 en Santos 2011). En este sentido y como bien lo señala Bustos, el ser un aula multigrado implica una forma de trabajo que permite que estudiantes de cursos mayores realicen actividades relacionados con Contenidos aprendidos con anterioridad y que alumnos/as adelanten Contenidos relacionados con cursos superiores. Esta modalidad educativa dialoga con la racionalidad práctica en tanto entiende que el carácter del aprendizaje es un proceso constructivo y de carácter social que implica optar primeramente por maximizar la participación de los alumnos en las actividades del proceso de enseñanza y aprendizaje y a su vez por una filosofía no homogeneizadora de los grupos escolares (García, 1993). En este sentido, los docentes participantes de este

estudio estarían desaprovechando la extraordinaria posibilidad de configurar su práctica educativa desde una perspectiva curricular atinente a la realidad heterogénea de sus estudiantes, en la cual se pueden implementar clases a través de actividades altamente significativas que permitan potenciar al máximo los aprendizajes de los alumnos y alumnas, actividades que además estarían alineadas con las NEE particulares de cada alumno/a. En contraposición con ello, los docentes participantes rigen su práctica educativa ceñidos a una falsa idea de logro de aprendizajes a partir de un proceso de enseñanza y aprendizaje basado, principal y exclusivamente, en los Contenidos Mínimos Obligatorios exigidos por el MINEDUC, asumiendo una postura curricular más bien técnica en el cual la concepción del acto educativo es una forma de entrenamiento centrado en objetivos y productos prefijados, entendiendo los contenidos como neutros y no problemáticos, es decir se adecuan los medios a los fines. Texto pascual

- La clase observada en los tres casos del estudio no está planteada desde una estructura clásica en la cual exista diferenciación entre los momentos de inicio, desarrollo y cierre, no hay mención de los objetivos de aprendizaje y una vez en la sala (en los tres casos), el/la docente iniciaba rápidamente la clase entregándolas instrucciones a los alumnos y alumnas para realizar la actividad del día y luego monitoreaba el desarrollo de la actividad adoptando un rol de acompañante y supervisor del proceso de aprendizaje de sus estudiantes. Esta modalidad de implementación de la clase devela una concepción implícita del proceso de enseñanza/aprendizaje la cual entiende el rol docente como un mero trasmisor de contenidos, el cual implementa un currículum diseñado por otros y que por tanto no es problematizador, su fin es cumplir con las exigencias que emanan desde la autoridad central. Lo anterior, se condice además con lo observado en las planificaciones ya que los tres docentes no diseñan currículum adaptándolo y

significándolo para el contexto educativo particular, más bien seleccionan y organizan la enseñanza a partir de un elemento curricular, a saber, CMO sin complementarlo con contenidos que sean propios a la escuela. Sólo en el Caso N°3, están implementando un programa de diseño curricular que se basa en la idea de un tópico generador (tópico que surge desde intereses particulares de los estudiantes), que impacta transversalmente en los elementos de la planificación.

7.3.- Discusión de los resultados obtenidos del discurso docente:

El análisis entrecruzado de la información obtenida a través de la entrevista a los docentes de los tres casos del estudio permitió establecer similitudes y diferencias entre los discursos de los entrevistados en torno a las tres temáticas estudiadas: contexto, actores y curriculum.

Contexto educativo

- Las escuelas hospitalarias configuran un espacio educativo que presenta similitudes y diferencias con las escuelas del sistema regular de enseñanza. En tal sentido, el contexto en el cual se desarrolla la investigación presenta características que, en voz de los docentes, es un contexto educativo que está fuertemente condicionado por la situación de enfermedad del estudiante y el tiempo que la enfermedad que padecen esté presente, pues de ello depende la estadía del alumno en la escuela hospitalaria y por tanto todo el plan de acción a llevar a cabo con el/la alumno/a. Ahora bien, dicha situación de enfermedad afectaría transversalmente a la mayoría de los elementos curriculares, ya sea en el diseño o desarrollo curricular, puesto que el proceso de enseñanza/aprendizaje

está fuertemente vinculado a las variables que se desprenden del proceso de enfermar, a saber, el tipo de enfermedad que padece el alumno (no es lo mismo enfermar de cáncer, sufrir una quemadura o enfermar siquiátricamente), el estado de avance de la enfermedad sumado a la gravedad de ésta, la edad del alumno que enferma y si además existen déficits o discapacidades asociadas, por ejemplo déficit cognitivo, hipoacusia, etc. Lo anterior, se relaciona con lo expuesto en el marco teórico de este estudio en el cual se señala que en las escuelas hospitalarias, el diseño curricular se ve condicionado por el proceso de enfermar y hospitalización de sus estudiantes, por tanto el planeamiento curricular debe ser flexible y adaptable en función de las posibilidades de acción y de tiempo. Es por ello, que una planificación de clases o una unidad didáctica que incluya las adecuaciones curriculares a realizarse en la escuela hospitalaria, debiera estar sustentada por principios de coherencia y pertinencia ya que el/la alumno/a podría estar una semana en la escuela, un mes o bien un año escolar completo y por ende ese tiempo debe ser utilizado de manera tal que los aprendizajes que se propongan lograr con el estudiante sean lo más significativos posibles, lo que no es una tarea menor. Como se mencionó en la problematización del presente estudio, en la actualidad no existen marcos regulatorios ni tampoco lineamientos por parte de la autoridad central (MINEDUC) para llevar a cabo el diseño y desarrollo curricular en las escuelas hospitalarias y al respecto Tejada (2001 en Violant, V. et al 2009:110) señala que *“en la acción pedagógica dirigida a la infancia o adolescencia con enfermedad crónica o en situación de hospitalización, los Gobiernos (Estados, Ministerios, Comunidades Autónomas) de Salud y de Educación tienen la responsabilidad de definir los planes estratégicos para la acción en los espacios hospitalarios, en el domicilio y en la escuela”*. Por tanto, no debe resultar sorprendente lo expuesto en el análisis del presente trabajo investigativo en relación con las diferentes formas de entender el proceso de diseño y desarrollo curricular

por parte de los docentes de las escuelas hospitalarias participantes de este estudio.

- Las escuelas hospitalarias, en su mayoría, se encuentran ubicadas dentro del mismo recinto hospitalario. En el caso, de las tres escuelas que participaron del estudio, se encuentran ubicadas en un recinto fuera del edificio central del hospital pero anexado dentro del mismo recinto hospitalario. Asimismo, en las tres escuelas el aula era multigrado que como ya se mencionó alumnos y alumnas de distintos grados o cursos comparten la misma sala de clase. Las tres escuelas tienen alumnos de Educación Pre-básica y Básica y dos de ellas tienen además Educación Media. La planta docente de las escuelas es baja (máximo 15 docentes en uno de los casos) y las jornadas laborales son similares a las del sistema regular (máximo 44 horas). Las clases se desarrollan en sala de clases (durante la jornada de la mañana) y también se realizan clases directamente en sala cama (lugar de hospitalización del niño/a). Cabe señalar, que para efectos del estudio sólo fue considerado el contexto sala de clases, al cual asisten pacientes/alumnos(as) con enfermedades crónicas (oxígeno dependientes, dializados, miocardiopatías, etc.) y enfermedades de mediana estadía (cáncer, quemaduras).
- En relación con los padres y apoderados, la regularidad en la comunicación está dada desde la informalidad, a saber, conversaciones de pasillo las que acontecen diariamente pues los padres o bien esperan en las dependencias a los niños y niñas mientras están en la escuela o los dejan en la mañana y los pasan a buscar una vez terminada la jornada. Cabe señalar, que dada la situación de enfermedad de los alumnos/as, en ocasiones la información que entregan los padres traspasa la línea de lo estrictamente profesional, sobre lo cual una docente señala que los padres por excesiva preocupación y/o sobreprotección entregan información que muchas

veces no es acorde a lo referido al proceso escolar de los alumnos/as, por tanto siente que se cruza el límite de lo que a ella le compete saber. Siguiendo con lo expuesto, no existe sistematicidad en la realización de reunión de apoderados puesto que en una escuela no se realizan reuniones periódicas y en las otras dos se realizan al inicio y/o cierre de semestre, en voz de los docentes, existen varias razones desde el espacio físico hasta la falta de interés y expectativas en temas escolares debido a la situación de enfermedad.

Actores educativos

- En las tres escuelas pertenecientes al estudio el equipo de trabajo se compone por Educadores Diferenciales, profesores de Educación Básica, profesores de Educación Media y por Educadoras de Párvulos. Como ya se mencionó, la cantidad de profesores se relaciona con la cantidad de alumnos/as y el promedio entre las escuelas estudiadas es de un mínimo de 5 docentes y un máximo de 15. Asimismo, son docentes los que están a cargo de la Dirección de las escuelas que en el Caso N° 3 es un equipo conformado por tres personas y en la Caso N° 1 y N° 2 es sólo una persona quien cumple este rol. En estos dos últimos casos, existe colaboración de otros profesionales a saber, sicóloga, terapeutas ocupacionales, médicos, etc. que desde su visión y experticia profesional sugieren y complementan el trabajo pedagógico realizado por el quipo de docentes de las escuelas. Lo anterior, se enmarcaría dentro de una nueva mirada más integral del proceso educativo llevado a cabo en las escuelas hospitalarias que convoca a todos quienes de alguna manera pueden y quieren ayudar a mirar la situación de enfermar desde otra perspectiva, de manera tal que *“estos nuevos enfoques llevan a centrar los circuitos asistenciales alrededor del paciente pediátrico con lo cual se garantizan sus derechos como persona y como paciente procurando, en todo momento, el*

bienestar y la calidad de vida en la infancia y adolescencia en situación de enfermedad así como el de su familia” (Violant, V., Molina, M., Pastor, C., 2009:63).

Por tanto, se involucran otros profesionales con el fin de responder de manera adecuada y atinente a las Necesidades Educativas Especiales derivadas de la situación de salud. NANEAS.

- Los docentes de aula tienen la responsabilidad de elaborar las adecuaciones curriculares en los tres casos estudiados. Son ellos quienes deben evaluar, diseñar y poner en práctica las adecuaciones posibles de realizar. En el Caso N°1 la docente señala que sus adecuaciones no tienen una evaluación previa pues se requiere de recursos con los que ella no cuenta (tiempo y papeleo excesivo) y que la información proporcionada por la psicóloga más la evaluación disciplinar que ella realiza le bastan para tener un panorama general de las dificultades de aprendizaje que presenta el estudiante. En el Caso N° 2, el docente señala que para la elaboración de adecuaciones curriculares existe discusión en el equipo docente respecto de acordar, principalmente, aspectos de formato más que en plantear respuestas curriculares individualizadas, debido a que esto último es absoluta responsabilidad del profesor/a de aula, quien elabora de acuerdo a su experticia disciplinar las adecuaciones curriculares que considere pertinente y cuenta con plena autonomía para dicha labor. Por último, en el Caso N° 3 ocurre lo mismo que en los dos casos anteriores y las adecuaciones curriculares son realizadas sólo por la docente de aula. En consecuencia, las escuelas hospitalarias estudiadas no evidencian un trabajo en equipo para la elaboración de adecuaciones curriculares, lo cual es responsabilidad de cada docente de aula, lo que significaría que las escuelas en cuestión no utilizan criterios comunes para la elaboración, no se retroalimentan respecto de las decisiones pedagógicas tomadas para dar respuesta

a las NEE del alumnado, por tanto existirán tantas formas de responder a las necesidades educativas como docentes respondiendo.

Curriculum

- El diseño curricular perteneciente al tercer nivel de concreción, materializado a través de la planificación de clases en el cual los docentes construyen curriculum y les permite pensar la práctica antes de realizarla (Gimeno, 1991), dándole significancia desde el propio contexto educativo, los hallazgos de la investigación al respecto evidencian que en el Caso N° 1 las planificaciones no siguen un formato para su elaboración y sólo existe una planificación que es un flujo de contenidos y en voz de la docente no se realiza esta construcción curricular pues la considera como “papeleo innecesario”¹⁹ que sólo resta tiempo a lo que es más importante como es detectar las necesidades de los niños/as. Señala, además, que realiza planificaciones semestrales y anuales no escritas en papel, a partir de una metodología basada principalmente en sus habilidades memorísticas que le permiten diseñar una planificación mental para cada niño y niña perteneciente a su grupo, ya que ella sabe perfectamente en qué va cada uno y cuáles son sus necesidades. En su discurso, la docente al considerar la planificación como papeleo innecesario, implícitamente devela que el diseño facilitado para esta investigación fue realizado con el objeto de cumplir con aspectos administrativos más que para significar la práctica educativa. Asimismo, se devela la poca importancia que le otorga al planeamiento de su práctica pedagógica, asumiendo una postura en el cual ella puede realizar todo el trabajo debido a que cuenta con las habilidades para ello. El Caso N° 2, utiliza dos modelos para planificar; uno diario (individual) y

¹⁹ Cita textual de la entrevista de la docente.

otro semestral (Mensual). Ambos modelos centrados en los aprendizajes que se espera logren los estudiantes y son modelos de creación propia sin ningún tipo de estandarización y son exclusiva responsabilidad de los docentes de aula. Finalmente, en el Caso N°3 se planifica con temporalidad anual, mensual y semanal bajo un modelo denominado “Pedagogía personalizada”, basado en un tópico generador (tema macro) que se establece a partir de los intereses de los niños y niñas, de sus motivaciones, de las experiencias que están viviendo, etc. cuyo objetivo es motivar a los estudiantes en su quehacer escolar estableciendo relación entre los tópicos y los Contenidos Mínimos Obligatorios propuestos por el Ministerio de Educación. Un aspecto singular que se repite en las tres escuelas del estudio, es que las planificaciones son elaboradas para alumnos/as que no se conocen pues de la planificación anual y/o semestral se desprendería la planificación que es individualizada. Sin embargo, dichas planificaciones no habían sido realizadas y sólo se contaba con el planeamiento general. En definitiva, el discurso docente permite develar que transversalmente el proceso de diseño está cargado de informalidad, falta de pertinencia y coherencia en relación con las características particulares del contexto educativo.

- En relación con la visión de la enseñanza, los discursos de los tres docentes respecto a ello se relaciona con una mirada más bien técnica del curriculum en el cual se explicitan los objetivos que deben cumplirse con los estudiantes centrado en el producto más que en el proceso de enseñanza/aprendizaje, ya que como señala Pascual, (1998: pp. 21) *“la determinación de los objetivos es la fase más importante, en cuanto que esta definición de los fines orienta y subordina a las restantes tres fases, las que se refieren a seleccionar, organizar y evaluar las experiencias de aprendizaje. Estas experiencias de aprendizaje, entonces, pasan a constituir “el medio” por excelencia para la consecución de los fines y objetivos*

determinados”. Lo anterior, se refuerza cuando los tres docentes al ser consultados por los elementos imprescindibles en una planificación, coinciden en que el elemento más importante en un planeamiento curricular son los Contenidos Mínimos Obligatorios porque es a través de ellos que se lograría el aprendizaje y en concordancia a como lo establece la racionalidad técnica los contenidos son vistos como “verdades” objetivas, universales, independientes del tiempo y del lugar; como un medio para un fin y continuando son Pascual (1998: pp. 21) “Los contenidos culturales aparecen así como un conjunto de saberes estructurados, con límites definidos y estáticos, como algo acabado, como conjuntos cerrados, que están dados como resultado de un simple proceso de acumulación a lo largo del tiempo y que sólo se requiere transmitirlos y asimilarlos para su adquisición”. Lo expuesto se contrapone a la postura teórica de la investigadora al respecto dado que la visión que se tiene de los Contenidos desde una racionalidad práctica es que son hipótesis comprobables en la práctica, con un carácter interpretativo colectivo, y no de aceptación acrítica y que a su vez, deben justificarse en términos de criterios morales y no sólo desde un punto de vista cognitivo.

- Respecto al rol que cumple la evaluación como proveedora de información para la toma de decisiones ya sea, en el caso de este estudio, para el planeamiento curricular o para las adecuaciones curriculares a realizar, los huellas discursivas de los docentes evidencian que la evaluación diagnóstica está centrada en pesquisar las habilidades que los estudiantes deberían tener en los Sectores de aprendizaje Lenguaje y Matemática, específicamente en los ejes comprensión lectora y operatoria, respectivamente. No existe, en ninguno de los tres casos, evaluación psicopedagógica para la detección de las posibles Necesidades Educativas derivadas o no de la enfermedad o por motivos propios de las capacidades de aprendizaje. Lo anterior, se contrapone con la posición teórica de quién investiga

expuesta en el capítulo 4 en tanto, la evaluación de las posibles Necesidades Educativas de un alumno sólo pueden delimitarse con precisión tras una evaluación psicopedagógica en profundidad del contexto educativo y del propio alumno tomando en consideración la historia de sus aprendizajes (escolar y extraescolar) y el contexto socio-familiar en que se desarrolla ese alumno, ya que a través de ello es posible analizar potenciales de aprendizaje y desarrollo, establecer recursos y medios que son los precisos para ese alumno/a y por tanto las adecuaciones curriculares que le son necesarias (García, 1993).

- Las Necesidades Educativas Especiales, en voz de la docente del Caso N° 1, son como identificar que todos somos diferentes, que tenemos virtudes y tenemos necesidades que debemos suplir de alguna forma, porque la necesidad puede ser física, sensorial, comunicativa y /o de todos los ámbitos. Añade, que en el caso de sus alumnos las NEE están dadas por la enfermedad porque enfermar implica la manifestación de una necesidad diferente a la Necesidad Educativa Especial clásicamente entendida y al decir esto la docente evidencia una mirada implícita de las NEE al considerar que un alumno por estar enfermo tiene condiciones diferentes a las necesidades especiales clásicas de aprendizaje, al respecto y en contraposición lo sostenido por la docente, Garanto (1993 en González, 2000:340) reflexiona sobre dicho término y manifiesta: *“A mi entender, sería mejor hablar de necesidades sin más ya que los calificativos de educativas y especiales que acotan espacios disciplinares y de desarrollo y se siguen considerando “especiales” como si hubiera de nuevo una dicotomización entre lo que son meramente “necesidades” y lo que son “necesidades especiales”*. Es por lo anterior, que la postura de la docente frente a la Necesidad Educativa se relaciona con una mirada centrada en las barreras para aprender y no en las capacidades y oportunidades que se tienen y en tal sentido, el discurso de la docente estaría mejor fundamentado si realizara

evaluación diagnóstica y/o sicopedagógica que le permita afirmar cual es el tipo de NEE derivada del proceso de enfermar, y cuales NEE podrían existir desde antes.

En relación con lo anterior, el discurso del docente del Caso N°2 se relaciona con una mirada de la Necesidad Educativa Especial desde la ayuda extra que un niño/a necesita para lograr ciertos aprendizajes y tales ayudas, estarían determinadas por las características individuales, por su trayectoria como estudiante y su momento de vida. Al igual que en el caso anterior, las Necesidades Educativas son consideradas como una consecuencia del estado de salud del niño/a, pues el impacto de las secuelas, ya sea, físicas, psicológicas, emocionales, etc. y sumado a ello, las constantes interrupciones en su proceso educativo producto de las terapias de rehabilitación que deben realizar, generarían necesariamente una Necesidad Educativa Especial. Muy similar al caso anterior, sin las evaluaciones diagnósticas y sicopedagógicas o investigaciones al respecto, faltaría evidencia empírica para afirmar lo señalado por el docente. Finalmente en el Caso N°3 la docente declara que las NEE son dificultades, problemas y diferencias que presenta cada niño o niña lo que evidencia una visión reduccionista de la Necesidad Educativa Especial, al alejarse de una concepción más integradora e inclusiva como la declarada en el marco teórico de este estudio, que considera que todos precisamos de ayudas educativas para desarrollar al máximo nuestras potencialidades. El concepto de deficiencias y diferencias se reemplazó por el de Necesidades Educativas Especiales con la aprobación de este concepto en el informe Warnock (1978) y desde aquí en adelante, se comienza a hablar de ayudas especiales que cualquier niño o niña pueda necesitar a lo largo de la vida, tenga o no algún tipo de deficiencia o le acontezca alguna situación especial como la de enfermar.

- Respecto a las adecuaciones curriculares el discurso de los tres docentes evidencia que el proceso de elaboración es muy similar en varios aspectos. El primero de ellos es en cuanto al diseño de las adecuaciones, en tanto en los tres casos no se realizan desde una evaluación psicopedagógica previa ya que en ninguna de las tres escuelas cuentan con una sicopedagoga que pueda realizar esta labor y la razón de ello, es principalmente la falta de recursos económicos para una contratación. Por lo que las adecuaciones de estas escuelas carecerían de un proceso de diagnóstico “que aporta información útil, principalmente para los y las docentes, respecto a las habilidades, dificultades, gustos, intereses del niño para orientar sus acciones y planear sus adecuaciones curriculares en el aula” (Pastor y cols. 2000 citado por www.mineduc.edu.gt).

Segundo, no hay protocolos para la elaboración de adecuación al currículo y tampoco se utilizan pruebas estandarizadas para detectar las posibles Necesidades Educativas Especiales de los alumnos/as, por tanto, es el/la docente de aula el/la único/a responsable de generar dichas respuestas y por no contar con protocolos de elaboración, las adecuaciones que se realizan poseen una única visión basada en las creencias, percepciones y pre-concepciones que cada docente tiene de este proceso. Es así como los docentes de los Casos N°1 y N°3, declaran que sus adecuaciones curriculares las realizan diariamente de manera improvisada, intuitiva y emergente, intentando responder a las necesidades particulares que presentan los alumnos/as en el quehacer escolar y que por tal razón no se escribían en algún documento formal. No obstante lo anterior, en el Caso N°1 la investigadora observó en la implementación de la clase que existían alumnos/as que requerían de respuestas educativas que no estaban a su disposición, por tanto la declaración de la docente en relación con lo anterior es, a lo menos, contradictoria. En lo expuesto, se devela poca intencionalidad pedagógica, bastante informalidad y una concepción implícita de lo que se entiende por

responder coherente y pertinentemente a las necesidades educativas presentes en los estudiantes.

El tercer y último aspecto, dice relación con que la única adecuación curricular realizada por los docentes y no declarada explícitamente como tal en la planificación o en otro documento, es la reducción de los Contenidos Mínimos Obligatorios. Debido a lo anterior, es la investigadora quién reconoce en la planificación facilitada la adaptación curricular que es la misma para todo el grupo, ya que la planificación está pensada en los tres casos para un grupo general de estudiantes no existiendo individualización. Lo anterior, devela una visión empobrecida de las múltiples opciones que existen para otorgar oportunidades de aprendizaje a los estudiantes que les permitan desarrollar al máximo sus capacidades y que por tanto, en este contexto tan particular y con la diversidad que aportan las diferencias individuales de cada estudiante, resulta incoherente pensar que una única respuesta como la reducción del CMO pueda ser lo óptimo para todos. En definitiva, el diseño y desarrollo curricular como así mismo, las adecuaciones al currículum tienen que reconocer, respetar y responder a las capacidades, necesidades e intereses individuales de cada estudiante independiente de su discapacidad o condición de enfermedad.

VIII.- CONCLUSIONES FINALES

Al iniciar este capítulo de síntesis, ineludiblemente vienen a mí una serie de recuerdos y momentos vividos en esta maravillosa experiencia de investigar sobre un fenómeno educativo tan particular.

Las escuelas hospitalarias en Chile se han configurado como un espacio educativo que intenta atenuar la difícil situación que significa enfermar, situación que cada vez afecta a más niños, niñas y jóvenes chilenos. Por tal motivo, no es de extrañarse que al iniciar la investigación, Chile contaba con veinticuatro escuelas reconocidas por el Estado y hoy ya son treinta y siete a lo largo de todo el país.

Ahora bien, en el recorrido investigativo se intentó dar respuesta a seis interrogantes relacionadas con las adecuaciones curriculares llevadas a cabo en tres escuelas hospitalarias, dada una nueva condición de vida escolar que obliga a quién enferma a asistir a una escuela ubicada en las dependencias de un Hospital, dejando su colegio de origen y teniendo que acomodarse a una nueva forma de educarse.

En tal sentido, la investigación centró su atención en dilucidar cómo se llevaban a cabo estos procesos de adecuación al currículum, a través de la aplicación de tres instrumentos diseñados con la finalidad de obtener información del planteamiento de diseño y desarrollo curricular y del discurso de docentes de tres escuelas hospitalarias que accedieron a participar en el estudio.

La presente investigación tenía como foco principal las adecuaciones curriculares diseñadas y desarrolladas por docentes de tres escuelas hospitalarias, con el fin de dilucidar cómo se llevan a cabo dichos procesos, en tanto en la actualidad no existen marcos y/o programas orientadores y regulatorios, emanados desde la autoridad central, a saber, Ministerio de Educación. Por tanto, era relevante conocer cómo las escuelas hospitalarias dada su realidad educativa específica, adecúa el curriculum para atender las Necesidades Educativas Especiales derivadas o no de la condición de salud.

Los hallazgos de la investigación permiten dar cuenta que los procesos de adecuaciones curriculares en las tres escuelas participantes del estudio tienen similitudes en cuanto a la forma de concebir estos procesos, las creencias respecto de lo que es una Necesidad Educativa Especial y en la forma de llevar a cabo las adecuaciones al curriculum. Las similitudes, referidas a que en las tres escuelas la elaboración de adecuación curricular es responsabilidad exclusiva de los docentes de aula y no hay equipos de trabajo u otros profesionales que participen en esta labor, por tanto es evidente que la adecuación curricular se materializa a partir de las concepciones, creencias y formación profesional de los docentes de estas escuelas. Asimismo, las escuelas no han diseñado protocolos para la elaboración de adecuaciones curriculares lo que implica que en una misma escuela existan tantas formas de adecuar el curriculum como docentes realizando esta labor, ya que como se mencionó tampoco existe un marco emanado desde la autoridad central que oriente y regule estas prácticas.

En cuanto al diseño e implementación de las adecuaciones se mantiene un continuo en los tres casos, primero las adecuaciones no están sustentadas desde la información que provee una evaluación diagnóstica y sicopedagógica referida a detectar Necesidades Educativas Especiales y en su defecto son los docentes que debido a su experticia profesional identifican las NEE de sus alumnos/as leyendo las fichas médicas,

conversando con los padres e interactuando con los estudiantes en la sala. Asimismo, en la planificación de las clases los docentes no declaran explícitamente las adecuaciones curriculares realizadas, sin embargo la adecuación está presente y materializada a través de la reducción de los CMO. Dicha adecuación, no es individualizada, muy por el contrario es general para todo el grupo de estudiantes y en la implementación de la adecuación tampoco existe la individualización pues los alumnos y alumnas realizan la misma actividad. Ahora bien, en la implementación de la clase la investigadora detecta otras adecuaciones curriculares que no están descritas y asimismo otras situaciones que no están siendo atendidas por los docentes, las cuales se enmarcarían dentro de las adecuaciones de acceso. En definitiva, los docentes de estas escuelas si adecuan el curriculum, sin embargo existe evidencia para afirmar que dichas adecuaciones carecen de elementos y procedimientos fundamentales que le restan significancia y especificidad a un proceso que debiera ser altamente pertinente, coherente y consistente. Dichas faltas podrían vincularse con la falta de competencias curriculares para llevar a cabo estos procesos por parte de los docentes

En concordancia con lo anterior, una de las fases de la investigación consistía en analizar las planificaciones que los docentes de las tres escuelas realizaban y uno de los hallazgos es que en dos de las tres escuelas, no utilizaban documentos oficiales para planear sus prácticas pedagógicas, a saber, Marco Curricular (2009) o Planes y Programas (2009) y en su defecto en uno de los casos se utilizaba el texto escolar y en el otro aparentemente ninguno. Asimismo, uno de los diseños presentaba serias inconsistencias entre los elementos curriculares declarados, ya que Objetivos, habilidades y actividades planteadas no se relacionaban entre sí. En este sentido, diseñar procesos de enseñanza/aprendizaje requiere de competencias curriculares que apunten a generar una práctica educativa significativa y acorde al contexto educativo particular. Dichas competencias implicarían conocer y manejar documentos

curriculares normativos, planear elementos curriculares que sean acordes al contexto, adecuar el curriculum desde la especificidad atendiendo las características y NEE particulares de sus estudiantes, entre otras. Por tanto, luego del trabajo investigativo existe evidencia para afirmar que los docentes de los casos estudiados requieren mejorar las competencias curriculares ya mencionadas. En este sentido y a la luz de la información obtenida, se hace necesario reconocer que la formación inicial docente tiene un desafío no menor respecto de formar a los futuros profesionales de la educación con las competencias necesarias que le permitan responder asertivamente a la diversidad. Lo anterior, no sólo es deber de los docentes que se desarrollarán profesionalmente en contextos más vulnerables, sino de todos los profesores pues de alguna manera la visión educativa actual apunta a que el sistema se vuelva cada vez más inclusivo, por tanto se requiere una formación docente acorde a esta nueva visión de educación.

Otro de los ámbitos de la investigación decía relación con las racionalidades curriculares que subyacen al proceso de adecuación curricular y el trabajo investigativo permite afirmar que el diseño y desarrollo curricular se relaciona principalmente con una mirada más técnica del curriculum en tanto al no existir una planificación que se signifique a partir del contexto y sumado a ello que en voz de los docentes el elemento más importante sea el CMO, existe una visión implícita de reproducir la cultura dominante a través de procesos de transmisión cultural y que luego de observar el desarrollo curricular dichos CMO son tratados como verdades objetivas que no se problematizan y menos se construyen socialmente. No obstante lo anterior, existe un pequeño acercamiento a la racionalidad práctica toda vez que las interacciones del/la docente con los alumnos apuntaban a qué cada niño y niña lograra sus aprendizajes a partir de su propio ritmo, siendo el docente una figura mediadora entre el alumno/a y sus aprendizajes.

Como palabras finales señalar que la pedagogía hospitalaria es una modalidad educativa innovadora y que está en vías de perfeccionarse cada vez más. Desde lo profesional me siento muy orgullosa de ser parte de esta realidad educativa, con la convicción profunda de estar desarrollándome profesionalmente en un espacio educativo inclusivo que me permite mirar la educación donde cada día cuenta, cada aprendizaje logrado por mínimo que sea es un aprendizaje máximo para nuestros estudiantes y que dignificar a quien enferma es tarea de todos quienes somos parte de esta hermosa realidad donde se releva la importancia y la riqueza de la diversidad.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, S. (1996). Formulación de planes y programas de estudio. Santiago, Chile: (s.n.)
- Andréu J. (2008). Las técnicas de Análisis de Contenido: Una Revisión Actualizada. Recuperado el 29 de noviembre de 2013. <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>
- Arredondo, T. (2010). *Escuelas y aulas hospitalarias en Chile*. Santiago, Chile.
- Buendía, L.; Colas, B.; &Hernández, B. (1998). Métodos de investigación en psicopedagogía. Madrid: McGrawhill.
- Cárdenas, R. y López, F. (2006). Hacia la construcción de un modelo social de la Pedagogía Hospitalaria. *Revista interuniversitaria de Pedagogía Social*, 12, 50-70. Recuperado el 06 de abril de 2010 en <http://www.aufop.com/>
- Campos y Covarrubias, G. y Lule, N. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Xihmaj*, VII(13), 45-60. Recuperado el 30 de enero de 2013 de <http://dialnet.unirioja.es/>
- Cazares, M. (2011). Una reflexión teórica del currículum y los diferentes enfoques curriculares. Recuperado el 30 de marzo de 2013 de http://www.uhu.es/36102/trabajos_alumnos/pt1_11_12/biblioteca/3modelos_didacticos/curriculum_enfoques.pdf
- Del Valle, M. y Villanezo, I. (1993). El niño enfermo de larga duración no hospitalizado. Una propuesta de intervención. *La Pedagogía Hospitalaria en la actualidad. Libro de conferencias, comunicaciones e informes de las V Jornadas de Pedagogía Hospitalaria*, 143-145. Oviedo.

- Díaz, T. (2007). *Las relaciones pedagógicas profesor-estudiantes como configuradoras de escenarios curriculares intra-aula*. Disertación doctoral no publicada, Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile.
- Estenoz, C. (2006). *Atención a las Necesidades Educativas Especiales de niños con enfermedades crónicas y de larga duración: la experiencia en México*. Disertación doctoral no publicada, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Puebla, México.
- Fundación Carolina Labra Riquelme, (2007). *Aulas hospitalarias, reflexiones de la VII jornada sobre pedagogía hospitalaria*. Santiago, Chile: Autor.
- Garrido, J. & Santana, R. (1999). *Cómo elaborar adaptaciones curriculares*. Madrid, España: Ed. CEPE.
- García, J. (1993). *Guía para realizar adaptaciones curriculares*. Madrid, España: Ed. EOS.
- Gimeno, J. (1991). *El currículum: una reflexión sobre la práctica*. Madrid, España: Ed. Morata.
- González, M. (2000). Necesidades Educativas Especiales. *Revista galego-portuguesa de psicología e educación*, 5. 333-344. Recuperado el 19 de mayo de 2013 de <http://ruc.udc.es/>
- González-Simancas y Polaino-Lorente, A. (1990). *Pedagogía Hospitalaria. Actividades educativas en ambientes clínicos*. Madrid, España: Marcea.
- Grundy, S. (1991). *Producto o praxis del currículum*. Madrid, España: Ed. Morata.
- Hernández, E. y Rabadán, J. (2013). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada. *Perspectiva educacional*, 52(1). 167-181. Recuperado el 21 de abril de 2013 de <http://www.perspectivaeducacional.cl/>

- Jiménez, F. E. (1998). *La estrategia de las adecuaciones curriculares*. Costa Rica: Ministerio de Educación Pública.
- Lizasoain, O. (2000). *Educando al niño enfermo. Perspectivas de la Pedagogía Hospitalaria*. Navarra, España: Eunate.
- Ministerio de Educación (2003). *Escuelas y Aulas Hospitalarias*. (1ª.ed.). Santiago, Chile: MINEDUC.
- Ministerio de Educación (2008). *Guía introductoria, respuestas educativas a la diversidad y a las Necesidades Educativas Especiales*. (1ª.ed.). Santiago, Chile: MINEDUC.
- Ministerio de Educación (2009). *Marco curricular*: MINEDUC
- Ministerio de Educación (2010). *Escuelas y Aulas Hospitalarias, Unidad de Educación Especial*. MINEDUC. Recuperado el 08 de mayo de 2010 en <http://www.mineduc.cl/>
- Ministerio de Educación (2012). *Bases Curriculares*: MINEDUC.
- Ministerio de Educación (2009). *Manual de Adecuaciones Curriculares*: MINEDUC Guatemala. Recuperado el 29 de noviembre de 2013 de <http://www.mineduc.edu.gt/>
- Molina, M. (2011). El papel de la escuela en la salud y en la enfermedad. *Revista Educarn@s*, 1(1). Recuperado el 21 de abril de 2013 de <http://revistaeducarnos.com/>
- ONU, (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Recuperado el 25 de abril de 2010 de <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- ONU, (1959). *Declaración de los Derechos del Niño*. Recuperado el 25 de abril de 2010 de <http://www.oas.org/>

- Ortiz, C. (1999). Formación de los profesionales del contexto hospitalario. *Profesorado, curriculum y formación del profesorado*, 3(2). 1-15. Recuperado el 15 de mayo de 2013 de <http://www.ugr.es/>
- Ortiz, C., Alves, M. y Serradas, M. (2004). El método eduterapeutico como estrategia de apoyo al niño hospitalizado. *Revista de Educación*, 335. 229-245. Recuperado el 19 de mayo de 2013 de <http://www.revistaeducacion.mec.es/>
- Polaino-Lorente, A. y Gil Roales Nieto, J. (1992): *Psicología y diabetes infantojuvenil*. Madrid, Siglo XXI.
- Pascual, E. (1998). Racionalidades en la producción curricular y el proyecto curricular. *Pensamiento educativo*, 23, 13-72. Recuperado el 25 de noviembre de 2013 de <http://www.pensamientoeducativo.uc.cl/>
- Riquelme, S. (2006) Aulas hospitalarias, reflexiones de la VII jornada sobre pedagogía hospitalaria. Santiago, Chile: Autor.
- Rodriguez, G., Gil, J. y García, E. (1999). Enfoques en la Investigación Cualitativa. Metodología de la Investigación Cualitativa. Málaga: Aljibe. 32-38 Recuperado el 28 de enero de 2013 en <http://www.esnips.com/>
- Ruiz, J. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao, España.
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13, 71-78. Recuperado el 27 de enero de 2013 en <http://revistaliberabit.com/es/>
- Sandín, M.P. (2003). *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. Madrid: McGrawhill.
- Santos, L. (2001). Aulas multigrado y circulación de los saberes: especificidades didácticas de la escuela rural. *Profesorado, curriculum y formación del*

profesorado, 15(2). 71-91. Recuperado el 17 de mayo de 2013 de <http://www.ugr.es/>

- Stake, R. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid, España: Ed. Morata.
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa*. Antioquía, Colombia: Ed. Universitaria de Antioquía.
- UNESCO, (2010). Llegar a los marginados. Recuperado el 30 de abril de 2010 de <http://unesco.org/>
- UNICEF, (1990). Los Derechos en Chile. Recuperado el 25 de abril de 2010 <http://www.unicef.cl/unicef/index.php/Los-Derechos-en-Chile>
- Uria, S. y Robert, M. (2008). El niño en situación de enfermedad como centro de una distinción pedagógica. *Diálogos pedagógicos*, 11.
- Violant, V.; Molina, M. & Pastor, C. (2009). *Pedagogía Hospitalaria*. Santiago, Chile: (s.n.)
- Warnock (1978). Special educational needs. Report of comité ef Enquiry vinto the Educationan of Handdicapped Children amb youg people. London. H. younyoug people.

X. ANEXOS

10.1 Anexo 1: Matriz de vaciado de la planificación

MATRIZ DE ANÁLISIS DE PLANIFICACIÓN

Establecimiento:		Curso: 1° básico <input type="checkbox"/> 2° básico <input type="checkbox"/> 3° básico <input type="checkbox"/> 4° básico <input type="checkbox"/>		
Plan anual: PA <input type="checkbox"/> Plan de Unidad didáctica: PU <input type="checkbox"/> Plan de clase: PC <input type="checkbox"/>				
Indicadores/categorías	Observado			Otras observaciones
	Si	No	No aplica	
Sector de aprendizaje				
Horas de dedicación				
Profesor a cargo				
Objetivos fundamentales de aprendizaje (con adecuación)				
Objetivos fundamentales transversales				
Aprendizajes esperados (con adecuación)				

Contenidos mínimos obligatorios (con adecuación)				
Actividades de aprendizaje				
Recursos didácticos				
Indicadores de logro (con adecuación)				
Evaluación e instrumento (diferenciada)				
Curso				
Alumnos destinados				
Otros				

Observaciones generales:

10.2 Anexo 2: Pauta de Observación de Clases

PAUTA OBSERVACIÓN DE CLASES

I. Antecedentes

Sector de aprendizaje	
Curso	
N° alumn@s presentes	
Horario de clases	
Fecha	

II. Espacio físico

Indicadores	Si	A veces	No
1. Espacio adecuado para los alumn@s que lo necesitan			
2. Luminosidad adecuada para los alumn@s que lo necesitan			
3. Mobiliario de la sala adaptado según necesidades de los alumn@s			
4. Otros			
Organización de los alumn@s en la sala: Grupos <input checked="" type="checkbox"/> Filas <input type="checkbox"/> Círculos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			
Observaciones:			

III. Características del profesor

Indicadores	Si	A veces	No
2. Utiliza un vocabulario formal, adecuado y específico atendiendo las Necesidades Educativas Especiales de cada alumn@.			
3. Retroalimenta positivamente a sus alumn@s y trabaja con sus errores.			

4. El material educativo se ajusta a las Necesidades Educativas Especiales de cada alumn@.			
Observaciones:			

IV. Práctica pedagógica

Indicadores	Si	A veces	No
Se da inicio al trabajo del día enunciando el objetivo de la clase.			
Utiliza recursos tecnológicos o didácticos adaptados de acuerdo a las adecuaciones curriculares planificadas.			
Los recursos utilizados son pertinentes para apoyar el desarrollo de la unidad.			
Los alumn@s reciben instrucciones para el desarrollo de las actividades de acuerdo a las adecuaciones curriculares planificadas.			
Las actividades están relacionadas con el objetivo de la clase y con las adecuaciones curriculares planificadas.			
Se aclaran dudas de los alumn@s.			
Se visualiza momentos evaluativos durante la clase que permiten verificar logro de los alumn@s.			
Observaciones:			

10.3 Anexo 3: Guión de la entrevista

GUIÓN DE LA ENTREVISTA

- 1- ¿Qué aspectos de la enfermedad del alumno/a son determinantes en la realización de las adecuaciones curriculares?
- 2- ¿Cómo se relaciona la planificación curricular con el tiempo de “estadía” del alumno-paciente?
- 3- ¿Se realiza una evaluación diagnóstica del alumno previo a la planificación?; ¿Qué aspectos son evaluados?; ¿Podría describir brevemente cada aspecto?
- 4- ¿De qué manera se realiza el proceso de evaluación psicopedagógica?
- 5- ¿Cómo vincula los datos registrados en el informe de evaluación psicopedagógica con la realización de adecuaciones curriculares?
- 6- ¿Ud. planifica sus clases?
- 7- ¿Con qué extensión de tiempo planifica sus clases? ¿Bajo qué modelo?
- 8 - A su juicio, ¿Cuáles ámbitos son imprescindibles en una planificación? ¿Por qué?
- 9- ¿Cuál es el orden de importancia que usted otorga a dichos ámbitos?; ¿Con qué criterio establece este orden?
- 10- En su planificación, ¿Se identifican momentos para el desarrollo de la clase? ¿Cuáles?
- 11- ¿Cómo verifica durante la clase el logro de aprendizajes de sus alumnos?
- 12- ¿Qué tipo de evaluación utiliza para sus clases?
- 13- ¿Cómo organiza las reuniones de apoderados?
- 14- ¿Cómo definiría Necesidad Educativa Especial? ¿Cómo identifica las Necesidades Educativas Especiales de sus alumnos?
- 15- ¿Qué entiende usted por adecuación curricular?
- 16- ¿Qué entiende usted por evaluación diagnóstica?
- 17- ¿Quién o quiénes establecen los criterios temporales y el modelo de planificación que Ud. utiliza?

- 18- ¿Existe un protocolo para la elaboración de la adecuación al currículo?; ¿En qué consiste?
- 19- ¿Quiénes participan en la elaboración de las adecuaciones?
- 20- ¿De qué tipo son las adecuaciones curriculares realizadas en esta escuela?; ¿Qué determina cada tipo?
- 21-¿Cree usted que las adecuaciones curriculares son una respuesta educativa adecuada para los niños y niñas que asisten a esta escuela?; ¿Por qué?
- 22- ¿Realiza el seguimiento y la evaluación de las adecuaciones curriculares elaboradas?; ¿De qué manera?
- 23- ¿A qué aspectos le otorga mayor importancia cuando realiza las adecuaciones curriculares?, ¿por qué?
- 24- ¿Qué procedimientos e instrumentos de registro utilizan en la elaboración de adecuaciones curriculares?

10.3.1 Anexo 4: Matriz de análisis de las entrevistas

MATRIZ DE ANÁLISIS DE ENTREVISTA

ENTREVISTA N°1

Unidad de Registro, Criterio de análisis y Contenido

Unidad de Registro	Criterio de análisis	Contenido
<p>E: ¿Qué aspectos de la enfermedad del alumno son determinantes en la realización de una adecuación al curriculum? o ¿no se toman en consideración?</p> <p>P: Es que se toma la enfermedad en forma global identificando si producto de la enfermedad hay algún grado de deficiencia o en el aspecto cognitivo pero se toma de base la enfermedad o sea identificar si la enfermedad ha tenido alguna dificultad en el aspecto cognitivo desde ese punto de vista desde la enfermedad como por ejemplo que sea efecto de aprendizaje no, se toma de base la enfermedad y de ahí se identifica si producto de la enfermedad tuvo alguna dificultad en el aspecto cognitivo.</p>	<p>Situación de enfermedad del alumno. CONTEXTO</p>	<p>a. Enfermedad en forma global</p> <p>b. Enfermedad que puede generar una deficiencia cognitiva</p>
<p>E: ¿Cómo se relaciona la planificación curricular con el tiempo de estadía del alumno?</p> <p>P: Bueno como yo te explicaba la mayoría de los niños en el proceso que esta matriculado es durante todo el año hay muy pocos niños que tienen un flujo constante exceptuando los que vienen del hospital, pero se toma en forma global. Noooo... (pausa)</p>	<p>Tiempo de estadía en la escuela CONTEXTO</p>	<p>a. Los alumnos se matriculan por todo el año</p> <p>b. Pocos alumnos con flujo constante</p> <p>c. Se toma en forma global</p>