

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

**ESTRATEGIAS RECREATIVAS PARA FAVORECER LA INTEGRACIÓN ESCOLAR  
DE NIÑOS CON CÁNCER DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO  
“DR. AGUSTÍN ZUBILLAGA”**

**Autora:**

Vaisésika Navarro

Departamento de Formación Docente Programa de Educación Preescolar

Universidad Pedagógica Experimental Libertador

Luis Beltrán Prieto Figueroa (UPEL-IPB)

Barquisimeto. Edo. Lara. Venezuela

Email: [vnavarroupel@hotmail.com](mailto:vnavarroupel@hotmail.com)**RESUMEN**

El presente trabajo de innovación educativa tuvo como propósito ofrecer estrategias recreativas para favorecer la integración escolar al ámbito regular del cual provienen de los niños y adolescentes con cáncer, del Hospital Universitario Pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga”, en Barquisimeto, Estado Lara. El estudio estuvo enmarcado dentro del paradigma de investigación cualitativo. El mismo se desarrolló en cuatro capítulos, comenzando por el diagnóstico, en el cual se utilizó para la recolección de información las técnicas de observación participante y la entrevista estructurada. La primera permitió conocer la evolución de los educandos en el ambiente de aprendizaje y la segunda recogió información de las madres de los educandos, los docentes del servicio del aula hospitalaria y de los propios educandos; una vez sistematizada y analizada la información recogida, se procedió a triangularla concluyéndose que los sujetos veían al aula hospitalaria sólo como un lugar de distracción, restándole importancia al proceso académico y por lo tanto al contenido curricular de las actividades ofrecidas. Partiendo de estas conclusiones se elaboró y ejecutó una propuesta que permitió trabajar los contenidos curriculares que los educandos requerían a través de estrategias recreativas, las que permitieron a los niños construir conocimientos a partir de las interacciones y la mediación del docente, facilitando su permanencia en el aula hospitalaria y su futura integración escolar. Lográndose también involucrar a los familiares y los diversos actores que participan en el área de la salud en todas las actividades planteadas, obteniendo así un gran impacto en el ambiente de aprendizaje.

**Descriptores:** estrategias recreativas, integración escolar, cáncer.

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

### ABSTRACT

The present work of educative innovation had like intention to offer recreational strategies to favor the scholastic integration of the children and adolescents with cancer of the University Hospital Paediatric “Dr. Agustín Zubillaga”, in Barquisimeto, Lara State. The study was framed within the qualitative paradigm of investigation, the same was developed in phases beginning by the diagnosis in which it was used for the information harvesting the techniques of participant observation and the structured interview, first it allowed to know the evolution the students in the learning atmosphere and second it collected of the mothers of the students, the educational ones of the service of the hospitable classroom and the own students; once systematized and analyzed collected, it was come to triangular it concluding that the subjects only saw the hospitable classroom like a distraction place, remaining to him importance to the academic process and therefore to the curricular content of the offered activities. Starting off of these conclusions it was elaborated and I execute a proposal that allowed to work the curricular contents that the students required of a significant way through recreational strategies, those that allowed the children to construct to knowledge from the interactions and the mediation of the educational one, facilitating its permanence in the hospitable classroom and its future scholastic integration. Managing itself also to involve to the relatives and the diverse actors who participate in the area of the health in all the raised activities, obtaining therefore a great impact in the learning atmosphere.

Keyword: recreational strategies, scholastic integration, cancer.

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

## INTRODUCCIÓN

La niñez es un período de la vida especial e importante ya que está llena de cambios y logros que satisfacen al niño y le permiten ser una persona independiente, pudiendo realizar tareas como vestirse solos, comer y sin duda alguna una de las que más se destaca y que resulta más emocionante es: comenzar la escuela, lo cual, hace que los niños entren en contacto permanente con el mundo exterior.

No obstante, dicho momento se ve atropellado de manera significativa cuando la familia y el niño se enteran que éste posee una enfermedad crónica que acarrea una serie de cambios tanto físicos como mentales y que por lo tanto influye de forma negativa en él. Es una noticia que actúa perjudicando al niño y al ámbito social (familia, escuela) en el cual se desenvuelve, impactando a todos los actores involucrados.

La situación antes mencionada, es la que vive el niño con cáncer y sus familiares, situación que lo aísla de la realidad cotidiana donde se desenvolvía cuando era un niño sano, como por ejemplo: el ámbito escolar. Sin embargo, el niño con cáncer tiene derecho a su integración escolar, lo cual es un tema importante y difícil, importante porque la integración social posterior va a depender de cómo se realizó su integración escolar; y difícil, porque va a ser una tarea que amerita del consenso de profesionales del ámbito sanitario, educativo, psicológico, a padres, familiares y compañeros, y, asimismo, tiene implicaciones curriculares y organizativas para atender las necesidades educativas especiales de estos niños.

La separación del ámbito escolar en estos niños se produce de manera traumática; el tiempo de ausencia al colegio es demasiado largo en algunos niños con ésta enfermedad; generalmente les quedan secuelas físicas, psicológicas, neurológicas, estéticas y afectivas que les producen una baja autoestima. Todas las anteriores, le sitúan en una situación de desventaja escolar respecto a sus compañeros y les dejan en una situación de hipersensibilidad, que les produce valoraciones desproporcionadas de su verdadera situación; y, finalmente, el trato incorrecto por parte de los adultos les lleva, a veces, a tomar decisiones de inapetencia y a reclamar más atención sobre sí mismos (Mijares, 1993).

Es por ello necesario atender el aspecto educativo de estos niños, entendiendo que las necesidades educativas especiales de éstos difieren de las de los niños con otros

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

déficits. La enfermedad les provoca una disminución de su energía y concentración e influye negativamente en su desarrollo cognitivo, afectivo y social. Asimismo, las enfermedades crónicas difieren en intensidad. Unas veces, las necesidades educativas pueden atenderse en el aula ordinaria con ayuda educativa, en el hospital, o en casa; y otras, necesitarán programas específicos de educación especial (Lynch, Lewis y Murphy 1992).

Atendiendo a todo lo anteriormente expuesto, se desarrolla la presente propuesta de innovación educativa, que es un aporte desde el punto de vista pedagógico muy importante para el sector educativo porque supone un cambio en dicha realidad para mejorar la misma. La propuesta esta referida a Estrategias Recreativas para favorecer la integración escolar a la escuela regular de la cual provienen los niños y adolescentes con Cáncer del Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga de Barquisimeto Estado Lara. La misma surge de un diagnóstico realizado a un grupo de niños y adolescentes hospitalizados, a sus madres y a las docentes que allí laboran con más de veinte años de servicio, en el cual se evidenció la necesidad de buscar estrategias recreativas que permitieran a los niños integrarse a la sociedad en sus diferentes ámbitos y al mismo tiempo adquirir conocimientos académicos para que de esta manera, se pueda iniciar o continuar su proceso de aprendizaje según sea el caso.

En el aula hospitalaria de la fundación amigos del niño con cáncer del Hospital Universitario Pediátrico Agustín Zubillaga de Barquisimeto Estado Lara se atiende a niños desde cero (0) meses hasta los diecisiete (17) años de edad, que han sido diagnosticados con este padecimiento. Cabe destacar que dicha población es muy variable ya que el tiempo de hospitalización se altera de acuerdo al tratamiento y a la gravedad de la enfermedad por lo tanto, para el momento de la presente investigación, se encontraban hospitalizados cuatro niños, de tres (03) (no escolarizado), seis (6) (primer grado de educación básica), nueve (9) (cuarto grado de educación básica) y dieciséis (16) años de edad (sexto grado de educación básica), quienes juntos con sus padres y representantes y el equipo interdisciplinario que los atienden conforman los sujetos sociales de este estudio.

### **DIAGNÓSTICO**

En el aula hospitalaria de la fundación amigos del niño con cáncer del Hospital Universitario Pediátrico Agustín Zubillaga de Barquisimeto Estado Lara se ha observado que los niños y adolescentes están acostumbrados a realizar en su mayoría actividades

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

grafomotrices y otras que no implican mucha dificultad como por ejemplo: colorear dibujos, moldear con plastilinas, utilizar juguetes que allí se encuentran, entre otras. Estas actividades son propuestas por el personal docente quien tiene laborando allí aproximadamente veinte (20) años y quienes afirman que su función como aula hospitalaria ha sido recrear y entretener a los niños mientras estén hospitalizados. Lo que es importante resaltar es que dichas actividades tienen, para la integración escolar, tanta importancia como los contenidos curriculares. Por lo tanto, es necesario incluir a las mismas de tal manera que las actividades que se propongan sean recreativas y al mismo tiempo posean contenidos curriculares acordes a la necesidad escolar del niño tomando en cuenta la diversidad de situaciones, edades y otros aspectos que hacen único a cada uno de ellos.

Frente a esta situación tiene lugar hacerse las siguientes preguntas, cuyas respuestas nos permitirán un mayor acercamiento con la realidad en estudio: ¿Qué tipo de actividades le ofrece el aula hospitalaria a estos niños? ¿Estas actividades son significativas, es decir, relevantes como para captar la atención del niño y están relacionadas con el contexto educativo de ellos? ¿Tienen participación los adultos significantes en estas actividades?, entendiendo como adultos significantes a aquellos que pasan mayor tiempo a cargo del niño, en este caso es la madre.

### **OBJETIVOS DEL DIAGNÓSTICO**

1. Describir las actividades que se realizan en el aula hospitalaria del Cuarto Piso Este del Hospital Universitario Pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga”.
2. Explorar la relación que existe entre las actividades que se proponen al niño hospitalizado y su contexto educativo.
3. Indagar la significatividad de las actividades propuestas en el aula hospitalaria para los niños y adolescentes hospitalizados.
4. Conocer el nivel de participación de los adultos significantes en las actividades que se proponen en el aula hospitalaria del Cuarto Piso Este del Hospital Universitario Pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga”.

### **METODOLOGÍA**

El presente estudio se encuentra asentado en la investigación cualitativa, basándose en lo que afirman Hernández y Fernández (2007), “la investigación cualitativa proporciona

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas”... (p.21), para la presente investigación es importante y necesario que se encuentren dichos elementos antes mencionados.

La recolección de información se realizó mediante la utilización de técnicas como la observación participante, la cual, según Colás, M (1997), “Implica la interacción entre el investigador y grupos sociales. Su objetivo es recoger datos de modos sistemáticos directamente de los contextos y situaciones específicas”... (p.268). Y en este diagnóstico permitió una descripción del día a día en el aula hospitalaria.

Asimismo, se utilizó la técnica de la entrevista que, Según Colás (ob.cit), “es la técnica más usual en la investigación cualitativa”. (p.275). Ésta permite conocer las perspectivas y experiencias de aquellas personas entrevistadas, en este caso cuatro de los niños con cáncer hospitalizados en el Pediátrico Agustín Zubillaga, sus madres y las dos docentes quienes poseen mucho tiempo llevando a cabo esta labor. De esta manera se puede conocer específicamente la opinión de cada uno de los entrevistados en cuanto a las actividades que allí se ejecutan y su relación efectiva con la integración escolar del niño. Cada entrevista está estructurada por cinco preguntas las cuales fueron respondidas por los agentes antes mencionados.

Por último, la información recogida fue analizada con la técnica de triangulación, la cual Latorre A (2007), define como la combinación de metodologías en el estudio de un mismo fenómeno. Consiste en un control cruzado entre diferentes fuentes de datos: personas, instrumentos, documentos, o la combinación de ellos. El principio básico que permanece en la idea de la triangulación es el de recoger relatos, observaciones de una situación o de algún aspecto de la misma, desde diversos ángulos y perspectivas para compararlos o contrastarlos. A continuación se presenta la sistematización de la información, el análisis y la triangulación de los resultados.

### **Sistematización de la información**

La información presentada a continuación es tomada de las observaciones realizadas en el aula hospitalaria y en entrevistas que se le realizaron a las madres, niños, adolescentes y docentes del ambiente en el cual se desarrolla la investigación. Asimismo, es organizada de acuerdo a dimensiones seleccionadas las cuales poseen tres grupos de informantes distintos (actores antes mencionados), de esta manera se contrastan las opiniones, conociendo los diversos puntos de vista.

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

**Registro de Observación: Tomado de Anexo A**

Se puede notar que los niños realizan actividades de poca complejidad como: colorear, pintar, jugar, moldear con plastilina. Además la asistencia de niños menores de seis años es mayor, es decir, los niños mayores no asisten al aula hospitalaria porque comentan que allí (aula hospitalaria), es un lugar para niños pequeños.

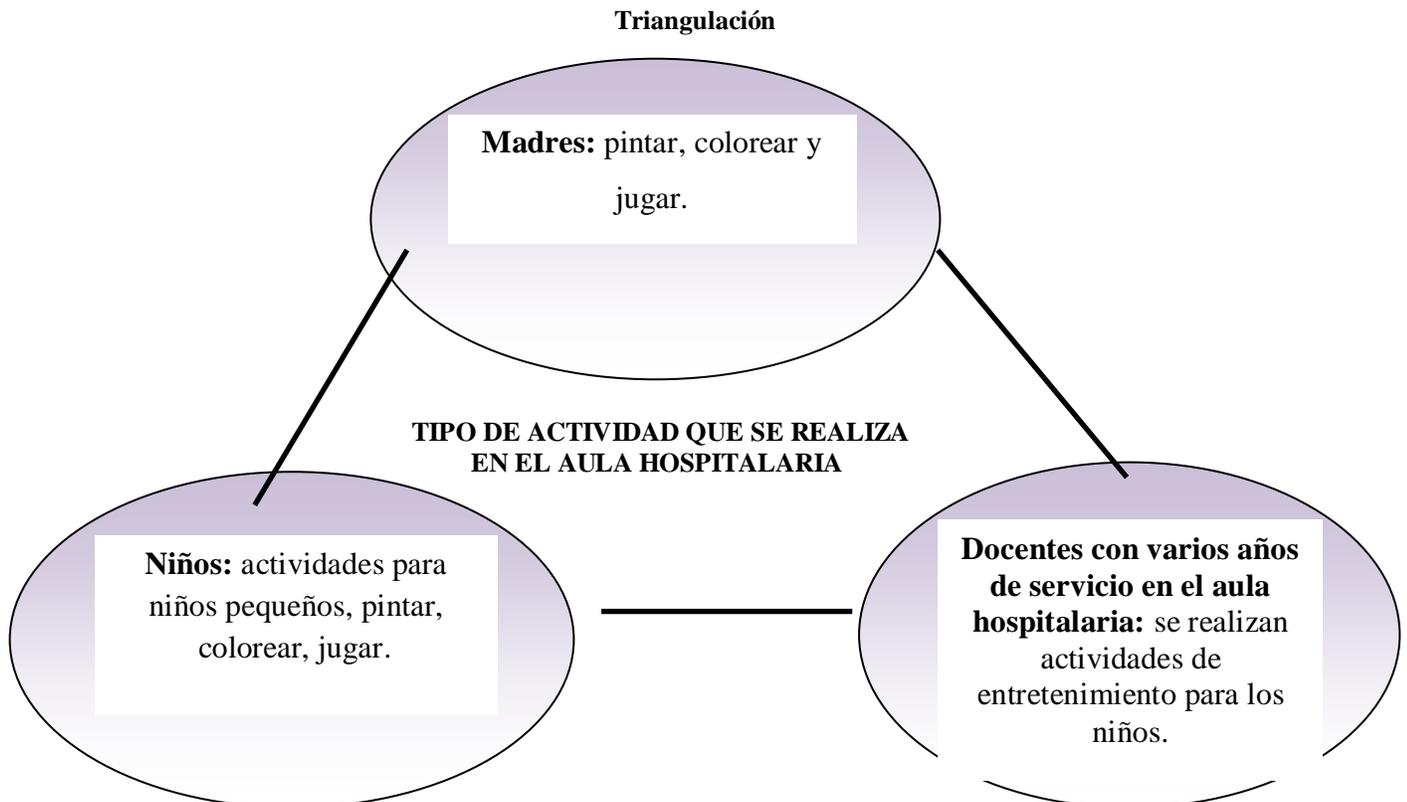
Las docentes esperan que el niño decida qué quiere hacer y le busca el recurso según lo que haya escogido el niño. Asimismo, no planifican actividades según la necesidad de cada uno, ya que todos los que asisten allí realizan las mismas actividades sin ser tomado en cuenta el nivel académico en el cual se encuentran.

Se nota que las madres no asisten al aula para participar en actividades que se proponen en la misma, esto puede ser por la situación en la que se encuentran, lo cual genera mucha tensión y estrés en ellas, sólo acuden a ella para estar pendiente de su hijo.

**Cuadro 1****Dimensión: Actividades que se realiza en el aula Hospitalaria.**

<b>ENTREVISTADOS</b>		
<b>MADRES Tomado de anexo B</b>	<b>Niños Tomado de anexo C</b>	<b>DOCENTES Tomado de anexo D</b>
¿Qué tipo de actividades realizan los niños en el Aula Hospitalaria? ¿Qué tipo de actividades realizan los niños en el Aula Hospitalaria?	¿Qué tipo de actividades realizas en el Aula Hospitalaria?	¿Qué tipo de actividades se realizan en el Aula Hospitalaria?
<b>Madre (Z.C)</b> Dibujan, pintan, juegan wii.	<b>Z.C: 9 años.</b> Juego con el wii.	<b>Maestra 1</b> Bueno, aquí hacemos actividades solamente para recrear y entretener a los niños.
<b>Madre (D.V)</b> Colorean, juegan wii, arman rompecabezas y esas cosas.	<b>D.V: 16 años.</b> Puras actividades para los niños pequeños que si pintar, colorear, dibujar, esas cosas que ya yo sé.	<b>Maestra 2</b> En realidad se hace lo que el niño le provoque hacer porque es difícil ya que a veces no quieren venir porque se sienten mal.
<b>Madre (J.A)</b> Juegan, colorean, ven películas.	<b>J.A: 6 años.</b> Allá juego mucho.	
<b>Madre (S.R).</b> Ella pinta, la maestra le lee cuentos, juega en la cocinita	<b>S.R: 3 años.</b> Coloreo con la maestra.	

**INTERPRETACIÓN:** Tal como arroja la entrevista, las actividades que se proponen en el aula hospitalaria son solamente de pasatiempos que dependen de lo que el niño y adolescente desee realizar en el momento. Navarro (2011).



**Gráfico 1.** Triangulación de dimensión: Actividades que se realizan en el Aula Hospitalaria.

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

**CONCLUSIÓN DE LA TRIANGULACIÓN: DIMENSIÓN 1**

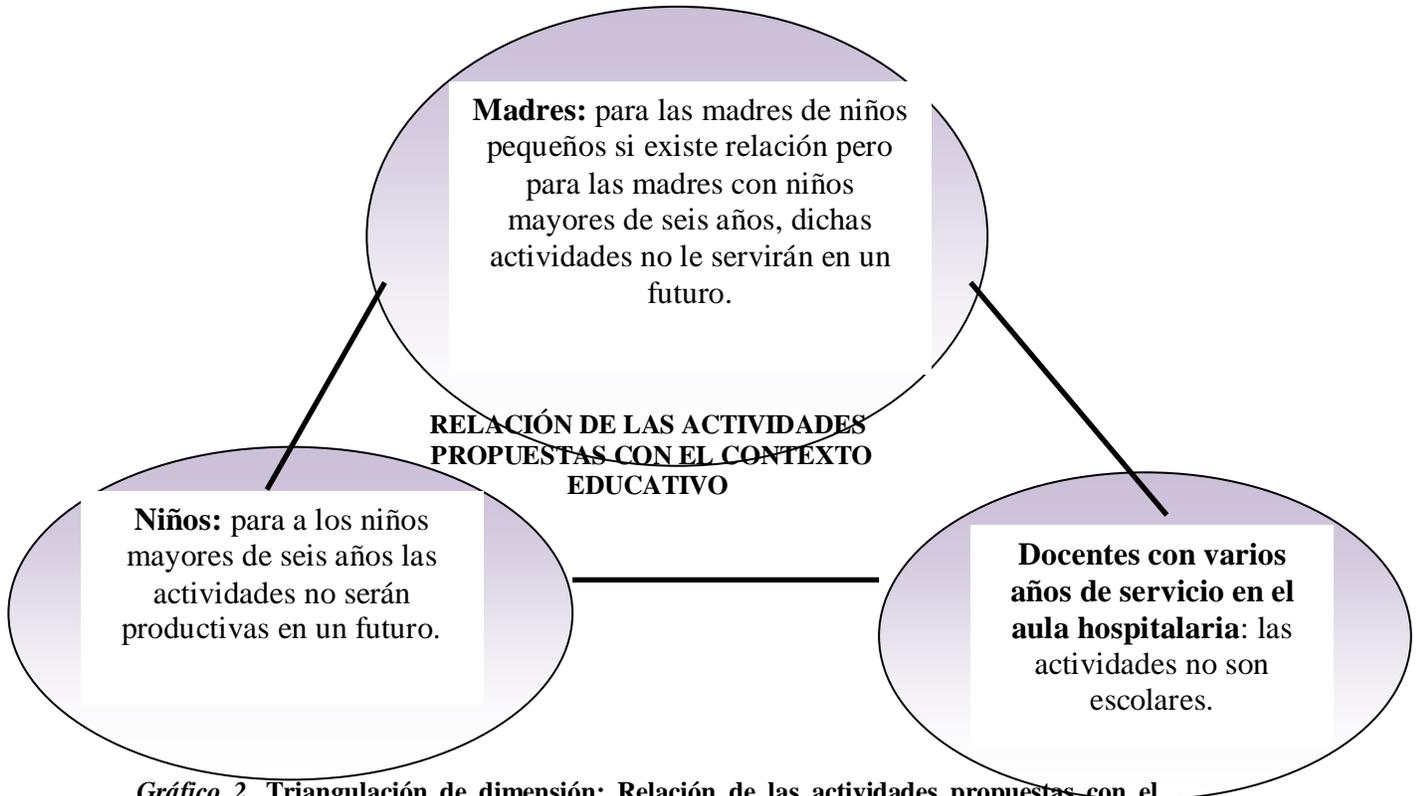
En esta dimensión se llega a la conclusión que el tipo de actividad que se realiza en el aula hospitalaria son actividades que llaman la atención de aquellos niños en edades preescolares porque tienen que ver con la recreación y que no presentan dificultad alguna para aquellos niños que se encuentran en grados de la educación básica superiores al inicial. Esto concuerda con la respuesta de las docentes quienes comentan que se realizan actividades para lograr la distracción del niño, lo que quiere decir, que a aquellos niños y adolescentes que son mayores de seis años no se les ofrece una actividad con relación a su necesidad educativa. Esta situación, trae como consecuencia la desmotivación por parte de ellos en cuanto a querer involucrarse en las actividades que se realizan en el aula hospitalaria, y a su vez impide que el niño continúe con su escolaridad a pesar de la enfermedad.

**Cuadro 2****Dimensión: Relación de las actividades propuestas con el contexto educativo.**

<b>ENTREVISTADOS</b>		
<b>MADRES</b> <b>Tomado de anexo B</b>	<b>NIÑOS</b> <b>Tomado de anexo C</b>	<b>DOCENTES</b> <b>Tomado de anexo D</b>
¿Crees que las actividades allí propuestas dejen un aprendizaje que pueda ser utilizado por tu hijo cuando vaya a la escuela?	¿Crees que las actividades que realizas allí puedas utilizarlas cuando vayas a la escuela?	¿Crees que las actividades que realizas allí puedan dejar un aprendizaje que el niño pueda utilizar cuando vaya a la escuela?
<b>Madre (Z.C)</b> Creo que no, porque Z.C está en cuarto grado y la maestra no hace actividades para ese grado.	<b>Z.C: 9 años.</b> No porque en mi escuela no hay wii.	<b>Maestra 1</b> Lo que pasa es que las actividades no son escolares, es muy difícil realizarlas así.
<b>Madre (D.V)</b> A mi hija no le sirve porque ya ella está grande.	<b>D.V: 16 años.</b> A mi no me sirven porque ya estoy muy grande para eso.	<b>Maestra 2</b> El niño lo que hace aquí es pasar el rato para olvidarse un poco de la enfermedad.
<b>Madre (J.A)</b> Bueno, mi hijo no asiste a la escuela todavía porque está pequeño y por la enfermedad, pero las actividades que hacen allí son sólo para distraerse.	<b>J.A: 6 años.</b> No sé.	
<b>Madre (S.R).</b> Yo creo que si porque mi hija no ha ido nunca a clases y sabe colorear sin salirse de la raya.	<b>S.R: 3 años.</b> No sé yo nunca he ido a clases.	

**INTERPRETACIÓN:** Claramente se puede notar con las respuestas dadas que las actividades que se proponen no están relacionadas con el contexto escolar del niño porque no están diseñadas en base a la necesidad de cada uno de ellos de acuerdo a la edad, son empleadas como estrategia solamente de distracción para ellos. Navarro (2011)

**TRIANGULACIÓN**



**Gráfico 2. Triangulación de dimensión: Relación de las actividades propuestas con el contexto educativo.**

**CONCLUSIONES DE TRIANGULACIÓN: DIMENSIÓN 2**

Según las respuestas obtenidas, se concluye en que las actividades que se proponen en el aula hospitalaria se relacionan con el contexto educativo sólo de los niños en edades preescolares, ya que el tipo de actividad que se realiza son las necesarias para adquirir habilidades motrices propias de la etapa. Por su parte, dichas actividades no están relacionadas con el contexto educativo de aquellos niños y adolescentes que se encuentran en niveles

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

superiores de la educación básica, porque las docentes no añaden contenidos curriculares en las mismas, lo que quiere decir que en el aula hospitalaria no se toma en cuenta las necesidades escolares individuales de cada persona por lo que el niño y adolescente con cáncer hospitalizado, no tiene opción de integrarse escolarmente mientras esté internado en el hospital.

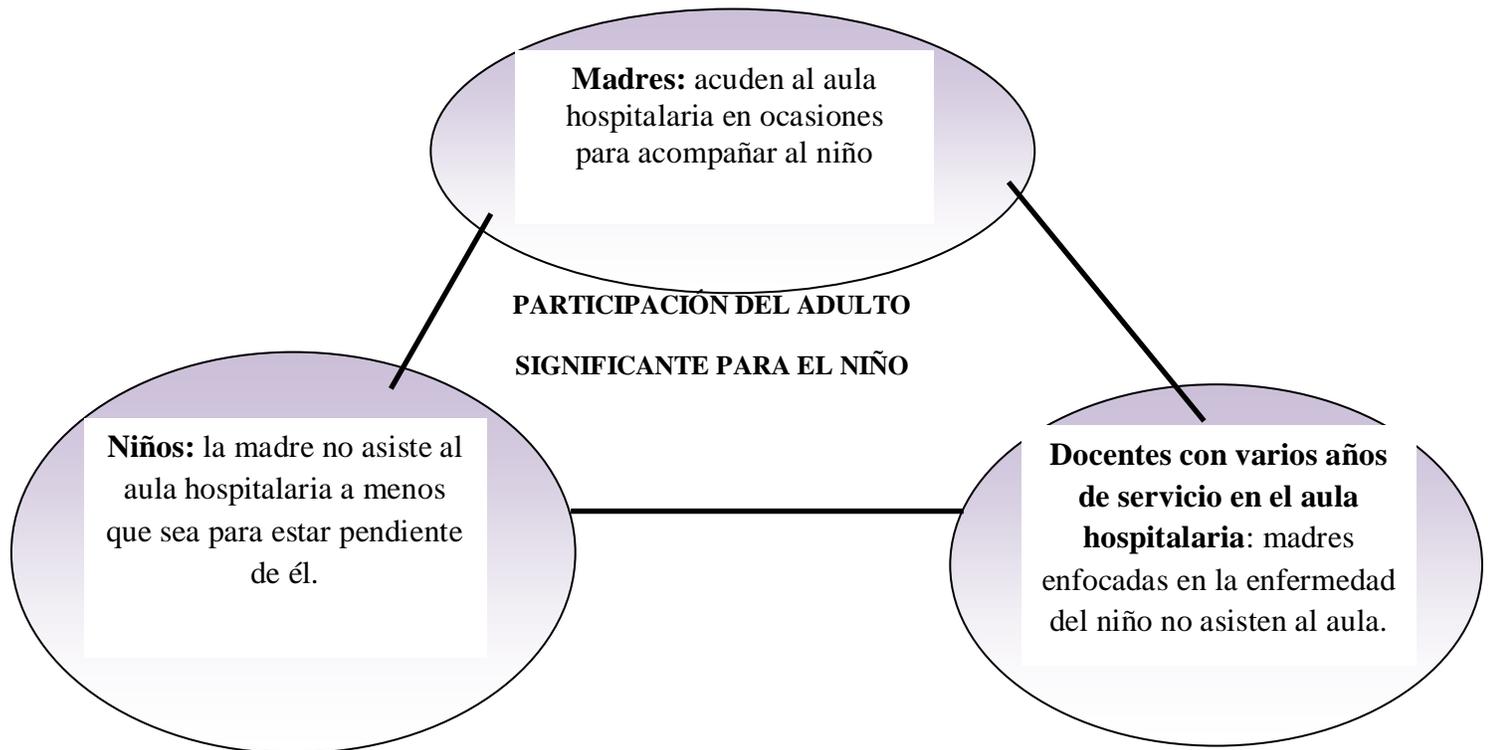
### Cuadro 3

**Dimensión: Participación del adulto significativo en las actividades propuestas en el aula hospitalaria.**

ENTREVISTADOS		
MADRES Tomado de anexo B	NIÑOS Tomado de anexo C	DOCENTES Tomado de anexo D
¿Te involucras en las actividades que se proponen en el Aula Hospitalaria?	¿Tu mamá se involucra en las actividades que se proponen en el Aula Hospitalaria?	¿Involucran a las madres en las actividades que se proponen en el Aula Hospitalaria?
<b>Madre (Z.C)</b> A veces voy y comparto un rato.	<b>Z.C: 9 años.</b> Ella a veces viene, no le gusta casi.	<b>Maestra 1</b> Ellas están más enfocadas en la enfermedad, no vienen casi.
<b>Madre (D.V)</b> No, ahí van son los niños.	<b>D.V: 16 años.</b> No, ella no va tampoco.	<b>Maestra 2</b> No, casi siempre están ocupadas.
<b>Madre (J.A)</b> Yo a veces lo acompaño un rato, tengo que estar pendiente de él.	<b>J.A: 6 años.</b> Ella me acompaña.	
<b>Madre (S.R).</b> Sí, yo voy con ella.	<b>S.R: 3 años.</b> Ella viene a veces.	

**INTERPRETACIÓN:** En las entrevista se pudo constatar que el adulto significativo para el niño y adolescente no asiste de forma regular al aula hospitalaria, uno de los motivos es que dicha enfermedad requiere de tiempo y dedicación de la madre en el proceso de tratamiento. Navarro (2011).

### TRIANGULACIÓN



**Gráfico 3. Triangulación de dimensión: Participación del adulto significativo en las actividades propuestas en el aula hospitalaria.**

### CONCLUSIONES DE TRIANGULACIÓN: DIMENSIÓN 3

En cuanto a la participación de las madres (adulto significativo) en el proceso escolar del niño, se observa que las madres no asisten al aula ya que es primordial para ellas el estado de salud del niño y obvian de alguna manera el desempeño escolar de su hijo. Por otra parte se puede notar que las docentes no realizan actividades que les ofrezcan la participación a ellas, lo cual impide totalmente que la madre se involucre en otro aspecto importante para el niño como lo es la integración escolar, la cual es necesaria a pesar de la situación de enfermedad ya que favorece al estudiante en ese momento de hospitalización porque el tiempo es invertido en concebir un aprendizaje significativo el cual podrá emplear en un futuro al momento de salir del hospital.

Aceptado: 26/09/2012

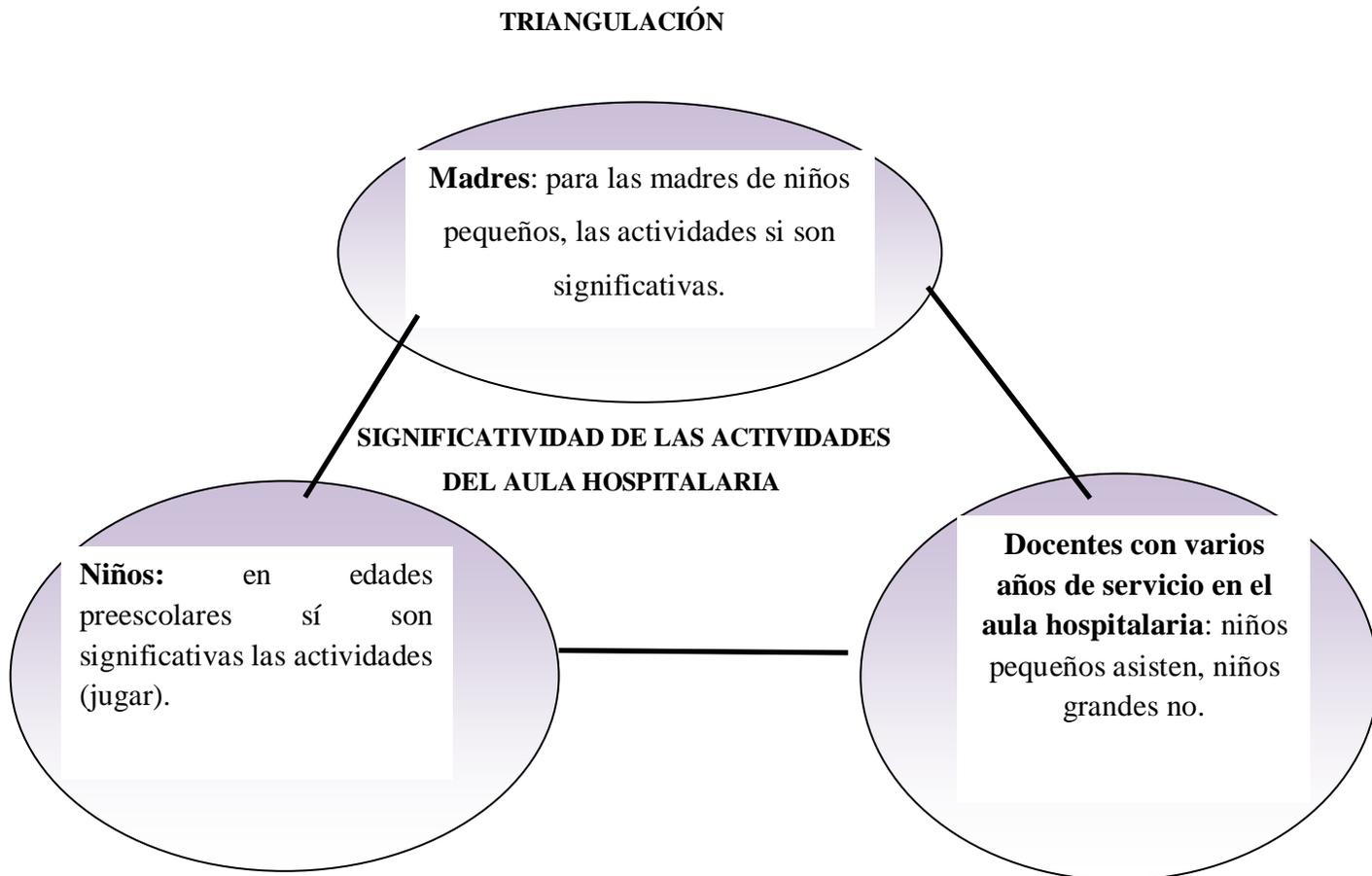
Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

**Cuadro 4****Dimensión: Significatividad de las actividades del aula hospitalaria.**

<b>ENTREVISTADOS</b>		
<b>MADRES</b> <b>Tomado de anexo B</b>	<b>NIÑOS</b> <b>Tomado de anexo C</b>	<b>DOCENTES</b> <b>Tomado de anexo D</b>
¿Las actividades que se realizan en el Aula Hospitalaria son de agrado para tu hijo?	¿Las actividades que se realizan en el Aula Hospitalaria son de tu agrado?	¿Las actividades que se realizan en el Aula Hospitalaria son de agrado para cada uno de los niños?
<b>Madre (Z.C)</b> Bueno, cuando ella va se distrae ahí. Creo que si.	<b>Z.C: 9 años.</b> A mi lo que me gusta es jugar Wii, no hago más nada.	<b>Maestra 1</b> Bueno, yo creo que sí porque a ellos les gusta venir mucho
<b>Madre (D.V)</b> A ella no le gusta mucho porque se aburre.	<b>D.V: 16 años.</b> A veces voy para salir de la habitación y distraerme pero no es que me encanta.	<b>Maestra 2</b> A algunos les gusta, a otros no.
<b>Madre (J.A)</b> Él se distrae solo, agarra los juguetes, los carritos, se la pasa en eso.	<b>J.A: 6 años.</b> A mi me gustar estar allá.	
<b>Madre (S.R).</b> A ella le encanta estar metida ahí.	<b>S.R: 3 años.</b> Si pero a veces me cansa la mano pintar.	

**INTERPRETACIÓN:** Se puede observar que para los niños de menos edad las actividades son agradables porque son enfocadas totalmente al juego y a la distracción, cabe destacar que esto es debido a la etapa en la que se encuentra el niño en su desarrollo cognitivo, sin embargo para los niños y adolescentes con más edad, dichas actividades no poseen relevancia alguna porque no son complejas para ellos. Navarro (2011).



**Gráfico 4. Triangulación de dimensión: Significatividad de las actividades del aula hospitalaria.**

#### CONCLUSIONES DE TRIANGULACIÓN: DIMENSIÓN 4

En esta dimensión podemos concluir que, la significatividad de las actividades realizadas en el aula es diferente según la edad en la que se encuentra el niño, ya que los niños en edades preescolares se sienten motivados y agradados al asistir a la misma y jugar con diversos materiales, por lo cual se puede decir que para ellos si existe significatividad. Por su parte, aquellos niños mayores de seis años, asisten al aula muy pocas veces y sólo para salir de la habitación y distraerse un rato, por lo tanto dichas actividades no son significativas para ellos

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

debido a que no están orientadas al nivel en el que se encuentran al momento de estar hospitalizados.

### CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO

Una vez analizadas las respuestas de las madres se puede concluir que, ellas ven al aula hospitalaria como un lugar para recrearse y distraerse, además de eso se encuentran centradas en la recuperación de su hijo y que éste salga de su situación clínica, esto hace que no vean como prioridad el inicio o continuación del proceso de aprendizaje del niño. Por tal motivo, no se involucran en las actividades que se realizan en el aula hospitalaria, obviando a su vez el beneficio que ésta le pudiera traer a si hijo en cuanto a su proceso de aprendizaje.

Por otra parte, en la entrevista realizadas a los niños hospitalizados, se pudo verificar que, la asistencia de los niños mayores de 6 años y adolescentes es muy poca debido a que no están motivados por las actividades que allí se ofrecen porque son actividades que no van acorde a la necesidad, gustos e intereses. Además sólo van al aula hospitalaria para distraerse un poco y estando hospitalizados dejan a un lado el proceso escolar lo que hace que al llegar al aula de clases regular se vean en desventaja con el resto del grupo.

Por último, en cuanto a la entrevista realizada a las docentes, se observa que tienen mucho tiempo allí realizado la función de solamente recrear al niño y adolescente hospitalizado, asimismo, no planifican las actividades de acuerdo a cada necesidad y según la edad de ellos, lo cual hace poco atractivas dichas actividades para los más grandes. Además de eso, se puede concluir que las actividades que se ofrecen en el aula hospitalaria no van en beneficio de la normalización de su vida y en consecuencia no favorece a la integración futura del niño con cáncer en cualquiera de los ámbitos de la vida.

En conclusión, el diagnóstico permitió conocer la realidad del contexto que se está estudiando y se evidencia que es necesario cambiar dicha realidad en el aula hospitalaria, involucrando un poco más a las madres y ofreciéndole a los niños estrategias de construcción del conocimiento que puedan hacer que el niño permanezca integrado socialmente aún cuando está hospitalizado y en un futuro él se incorpore de nuevo al centro escolar con las máximas garantías de éxito y pueda desarrollar, en la medida de sus posibilidades, una vida lo más normalizada posible.

## PROPUESTA DE INNOVACIÓN EDUCATIVA

### Título

#### **Estrategias recreativas para favorecer la integración escolar de los niños y adolescentes con cáncer del Hospital Universitario Pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga”**

Cuando un niño está enfermo su rutina cambia totalmente y todos los ámbitos de su vida se ven afectados sobretodo el ámbito escolar que, como todos sabemos, representa una etapa fundamental en la vida de un niño. En el caso de los niños con cáncer, resulta sumamente compleja la tarea del docente, debe conocer tanto al niño como la enfermedad y las consecuencias que la misma trae, de esta manera se sabe cuales son sus capacidades con relación a la enfermedad que está padeciendo y de este modo se puede aportar y ofrecer estrategias pertinentes en beneficio del aprendizaje del niño.

Además de ello, se debe tomar en cuenta lo incómodo que resulta el hecho de tener esta enfermedad, por lo cual es importante incorporar el juego en actividades pedagógicas lo cual funciona como una herramienta educativa asumiéndolo como una actividad que se utiliza para la recreación y el disfrute de las actividades.

En este sentido, un educador informado acerca de la enfermedad y del tratamiento pierde los miedos y puede contribuir al bienestar de su alumno implementando actividades que beneficien el aprendizaje. Asimismo, en este proceso, los educadores cumplen una tarea muy importante ya que son agentes informativos y multiplicadores y podrán hacer un gran aporte para disminuir los efectos de la enfermedad de su alumno y del tratamiento.

Por otro lado, el juego es una actividad recreativa que realiza el hombre de forma voluntaria en espacios abiertos o cerrados, en un tiempo determinado y constituye una herramienta socializadora que permite mejorar las relaciones interpersonales entre quienes lo practican. Desde el punto de vista educativo, fortalece las relaciones interpersonales ya que permite la interacción de los estudiantes, y a su vez se tiene la oportunidad de expresar lo que se siente de manera verbal y gestual.

Ante esta situación, la presente propuesta plantea estrategias recreativas para favorecer la integración escolar de niños y adolescentes con cáncer, ya que es importante que los niños aún en esta situación tan difícil aprendan estando hospitalizados, aprovechando de esta manera el tiempo, lo cual permitirá crear bases necesarias para una futura inserción escolar donde no

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

exista frustración alguna por parte del niño al momento de llegar a la escuela y verse en desventaja con relación a sus compañeros de la misma edad, además de esto, esta propuesta busca involucrar a los representantes del niño en el proceso educativo lo cual favorece a su integración social.

El uso y la aplicación de diversos recursos deben aportar beneficios para el niño, niña y su familia, contribuyendo a reducir la ansiedad, mejorar la adaptación y el ajuste psicológico y educativo. Asimismo, cada uno tiene su función recreativa y educativa específica para la cual fue diseñado, sin embargo, la creatividad nos permite optimizar su uso mediante la creación de actividades distintas y la combinación de diversos materiales.

Por último, esta investigación se justifica debido a que puede servir de base para el surgimiento de otras investigaciones referidas al tema, donde específicamente el niño con cáncer sea el protagonista en su proceso de aprendizaje, logrando fortalecer así el desarrollo de habilidades del pensamiento, inteligencia y la educación integral orientada a la búsqueda del hombre crítico, reflexivo, social e innovador.

### **Objetivos de la Propuesta**

1. Ofrecer estrategias recreativas para el desarrollo de contenidos curriculares de los niños, niñas y adolescentes con cáncer del Cuarto piso Este del Hospital Universitario Pediátrico Dr. “Agustín Zubillaga”.
2. Favorecer la integración escolar de los niños y adolescentes hospitalizados a través de la construcción de conocimientos significativos, según su nivel educativo.
3. Involucrar a los representantes en el proceso educativo del niño y adolescente hospitalizado mediante estrategias recreativas.

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

**PROPUESTA DE INNOVACIÓN EDUCATIVA**

<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>CONTENIDO CURRICULAR</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
<b>El Mercado</b>	Frascos, latas, pintura, marcador, pega, cinta adhesiva, materiales de desecho, carrito de supermercado.	Semana 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas de conversación</li> <li>• Respeto mutuo.</li> <li>• Clasificación de los alimentos.</li> <li>• Productos de primera necesidad.</li> <li>• Manejo de dinero.</li> </ul>	OBSERVACIÓN
<b>Cuento clásico</b>	Foami, papel crepé, disfraces, papel bond, pega.	Semana 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representación del personaje.</li> <li>• Intercambio oral.</li> <li>• Desarrollo de habilidades comunicativas.</li> </ul>	OBSERVACIÓN
<b>Tenemos un invitado</b>	Material de desecho, pega, marcadores, tijeras, bolsas plásticas, anípe, foami.	Semana 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar el trabajo.</li> <li>• Conocer las diferentes profesiones u oficios.</li> <li>• Creatividad.</li> <li>• Representación de un personaje.</li> </ul>	OBSERVACIÓN
<b>El cuento rompecabezas</b>	Hojas, tijeras, colores, lápices.	Semana 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de observación</li> <li>• Desarrollo secuencial.</li> <li>• Desarrollar la creatividad.</li> <li>• Comprensión de la lectura</li> </ul>	OBSERVACIÓN
<b>La emisora de radio</b>	Material de desecho, palo de escoba, hilo, lata de refresco, hojas, lápices.	Semana 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresión oral.</li> <li>• Participación social.</li> <li>• Crea conciencia sobre los problemas que afectan a la comunidad.</li> <li>• Identificar soluciones.</li> <li>• Escribir.</li> <li>• Ordenar ideas.</li> <li>• Evaluar objetivamente lo que el otro hace.</li> <li>• Desarrolla el pensamiento lógico, crítico y creativo.</li> </ul>	OBSERVACIÓN

## CONCLUSIONES

La propuesta de innovación educativa empleada a los niños y adolescentes con cáncer del Hospital Universitario Pediátrico Dr. “Agustín Zubillaga”, fue planteada mediante estrategias innovadoras que permitieran la atención a la diversidad y necesidades específicas del niño y del adolescente de acuerdo a la enfermedad y a su edad cronológica, asimismo, fueron estrategias recreativas que desarrollaron habilidades y destrezas que son necesarias en cualquier contexto para la vida diaria. De este modo, el tipo de estrategia, facilitó la integración de los niños y adolescentes en todas las actividades planteadas y al mismo tiempo involucraron a sus familiares y a diversos actores que participan en el área de la salud otorgando así mayor impacto en el logro de los objetivos propuestos.

Además, se reformaron habilidades sociales como la interacción, cooperación entre otras, mediante la promoción de un trabajo grupal y colaborativo permitiendo esto el establecimiento de mejores relaciones con los demás y al mismo tiempo aumentando la motivación y autoestima de los niños, lo cual pudo constatarse mediante la observación y la asistencia regular de los niños al aula hospitalaria.

Asimismo, se logró realizar un trabajo con los contenidos curriculares para las necesidades de cada niño y adolescente según su nivel académico lo que permitirá una reinserción escolar satisfactoria del niño y adolescente al momento de salir del hospital ya que no presentará retraso académico en comparación a sus compañeros.

Para finalizar, es importante mencionar que se observó a los niños y adolescentes en diferentes roles de acuerdo a la actividad brindada y el docente actuó como mediador en la generación de conocimientos y del desarrollo de habilidades sociales del estudiante, promoviendo de esta manera valores de justicia, igualdad y paz abierto al respeto de las singularidades sin ningún tipo de discriminación.

Aceptado: 26/09/2012

Publicado: 31/10/2012

Depósito legal: ppi200902LA3304 – ISSN:22447997

### REFERENCIAS

Colás, M. (1997). *Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Psicopedagogía*. Madrid: MC Graw-Hill.

Latorre, A. (2007). *La Investigación Acción: Conocer y cambiar la práctica Educativa*. Barcelona: Graó.

Hernández, R y Fernández, C. (2007). *Metodología de la Investigación*. México: Ultra.

Lynch, E., Lewis, R. y Murphy, D. (1.992): “*Educational service for children with chronic illness: perspectives of educators and families*”. *Exceptional Children*.

Mijares, J. (1993): “*Integración escolar del niño y adolescente con cáncer*”. Valencia: Aspanion.