

**Magíster En Educación Mención
Gestión De Calidad**

Trabajo De Grado II

**Diagnóstico Institucional
Y
Plan de Mejoramiento**

Profesor Guía:

Delfina

Alumno:

Fabián Ignacio Santibáñez Labra

Santiago – Chile, Mayo de 2015



UNIVERSIDAD
MIGUEL DE CERVANTES
AUTÓNOMA

Presentación

Todos estamos de acuerdo en que cada niño que enferma de cáncer en el mundo merece el mejor tratamiento disponible, independiente de su origen o condición socioeconómica, y también que todo niño tiene derecho a tener una infancia feliz. Bajo estas premisas, es que Fundación Nuestros Hijos intenta cumplir su misión de asistir a niños enfermos de cáncer, para mejorar su calidad de vida, mejorar sus expectativas de sobrevivida y disminuir el impacto socioeconómico de la enfermedad tanto en el niño como en su familia.

El cáncer es una enfermedad dramática, que no sólo afecta al niño que la padece sino a toda su familia, los que pueden sufrir una serie de graves consecuencias si no reciben el apoyo necesario para enfrentar esta situación.

Dentro de las múltiples actividades que la Fundación desarrolla está la de entregar Educación, a niños enfermos de cáncer y de otras enfermedades crónicas que lo imposibilitan de asistir a la escuela regular.

La asistencia a la Escuela, hace que los niños se mantengan ocupados en una tarea formativa, se relacionen con sus pares, dándoles de esta manera, sentido de normalidad a su vida, evasión de la enfermedad y evita el aislamiento propio de este tipo de situaciones. Además las Escuelas para estos niños con enfermedades crónicas evitan la deserción escolar, a veces definitiva, si no puede continuar con sus estudios durante los meses que debe permanecer en tratamiento.

La Fundación Nuestros Hijos, nace el año 1991 y desde el año 1997 se iniciaron las actividades escolares en nuestra primera escuela, en el Hospital Dr. Exequiel González Cortés, para niños enfermos de cáncer, un par de meses después que en el Hospital Dr. Sótero del Río.

Estas escuelas fueron reconocidas por el MINEDUC en el año 1999, fecha en que Fundación Nuestros Hijos recibe también la Escuela Dr. Sótero del Río para transformarse en su sostenedor. La subvención Ministerial permitió efectuar

reales avances en las Escuelas, en forma paulatina se fueron implementando mejoras y haciendo camino en las actividades escolares de los niños enfermos.

Durante estos años, hemos visto cómo los niños enfermos se sobreponen con valentía a la adversidad, y aprovechan la oportunidad que estas Escuelas Especiales les entregan con amor y dedicación. Ejemplos hay muchos, pero recuerdo en forma muy especial a Abraham, un precioso niño de 7 años, hijo de un recolector de basura, que después de la cirugía por un cáncer cerebral, quedó desnutrido, y muy limitado desde el punto de vista motor, sólo conservaba el movimiento adecuado de un dedo de sus manos. Ese dedo fue el que Abraham usó para escribir, inicialmente, a través de un computador en la Escuela, a donde llegaba diariamente en una silla de ruedas. El acceso al computador lo mantuvo entusiasmado, mientras se rehabilitaba paulatinamente. Niños como éste nos dan diariamente ejemplos maravillosos de vida y hacen que nos entusiasmemos cada vez más, con el proyecto.

Nos propusimos que en el año 2005, el tema prioritario, dentro de las actividades de la Fundación, fuera la Educación. Planificamos hacer importantes mejoras en el área de infraestructura de ambos establecimientos, modernizar la Educación preescolar en ambas Escuelas y desarrollar nuestro Proyecto Pedagógico. Este gran desafío, nos dará las bases para entregar a estos niños las mejores herramientas educativas que permitan seducirlos con la maravilla del saber, a pesar de encontrarse enfermos.

Ya se incorporó la Educación preescolar en la Escuela N° 1676, que estaba pendiente, la que también fue ampliada para cumplir con este objetivo, y el de poder contar con una sala especial de computación y biblioteca. Para la escuela N° 116 hemos construido, con la ayuda de muchos actores, nuevas instalaciones las que creemos la convertirán en la Escuela Especial más moderna y adecuada del país.

El desarrollo de este documento, ha sido un trabajo realizado por distintas personas, funcionarios de la Fundación, entre ellos el equipo docente de ambas escuelas, los niños enfermos y sus familias y un gran grupo de voluntarios. En el

proceso de preparación de este documento, se recogió la experiencia y la historia de cada uno de sus actores, los que respondieron con gran compromiso y motivación.

Este proyecto lo hemos propuesto como una búsqueda para sistematizar los conocimientos en torno a este tipo especial de educación. Deseamos poner el tema de la educación de estos niños con necesidades educativas especiales, en la reflexión pedagógica, para mejorar las estrategias y también esperamos poder colaborar en las políticas educacionales, en especial en el ambiente universitario.

Aún nos quedan desafíos pendientes como el de aprovechar más globalmente dentro de las diversas instancias en las Escuelas, la Educación vía Internet, que no sólo nos permitirá una educación personalizada y más permanente en las estadas intrahospitalarias, sino que además el poder educar en relación a la enfermedad que cada niño padece la que es fundamental para entender los diferentes cambios que este sufrirá en su cuerpo, los cuidados especiales que debe cumplir para evitar complicaciones innecesarias y la importancia de adherirse adecuadamente al tratamiento.

Como Fundación mantenemos nuestro real compromiso que se traduce en un protagonismo activo y responsable para que, sistematizando esta experiencia, se pueda posteriormente compartir y socializar con otros actores sociales que se comprometen con una educación de calidad.

Como Institución no descansaremos hasta cumplir con nuestro objetivo, de ofrecer a los niños con cáncer y crónicos que asistimos, una educación óptima.

Dra. Marcela Zubieta Acuña
Representante legal
Cofundadora FNH

Quiénes somos como escuelas FNH

Historia de nuestras escuelas

A fines del año 1996, dada la necesidad escolar de los niños enfermos de cáncer con largas hospitalizaciones y tratamientos prolongados, se presentó a los fondos de Salud Mental un proyecto que originalmente se llamó “Intervención educativa en niños enfermos de cáncer” desarrollado por la profesora Elizabeth Valenzuela y avalado por el equipo de oncología del Hospital Dr. Sótero del Río.

En marzo del año 1997 con estos fondos, comienza a funcionar la primera escuela hospitalaria del país, **“Escuela Oncológica N° 116, Dr. Sótero del Río”**, en una salita pequeña con 6 niños aproximadamente.

Al año siguiente el número de niños fue mayor por lo que se necesitaba de un lugar con más espacio, se entregó entonces a la escuela un sector del antiguo policlínico, donde se podía trabajar de mejor forma.

Dado los buenos resultados de este proyecto, es que en 1998 con ayuda del PINDA (Programa Infantil Nacional de Drogas Antineoplásicas), la Dra. Leticia Ávila y profesora encargada de éste, comenzaron las gestiones y conversaciones con el Ministerio de Educación.

En junio del año 1999 el Ministerio de Educación toma como propio el proyecto y otorga las subvenciones necesarias para que otros hospitales pudieran replicar la experiencia, es este año cuando Fundación Nuestros Hijos pasa a ser sostenedor de la escuela Dr. Sótero del Río, gracias a la motivación y apoyo de Doctora Marcela Zubieta.

En el año 2000 el Ministerio de Educación, en función de las características de sus estudiantes, entrega a las Escuelas Hospitalarias una mejor subvención, igualándola a la entregada a las escuelas especiales.

El principal objetivo de esta escuela es reinsertar exitosamente a los niños oncológicos recuperados a sus escuelas de origen, y para los niños crónicos, ésta es la posibilidad de educación desde pre-Kínder a 8° básico.

La escuela cuenta desde el 2003 con jornada escolar completa.

Fundación Nuestros Hijos, desde ese año proporciona a los niños la alimentación diaria en los casinos del hospital y transporte escolar.

En febrero del 2004 comienza la construcción de la escuela nueva, respondiendo a las necesidades educativas que han aparecido, siendo consecuentes con nuestro modelo pedagógico.

En junio del 2005 se inauguran las nuevas dependencias, construidas y diseñadas especialmente para atender a toda la comunidad educativa involucrada y lograr un espacio físico donde los niños se puedan desarrollar integralmente y así paliar la angustia de la enfermedad. Las características de esta nueva construcción la convierten en un espacio educativo de excelencia para niños enfermos a nivel nacional.

Años antes, en 1997, Fundación Nuestros Hijos repite la experiencia vivida en la Escuela del Hospital Dr. Sótero del Río, surgiendo una nueva escuela hospitalaria en el Hospital Exequiel González Cortés, que asiste solamente a niños enfermos de cáncer.

Su reconocimiento oficial y subvención comienza el 30 de Junio de 1999, con el decreto número 1676 y su nombre oficial pasa a ser “**Escuela N° 1676 Fundación Nuestros Hijos**” partiendo con enseñanza básica y posteriormente se agregó una sala de juegos que recibe a los niños mientras esperan ser atendidos por los médicos. Esto fue muy bien acogido por estudiantes y apoderados que han visto en este servicio educativo la oportunidad de continuar con su proceso escolar.

Similar fue su comienzo a lo ocurrido en el Hospital Dr. Sótero del Río, también en una pequeña salita, en el segundo piso de las dependencias del policlínico del Hospital Exequiel González Cortés, donde se dieron las primeras clases a cargo de la profesora Elizabeth Valenzuela, junto a voluntarias Marcela Consiglio y Pilar Vial, quienes con dedicación, compromiso, material fotocopiado y algunos lápices dieron vida a esta maravillosa escuela.

En el mes de Julio del año 2000, mejoran las subvenciones entregadas desde 1999, otorgándose subvención de escuela especial.

Como fueron aumentando el número de pacientes – estudiantes, las dependencias donde funcionaba la administración de la F.N.H., cedieron sus oficinas para esta causa educativa.

En el año 2005, Fundación Nuestros Hijos, se replantea su misión hacia las Escuelas. En conjunto con toda la comunidad educativa hemos creado nuestro proyecto pedagógico, el cual nos da luces día a día de nuestra labor docente.

Desde el año 1997 hasta la fecha, han formado parte de nuestra historia en aulas hospitalarias, un importante número de docentes y voluntarios, destacándose por su entrega total, no sólo en lo profesional sino en lo humano. Los siguientes son las personas que han participado en estos roles:

I. Diagnóstico Institucional

Para la realización del diagnóstico institucional, se han considerado los distintos participantes de nuestras escuelas hospitalarias

Lo que se piensa y se siente de Nuestras Escuelas...



“Aprender a aceptar la muerte es madurar, creo que hay muchos adultos que no saben hacerlo, y por eso sufren después en la vida... a nosotros nos enseñan a vivir con eso, lo vivimos cercanamente y por eso somos más maduros” (estudiante).



“La escuela es un verdadero hogar, las tías son excelentes. Por eso nosotros somos especiales, porque las profesoras nos enseñan eso”
(estudiante)



“Para nosotras trabajar en estas condiciones distintas, nos han obligado a ser súper flexibles, creativas para muchas veces ocupar los pocos recursos que tenemos en lo pedagógico, y así día a día enfrentar las situaciones nuevas que tienen que acomodarse en el proceso pedagógico” (equipo docente de escuelas FNH)

“Cuando me dijeron “escuelita”.... Yo pensé: debe ser algo tan chico... como de juguete y resultó ser más que una escuela, resultó que somos como una familia, como un hogar”
(apoderada)

“La escuela es un lugar para entregarles amor y las herramientas que se necesitan para enfrentar su enfermedad y desarrollo futuro” (Marcela Consiglio, voluntaria FNH)



“La escuela es la UCI del alma, donde reafirmamos la esperanza de un buen porvenir. Están aquí para crecer como hombres y mujeres, con mucho que aportar a nuestra sociedad. Reafirmarles que el cáncer es una enfermedad tormentosa y se puede superar, es por esto que ellos deben cumplir con su deber”
(Jazmine Fernández, enfermera FNH)



“La Escuela es un lugar que nivela académicamente a los niños, les brinda una

educación integral, para así motivaren ellos las ganas de aprender y superarse”
(Pilar Vial,
Voluntaria FNH)



“Reflexionar y trabajar con la Fundación Nuestros Hijos para rediseñar una pedagogía Centrada en la esperanza me ha permitido confirmar la convicción que educar si es posible, desde el amor y la conversación que permite traducir sueños en realidades”

(Jorge Marticorena, Fundación Trascender)

Personal de trabajo:

Año de ingreso	Nombre Docente
1999	Elizabeth Valenzuela Toledo
2005	María Fernanda Maturana Donaire Ingrid Villanueva Rotta
2006	Rita Gangale Valenzuela
2007	Paulina Salas Dalmazzo Carolina Lastreto Varela Macarena Zúñiga Donoso Geraldine Silva Sotomayor
2008	María Victoria Castro Salas
2010	Andrés Vio Sazie
2011	Fabiola Pastor Opazo
2012	Marco Brisso Figueroa Gladys Henríquez Aguayo
2013	Fabián Santibáñez Labra
2014	Carolina Khaler Roth Oscar Cortés Alarcón Elisa Prado Francisca Fernández

Agradecemos también a muchas otras personas voluntarias y profesionales que nos apoyan de distintas formas en sus visitas a nuestras escuelas hospitalarias.

Las experiencias diarias nos han demostrado que con un buen trabajo profesional, en equipo, confianza y amor, a pesar de los graves problemas de salud que aquejan a nuestros estudiantes, es posible construir un futuro mejor.

Dentro de este modelo es clave trabajar en conjunto con las familias, quienes refuerzan nuestra labor y también se desarrollan como personas a través de talleres y otras actividades significativas. Nos proponemos como Fundación, a partir de nuestras historias y experiencias personales, ser pioneros en esta búsqueda constante de aprendizajes, que promuevan en el niño un crecimiento integral. Queremos ofrecer nuevas y variadas instancias de aprendizaje a nuestros niños, que enriquezcan su universo cultural para luego poder reinsertarse en sus escuelas de origen.

Tenemos un gran desafío, es por esto que contamos con un personal involucrado y comprometido, con características especiales, destacando su nivel de reflexión y búsqueda constante, convencidos profundamente de un modelo pedagógico integral.

1.1 Visión

“Generar un espacio para el desarrollo humano integral para niños y niñas en situación de enfermedad, con una educación de calidad”

1.2 Misión

“Educar Las competencias, capacidades y actitudes de niños y niñas durante la situación de enfermedad, logrando así una reinserción integral”.

Nuestras escuelas se caracterizan por tener un modelo biopsicosocial:

Considerando su contexto biopsicosocial, enfocándonos en su potencial de crecimiento para su óptimo desarrollo, que entregue a nuestros estudiantes educación significativa y de calidad, potenciando todas sus habilidades y destrezas, para que puedan reinsertarse en sus escuelas de origen con éxito. Potenciamos seres humanos íntegros, responsables, respetuosos, autónomos, creativos y críticos, seres activos que pueden y deben participar en nuestra sociedad.

1.3 Valores

SOLIDARIDAD

- **Estudiantes:**

Adaptaremos nuestras acciones y las necesidades de cada uno, a cualquier situación, de juego, estudio y trabajo en la rutina diaria, para ser incluidos en el grupo formando un equipo.

- **Padres y apoderados:**

Entenderemos la diversidad de necesidades existentes en nuestra comunidad escolar. Adaptaremos acciones que promuevan la solidaridad y apoyo en las actividades de escuela.

- **Directivos, profesionales docentes y paradocentes:**

Atenderemos con nuestras acciones las necesidades de nuestra comunidad escolar, en cualquier situación, ya sea profesional, personal y trabajo en la rutina diaria.

PERSEVERANCIA

Es un esfuerzo continuo, supone alcanzar lo que se propone y buscar soluciones a las dificultades que puedan surgir. Es un valor fundamental en la vida. Brindará la confianza en si mismo y la madurez

- **Estudiantes:**

Sabiendo que puede aprender de experiencias buenas y malas

Percatándose que vale la pena luchar por lo que se quiere

Identificando sus errores y sus fallos y buscando las formas de no repetirlos

- **Docentes:**

Sabiendo que puede aprender de experiencias pedagógicas buenas y malas.

Identificando sus errores y sus fallos y buscando nuevas estrategias pedagógicas

Percatándose que vale la pena luchar por lo que quiere en cuanto a brindar las mayores oportunidades educativas a los estudiantes

- **Padres y apoderados:**

Sabiendo que puede aprender de experiencias buenas y malas:

- Rendimiento escolar del hijo(a)
- Situación de enfermedad del hijo(a)

Percatándose que vale la pena luchar por lo que se quiere a pesar de la enfermedad del hijo(a); buscando distintas instancias de comunicación con la escuela cuando el estudiante se ausenta.

RESPECTO

Significa valorar a los demás considerando sus diferencias, el respeto se acoge siempre a la verdad y fomenta la amabilidad para sí mismo y los demás.

El respeto es la esencia de las relaciones humanas, de la vida en comunidad, del trabajo en equipo, de la familia y de cualquier relación interpersonal. El respeto es aceptar al otro con sus defectos y virtudes.

- **Estudiante**

Respetar y conocer el manual de convivencia de la Institución

Tolerar las cualidades y diferencias entre compañeros y profesores

Escuchar las diferentes opiniones de forma crítica sin descalificar a los demás.

Respetarse a sí mismo, conociendo y siguiendo su tratamiento, cuidando su cuerpo y la de sus pares

Respetar y conocer los Derechos del niño.

- **Familia**

Respetar y conocer el manual de convivencia de la institución

Respetar y conocer los Derechos del niño.

Cuidar al estudiante, manteniendo las indicaciones médicas en pos de su salud.

Aprender a entender la importancia de las ideas de toda la comunidad educativa .

- **Docente y Paradocente**

Respetar y conocer manual de convivencia de la institución.

Mantener un trato adecuado con toda la comunidad educativa, respetando su opinión, diferencias e individualidades.

Considerar un trato acorde a su situación de enfermedad

Promover y desarrollar el valor “Respeto dentro de la Comunidad Educativa”

Respetar y conocer los Derechos del niño.

Objetivos de Nuestro Proyecto Pedagógico

Como Fundación Nuestros Hijos, nuestra gran preocupación es entregar servicio educacional a todos los niños hospitalizados, en tratamiento o enfermo crónico, que producto de su enfermedad han visto interrumpidos sus estudios regulares o no han podido ingresar al mundo escolar formal, en los niveles de: Transición y enseñanza básica, permitiéndoles acceder a alternativas de formación mediante el uso de diversas estrategias metodológicas, con el apoyo de recursos tecnológicos.

Con este documento nos hemos propuesto hacer explícito, el conjunto de ideas que fundamentan y justifican nuestro quehacer educativo, imprimiéndole un sello que nos identifica como Escuelas Hospitalarias de Fundación Nuestros Hijos. Queremos dar a conocer las concepciones educativas de nuestra comunidad y el tipo de personas que queremos formar.

Quisimos construir y conceptuar un Proyecto Pedagógico que actúe como instrumento de planificación y gestión, que requiere del compromiso de todos los miembros de la comunidad educativa y que permite en forma sistematizada hacer viable la visión y misión de nuestras Escuelas Hospitalarias.

A continuación se explicitan los objetivos que guían nuestra tarea:

1.4 Objetivo general del Proyecto Pedagógico

I. Objetivo general

- Educar integralmente a niños y niñas en situación de enfermedad, fomentando su continuidad escolar y facilitando su futura reinserción.

II. Objetivos estratégicos

- Facilitar el desarrollo integral del estudiante y su familia durante su situación de enfermedad.
- Fomentar y difundir los valores tales como respeto, solidaridad y perseverancia.
- Fomentar la continuidad escolar durante el tratamiento médico de estudiantes en situación de enfermedad.
- Flexibilización educativa, orientada a las necesidades emergentes de los estudiantes.
- Establecer contacto con escuelas de origen, para facilitar la futura reinserción escolar.
- Propiciar una estabilidad emocional y psicológica de la comunidad escolar.
- Favorecer la autonomía de los estudiantes durante su permanencia en escuela hospitalaria.

2. Modelo Pedagógico Integral

2.1 Nuestros estudiantes, una posibilidad para actuar en la Esperanza

La población de estudiantes que concurren a nuestras escuelas provienen de las comunas aledañas a la zona sur y sur oriente de Región Metropolitana y de la VI región (la gran mayoría de zonas rurales). De un nivel socio económico predominantemente bajo, con historias personales y sociales como experiencias pedagógicas diversas.

Las escuelas hospitalarias atienden estudiantes con diferentes patologías, las más frecuentes son: oncológicas y crónicas, entre otras.

Los niños y las niñas llegan a las escuelas a través de una derivación médica, de las diferentes unidades pediátricas de los hospitales del país.

Cada estudiante es registrado a través de una ficha de matrícula donde se describen datos personales como diagnóstico, escolaridad, datos de escuela de origen, etc.

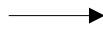
Los niños y las niñas que concurren al hospital, participan de un proyecto pedagógico interdisciplinario complementado por un equipo docente.

Una vez que el niño ha sido diagnosticado con una enfermedad crónica u oncológica, según la etapa del tratamiento, tendrá distintas opciones educativas:

- | | | |
|--|---|--|
| Si el estudiante requiere de una concurrencia ambulatoria al hospital. | → | El niño o niña deberá concurrir a la escuela hospitalaria, para estar vigente en su rol de estudiante y ser reconocido formalmente por el Ministerio de Educación. |
| Si el estudiante requiere permanecer por el tratamiento en su domicilio por un tiempo. | → | Recibirá de parte de sus profesores las fichas de trabajo, las que serán |

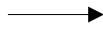
retiradas y devueltas por el apoderado, y revisadas por el docente.

Si el estudiante requiere hospitalización de mediana o corta estadía.



Recibirá en su sala de hospitalizado, apoyo pedagógico personalizado, por un docente hospitalario.

Si el estudiante recibió el alta médica definitiva.



Debe volver a su escuela de origen con su certificado de escolaridad. Junto a ello lleva un informe pedagógico y médico, con recomendaciones para el docente.

2.1.1 Perfil del niño o niña con cáncer

El cáncer es una patología de causa desconocida cuya aparición y posterior tratamiento médico desencadenan en el paciente una multitud de consecuencias y efectos secundarios, no sólo físicos sino también psicológicos. Muchos de estos efectos inciden en el ritmo y estilo de vida del enfermo, y su familia alterando su curso y modificando en consecuencia su comportamiento, hábitos y costumbres. Ciertas discapacidades serán permanentes, otras, transitorias. Y en un período largo de tiempo la gravedad de la discapacidad puede aumentar, disminuir o permanecer estacionaria.

Esta enfermedad afecta las interacciones del niño con su entorno físico y social, de manera que aspectos relevantes de la vida del niño tales como padres, hermanos, compañeros y sistema escolar, son alterados a causa de la enfermedad y sus múltiples implicaciones.

El curso de la enfermedad, los tratamientos y los efectos secundarios son muy variados y hacen que los niños estén sujetos a altibajos, estancamientos y retrocesos; por lo tanto sus necesidades educativas son diversas.

Entre los aspectos físicos que afectan el área psicosocial que sufre un niño con cáncer, se señalan: caída del cabello, eventual amputación de algún miembro, cambio del volumen corporal, en el caso de T.S.N.C. (tumores del sistema nervioso central), cicatrices en la cabeza, pérdidas de visión y muchas veces de audición, pérdida de capacidades motrices, dificultades en la emisión y articulación del lenguaje, pérdida de características evolutivas normales con respecto a la edad.

Como consecuencias pueden acarrear diversos síntomas tales como: recogimiento, excitación, depresión, mayor madurez, agresividad con padres, miembros del hospital, alteración del esquema corporal, irritabilidad, decaimiento, apatía, manipulación, entre otros.

Por todo lo mencionado anteriormente, encontraremos niños y niñas con necesidades educativas especiales: psicológicas y físicas. La respuesta a estas necesidades educativas especiales debe ser rápida y flexible, exige de una coordinación entre la educación especial y la ordinaria, y el reconocimiento de que los niños con problemas de salud son responsabilidad de toda la comunidad educativa y de todos los servicios.

2.1.2 Perfil de niños con otras patologías

Estos niños se caracterizan por mostrar limitaciones propias de la enfermedad crónica, sufrimiento, desesperanza, dependencia, miedo, especialmente ante las

experiencias quirúrgicas. Falta de estimulación y prolongadas hospitalizaciones e inmovilizaciones, entre otros.

El momento de la internación y hospitalización trae importantes cambios que generan necesidades educativas especiales en los estudiantes.

Se puede concluir, que hay una serie de características que diferencian a nuestros niños de otros:

- Niños enfermos con diferentes niveles de gravedad.
- Niños limitados crónica o momentáneamente en sus posibilidades de acción.
- Niños psicológicamente afectados por la separación de su medio habitual.
- Niños temerosos a los tratamientos médicos.
- Niños ansiosos ante la falta de información que han recibido sobre la internación o su problemática en general.
- Niños con necesidades educativas especiales; discapacidades psicológicas y físicas.

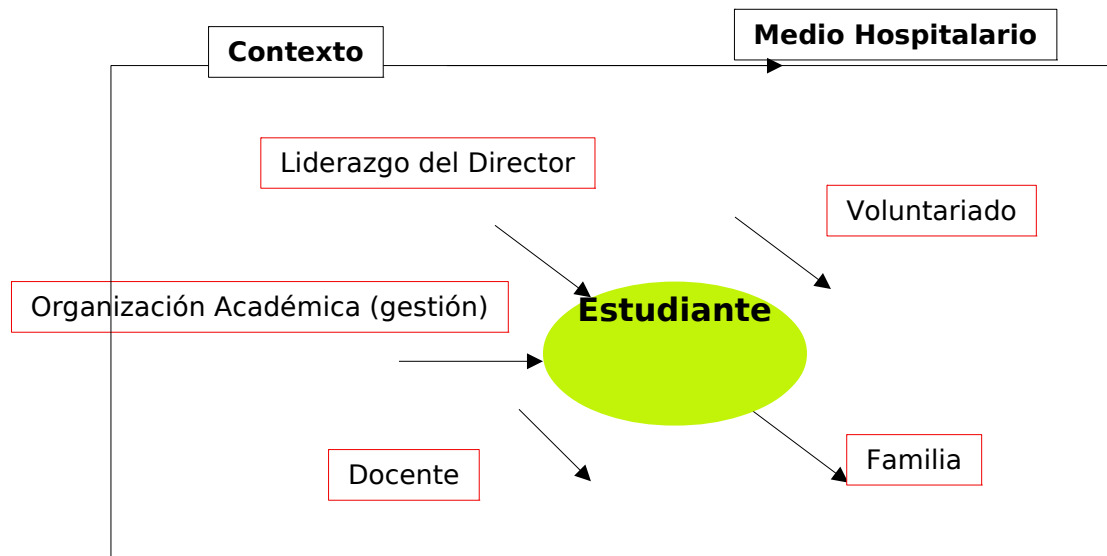
II. Plan de mejoramiento de nuestras escuelas hospitalarias

Nuestro plan de mejoramiento en prácticas educativas, está basado en el cumplimiento de un modelo educativo integral, con las siguientes descripciones.

2.2 Caracterización del Modelo Integral

2.2.1 El modelo pedagógico desde la Esperanza, es una interpretación sistemática y sostenida que permite:

- a. Analizar y explicar la relación dinámica y existente entre los actores fundamentales del proceso educativo en las Escuelas Hospitalarias:



- b. Desarrollar las prácticas pedagógicas desde un paradigma definido por los distintos actores, docentes y directivos de la comunidad educativa.
- c. Organizar y seleccionar las experiencias de aprendizaje, estableciendo las condiciones y las estrategias de enseñanza desde una perspectiva activa y con una visión compartida del proceso de enseñanza para un aprendizaje efectivo y significativo.

- d. Planificar, desde la dinámica del trabajo en equipo pedagógico e interdisciplinario, los distintos procesos de formación y de aprendizaje, respondiendo a las características psicosociales y físicas de los estudiantes, reconociendo y valorando el contexto sociocultural.
- e. Responder a que toda la acción que se desarrolla en la escuela, dentro de las aulas, fuera de ellas y en las salas de hospitalizados, se realiza en un proceso formativo y de acompañamiento.
- f. Sistematizar el modelo pedagógico de las escuelas hospitalarias FNH, para generar un conocimiento pedagógico que pueda ser un aporte para otros centros educativos.

2.2.2 El modelo pedagógico desde la Esperanza, propio de las Escuelas de Fundación Nuestros Hijos, se caracteriza por ser personalista, comunitario, efectivo y hospitalario.

Es **personalista**, porque tiende hacia el **desarrollo integral e integrado de los estudiantes** que asisten en forma transitoria, a las escuelas hospitalarias de la Fundación Nuestros Hijos. Conoce, comprende y valora las condiciones extremas de salud y de desarrollo de niñas y niños, y se dispone a construir con ellos y con ellas un sentido de vida positivo y realista, con esperanza y conciencia de las posibilidades de asumir y responder creativamente a las adversidades que enfrentan como persona. Se propone el máximo desarrollo de la iniciativa, de la responsabilidad, del compromiso de los estudiantes para que puedan responder a las demandas y exigencias de la vida social, de la continuidad de los estudios, de las posibilidades laborales.

Es **personalista**, porque debe atender a la **diversidad de niños y niñas** que acuden no sólo a que sean atendidos en su rol de estudiante, sino que también esperan una respuesta médica ante la adversidad que viven. Esto exige un trabajo colaborativo de los distintos profesionales de las áreas de la pedagogía, de la medicina, de la asistencialidad social, de la psicopedagogía, de la psicología, de la psiquiatría, entre otras.

Es **personalista**, porque se **centra en la persona del estudiante**. Se asume una concepción humanista de la persona, comprendiendo y valorando sus dimensiones intelectuales, sociales, físicas, espirituales y afectivas. El estudiante es activo, constructor de su propio aprendizaje con la guía del docente y del voluntariado.

Es **comunitaria**, porque **asume la condición humana y familiar de los niños y de las niñas**, desarrollando un trabajo pedagógico, centrado en la esperanza que se expresa no sólo a través de un trabajo interdisciplinario que integra lo

pedagógico y lo médico, sino que a través de las actitudes fundamentales, como la acogida, la alegría, la dedicación, comprensión y acompañamiento fraterno y solidario.

Es **comunitaria**, porque **asume la realidad de los niños y las niñas**, con sus habilidades y capacidades, **con sus estadios de desarrollo evolutivo y de escolaridad**, y se propone un trabajo **orientador y formativo con las familias de los estudiantes**. Para ello desarrolla programas de formación y orientación no sólo en temas educativos, sino que sociales y médicos, atendiendo a las familias más necesitadas con canastas familiares, subvención de medicamentos y tratamientos para el niño, alojamiento, alimentación a la madre y al niño que viene de zonas lejanas a región metropolitana (Casa de acogida) , apoyo psicológico durante el tratamiento de los niños y en la etapa de duelo, locomoción, etc.

Es **efectivo**, porque **está capacitado a educar a los niños y niñas en los distintos lenguajes humanos**, para ampliar su mundo cultural. Así podrá desarrollar las capacidades básicas para construir una concepción y una comprensión, de acuerdo a su edad evolutiva y de desarrollo, del mundo y de la vida y poder situarse y saber responder desde su libertad y conciencia, al desafío de los aprendizajes y la realización de sus tratamientos médicos. Es efectivo porque todos los involucrados en este proceso pedagógico estamos convencidos de que nuestros estudiantes pueden aprender, tenemos altas expectativas frente al aprendizaje.

Es **efectivo**, porque **desde el estilo de trabajo pedagógico en equipo** se hace responsable de la planificación y realización del proceso de enseñanza para un aprendizaje significativo y así niños y niñas puedan, una vez superada la etapa de su enfermedad, **adaptarse positivamente a otros contextos educativos**. Para ello trabaja con los planes y programas elaborados por el Ministerio de Educación, con las adaptaciones y las exigencias de acuerdo a las necesidades y características de los niños y niñas que se educan en las escuelas hospitalarias.

Este estilo busca la excelencia y la concentración en la enseñanza y el aprendizaje de cada uno de nuestros niños y niñas.

Es **efectivo** porque estamos profundamente convencidos, que al conjugarse ciertos factores, la escuela **logrará compensar los déficit de entrada de algunos estudiantes**, con ayuda de prácticas educativas significativas que logren equiparar estas desigualdades. Es clave que todo docente considere al niño enfermo como “estudiante”, así él se considerará igual que el resto de sus compañeros y asume la responsabilidad de estudiar, de aprobar las asignaturas y de ser un miembro más de la comunidad escolar.

Es **hospitalario**, ya que nuestro contexto **gira en torno a dos hospitales**, Dr. Sótero del Río y Exequiel González Cortés. Asumimos el lugar con todas las variables que eso implica (infraestructura, equipo profesional multidisciplinario, rotación de personal y de estudiantes, etc.), como nuestra base, para comenzar a trabajar y desarrollar nuestro modelo pedagógico.

2.2.3 El modelo pedagógico desde la Esperanza, se realiza en una rutina de trabajo diario que se desarrolla en los siguientes momentos:

- a. **Primer momento: acogida inicial**, caracterizado por su flexibilidad y dinamismo, que responde a las condiciones diarias y cotidianas del desarrollo y evolución de la enfermedad como también de la progresión de los aprendizajes. Es un espacio de encuentro en lo personal y en lo comunitario que facilita el desarrollo integral y espiritual.
- b. **Segundo momento: los estudiantes, se relacionan con la planificación del trabajo escolar**. Se orienta y se dan instrucciones generales y específicas para la realización de los trabajos personales y grupales. Se ubica a los estudiantes en el desarrollo de las programaciones y en los niveles de logro alcanzados.

- c. **Tercer momento:** los estudiantes **realizan su trabajo escolar, ya sea personal o colectivo**, a través de distintos instrumentos pedagógicos (guías, fichas, material concreto, etc.), considerando contenidos e indicaciones proporcionados por planes y programas del Ministerio de Educación. En este espacio, se puede aplicar sistema de tutoría entre los estudiantes, de trabajo por proyectos de investigación, etc. Los estudiantes se disponen activamente a interactuar con el espacio para el aprendizaje (organizado por docentes), asumiendo un rol activo en la generación de nuevos conocimientos y en el desarrollo de sus capacidades, destrezas y actitudes, guiados y orientados a través de la mediación pedagógica, interactúa con los medios y recursos para el aprendizaje. Si se genera un espacio de trabajo en forma personal, el docente puede atender a niños y niñas en sus dificultades específicas.
- d. **Cuarto momento:** los estudiantes, junto al docente, **realizan una puesta en común de los conocimientos logrados**, toman conciencia, a través de un proceso de metacognición, de las capacidades, destrezas y actitudes involucradas en las situaciones de aprendizaje vividas. El docente puede utilizar estos espacios para presentar nuevos contenidos, hacer correcciones y evaluaciones personales o colectivas, reforzar aquellas nociones fundamentales más débiles, realizar recapitulaciones o actividades de síntesis de contenidos.
- e. **Quinto momento:** los estudiantes guiados y orientados por el docente, **evalúan la realización de los trabajos realizados, tanto personales como grupales**. Escriben aquello que han aprendido y cómo lo han aprendido y lo marcan evaluativamente en su programación. Es el espacio para despedirse y proponerse nuevos desafíos para las siguientes rutinas.

- f. **Sexto momento:** los estudiantes pueden participar de talleres extracurriculares, en los cuales van desarrollando nuevas habilidades, las que pueden ser, motoras, visuales, auditivas, etc., para así potenciarse integralmente y paliar la angustia de la enfermedad. También estas instancias permiten entregar nuevas herramientas (a través de distintas técnicas y estrategias) para la vida, tanto para estudiantes, como para apoderados y tener un medio económico para salir adelante durante esta etapa.
- g. Todos estos momentos se **regulan y planifican, asumiendo los momentos de descanso y de encuentro entre pares, de colación y de juego.** Como también las exigencias médicas y de salud que implica la experiencia del estar enfermo. Es importante destacar que los niños son atendidos tanto en sala de clases de la escuela como en las salas hospitalarias, son los docentes y voluntarios quienes se encargan de acompañar y apoyar a los estudiantes que están hospitalizados, con ayuda de distintos instrumentos pedagógicos.
- h. Otro momento importante de mencionar es el **apoyo y seguimiento escolar del estudiante en su domicilio, como en sala de hospitalizados.** El docente a cargo estructura un programa para que el niño lo pueda realizar en su casa o en sala de hospitalizado, ya que aún no puede asistir al centro escolar.
- i. Los objetivos de las instancias **en sala de hospitalizados** son: favorecer el desarrollo global del niño en todos sus aspectos. Evitar la marginación del proceso educativo del niño hospitalizado y paliar el síndrome hospitalario mediante la continuidad de las actividades escolares. Evitar el aislamiento social al no poder asistir al centro escolar y posibilitar los procesos de relación y socialización del niño hospitalizado con otros compañeros que estén en la misma situación que él. A su vez también es un momento para

relajar y disminuir el estrés a través de actividades lúdico - recreativas, distraer y animar al niño. Finalmente busca facilitar la integración escolar tras el largo período de ausencia del centro escolar.

j. La rutina de trabajo escolar exige el trabajo con medios pedagógicos apropiados para realizar estrategias de enseñanza eficientes para un aprendizaje efectivo, los cuales deben:

- Permitir una actividad intelectual.
- Con un movimiento ordenado (no sólo mental, sino también corporal).
- Que enseñen al estudiante a usar las cosas de un modo normal (normalización).
- Orientados a lograr en el niño la coordinación de los movimientos (interior y externamente) como consecuencia el dominio de sí.
- Que estén adaptados a la edad y nivel del estudiante.
- Que ofrezcan una progresión en el trabajo.
- Que ofrezcan la posibilidad de trabajar con el error.
- Que cumplan con normas básicas para el control de infecciones hospitalarias.

Los medios pedagógicos de los que se valen las Escuelas Hospitalarias FNH son:

Programación y progresión para el estudiante: instrumento elaborado por el profesor para entregar a su estudiante, en orden lógico, cada noción esencial del programa ministerial, formulada de manera clara. Permite al estudiante tomar en serio el trabajo, saber lo que ya conoce y lo que queda por descubrir. Este material se les puede entregar también a los apoderados para que puedan seguir el trabajo y progresos de su hijo.

Planificación pedagógica del docente, confeccionada en equipo: instrumento realizado por el equipo docente de FNH, basado en planes y programas ministeriales de cada nivel, en el cual, se seleccionan y ordenan los aprendizajes esperados de cada área, estructurado en un tiempo determinado (semanal, quincenal o mensual). Se debe basar en los conocimientos adquiridos anteriormente (apoyo de diagnósticos). Incluye investigaciones, manipulaciones con material concreto, trabajos de aplicación. A su vez comprende un trabajo “mínimo” realizable por todos y un “suplemento” para aquellos que han acabado el mínimo. Debe ofrecer posibilidades de trabajo entre varios y proponer el control y corrección inmediata (evaluación).

Guías de trabajo de diagnóstico, de reforzamiento, de desarrollo, de profundización: instrumento diseñado por el docente, el cual tiene como objetivo que el estudiante pueda trabajar personalmente. Pueden ser de instrucciones generales o con directrices dirigidas al proceso de trabajo, orientadas para realizar y llegar a la adquisición de nociones elegidas.

Guías de trabajo colaborativo y de sistemas de tutorías

Todas las guías mencionadas anteriormente se caracterizan por:

- Estar adaptadas a los estudiantes a quienes va dirigida.
- Redactadas en forma directa. Dirigidas al estudiante y evitando la forma anónima e impersonal.
- Tienen indicaciones claras, precisas y sólo las necesarias.
- Indicaciones orientan la búsqueda de actividades personales, que fomenten la creatividad.
- Expresan con claridad la idea esencial de la unidad de valor a estudiar.
- Suscitan la iniciativa, estructuran su saber y disciplinan la mente.
- Llevan siempre a un final recapitulativo y a una expresión personal de lo adquirido.
- Fomentan los valores de trabajo personal y comunitario.
- Van acompañados de documentación e instrumentos necesarios para poder trabajar en el sentido que indiquen.

Evaluaciones personales y grupales: instrumentos creados por el profesor, acorde a los indicadores dados por planes y programas, que se trabajan en un proceso continuo e integrado, diseñado para obtener y entregar información útil, para emitir juicios, que guíen la toma de decisiones.

Material manipulativo y de síntesis: instrumentos de trabajo que tienen como finalidad el hacer descubrir, profundizar o aplicar ciertas nociones dentro de las diversas disciplinas intelectuales, mediante su manipulación y ejercicio. Permiten el tocar y palpar para comprender, el hacer pasar por los sentidos, el ir de lo abstracto a lo concreto.

Gracias a este material, nuestro niño, aprende nuevas nociones o profundiza algo ya conocido. Investiga, ejercita y resuelve dificultades, vuelve atrás, etc. Permite al profesor observar al estudiante, ver su reflexión, dudas, descubrimiento, éxitos,

diferentes reacciones psicológicas (seguridad, perplejidad, admiración, etc.). Estos instrumentos suelen ir acompañados de guías u orientaciones que precisan el trabajo de investigación a realizar. Da un autocontrol que le permite corregirse a sí mismo, y da una invitación a reemplazar una noción aprendida.

Mapas y esquemas conceptuales: Buscan promover una organización más adecuada de la información que se ha de aprender (mejorar conexiones internas). A su vez permite que el estudiante realice una codificación visual y semántica de conceptos, proposiciones y explicaciones. Mediante estos mapas contextualiza las relaciones entre conceptos y proposiciones. Hace más accesible y familiar el contenido.

Biblioteca y central de información: instrumento principal, tanto del aula como dentro de la escuela, la cual permite que el estudiante consulte, descubra y compare. Ampliará la riqueza cultural de nuestros estudiantes. Es imprescindible que contemple diccionarios que ofrezcan complemento histórico, geográfico, científico, etc., accesibles a todo niño y niña, atlas geográficos mundiales, globos terráqueos, libros de autores clásicos y contemporáneos, además de libros de diversas culturas. Incorporar a apoderados y voluntarios en el cuidado, organización y mantención de la biblioteca.

Recursos tecnológicos informáticos y programas multimediales para el aprendizaje: Estos recursos pretenden dar instancias de aprendizajes significativos a los niños a través de redes, conectividad y equipamiento computacional, en sus clases diarias en la escuela, asociados a los contenidos previamente establecidos en planes y programas. A su vez ofrece a profesores nuevas herramientas en el uso de la tecnología para aplicar en sus clases de día a día. Y finalmente permitir a los niños que están hospitalizados la oportunidad de seguir conectados en red a las clases y a otras instancias educativas (permite crear un espacio de aprendizaje, comunicación y apoyo a estos estudiantes, como medio para superar barreras y para romper el aislamiento del estudiante).

Medios audiovisuales y de informática: computadores, internet, música, vídeos, etc.: medios que ayudan dar instancias de aprendizaje significativo a través de redes, conectividad y equipamiento computacional, en las clases diarias tanto en el interior de la escuela como en sala de hospitalizados, asociados a contenidos previamente planificados, contemplados en planes y programas.

Medios informativos: láminas, carteles, cuadros sinópticos, etc. Estos instrumentos facilitan la codificación visual de la información y facilita el recuerdo y la comprensión de lo más importante de un texto, lámina, etc.

2.3 El profesor y la profesora, un mediador y un facilitador social desde lo integral.

Debido al contexto en que está inserto, es fundamental que nuestros profesores y profesoras hospitalarios desarrollen ciertas competencias básicas, tanto personales como profesionales. Ellas son:

- a. Actitud de búsqueda y conocimiento, para generar proyectos hacia el futuro, con clara imagen de nuestro origen y nuestro destino.
- b. Actitud de confianza para poder creer en nuestras posibilidades y así tener fe en nuestra misión educativa. Creer en las posibilidades de nuestros estudiantes, confianza en compañeros de trabajo que comparten un mismo compromiso, confianza en los directivos, en las familias, y la de ellas a la escuela. El lograr ser personas confiables es dar paso a la esperanza.

- c. Capacidad para dialogar, estar disponible, ser alguien próximo que aclara, explica, orienta y ofrece puntos de vista. Alguien cooperativo y que participa a los demás sus saberes, dudas, emociones, inquietudes e ideales.
- d. Actitud de respeto a la diversidad de las personas (cultural, religiosa, política, etc.), a sus derechos, que supone la aceptación de cada uno como es. Acoger al otro es potenciar y obliga a conocerlos individualmente.
- e. Actitud de apertura, que es amor a la verdad, lo que nos convierte en reveladores de la verdad. La verdad como búsqueda continua, porque el hombre es capaz de encontrarla. Apertura que lleva a vivir el cambio como algo propio y permanente que justifica la actitud de búsqueda y estudio permanente.
- f. Capacidad para reflexionar en la acción, para profundizar, para retomar ideas, para descubrir lo que nos ayuda a dar sentido. Darnos tiempo para recogerlos y acoger, para buscar dentro de nosotros mismos y salir al entorno de los demás nuevamente fortalecidos.
- g. Actitud de entrega y amor, de empatía, que acepta al otro como es, y le desea su felicidad y su bien.
- h. Actitud de compromiso social y político, situando a los estudiantes en el horizonte espacio temporal de la vida comunitaria con valores, con una vida trascendente. No es posible educar sino es desde la referencia de valores. Reconocer valores y asumirlos en una vida coherente con ellos, con un gran respeto por los valores de los demás.
- i. Actitud de fe en la propia vocación y compromiso, porque la fe nos respalda y nos da fuerza, sabemos que podemos cambiar y hacer cambiar a otros.

- j. Capacidad para conocer y valorar en cada estudiante la etapa evolutiva en que se encuentra, para partir de ahí elaborando su propuesta pedagógica, dándole apoyo temprano, con un buen manejo de vocabulario médico.
- k. Capacidad para conocer las necesidades intelectuales y afectivas del estudiante hospitalizado, de cada estudiante en particular y enriquecerla al máximo.
- l. Capacidad para seleccionar criteriosamente estrategias, metodologías, técnicas y recursos adecuados al estudiante, según la situación educativa en que se encuentre (hospitalizado, tutorial o presencial).
- m. Conocer y aplicar normas de bioseguridad, durante el abordaje de su labor educativa.
- n. Actitud hacia el desarrollo de la creatividad y la innovación como estilo pedagógico en sus metodologías y capaz de construir conocimientos con otros.
- o. Conocer y poner en práctica variadas técnicas didácticas, incluyendo sugerencias metodológicas distintas y actividades interesantes que favorezcan y optimicen el logro de los contenidos mínimos, a partir de planes y programas del Ministerios de Educación.
- p. Capacidad para evaluar permanentemente con diagnósticos, de proceso y de producto, facilitando la constante reformulación de los aprendizajes esperados y tomar decisiones en pro de nuestro Proyecto Pedagógico.
- q. Actitud de madurez y equilibrio para enfrentar experiencias propias del ambiente hospitalario, con una actitud positiva.

- r. Capacidad para comprender y resolver diversas situaciones emocionales del estudiante, como también de toda la comunidad educativa, frente al sentido del dolor, la enfermedad y la muerte.

3. Nuestras escuelas



Nuestras escuelas atienden a niños ingresados cuyas edades están comprendidas entre los 4 los 16 años.

a) En el Hospital Doctor Sótero del Río, funciona:

“Escuela Oncológica N° 116, Dr. Sótero del Río”

Avda. Concha y Toro n° 3459 , comuna Puente Alto.

Fono: 2894645

RBD 25210-7

Código Dep. Prov: 136

Funciona con jornada completa mediante clases lectivas y talleres como robótica, literatura y arte.

Sus clases comienzan a las 9:00 de la mañana hasta las 13:15 horas, de 13:15 a 14:00 almuerzo y retoman clases de 14:00 a 16:15 horas.

b) En el Hospital Exequiel González Cortés, funciona:

“Escuela N° 1676, Fundación Nuestros Hijos”

Barros Luco n° 3370, San Miguel

Fono: 5560055

RBD 25209-3

Código Dep. Prov: 131

Funciona con media jornada y con talleres en la tarde.

Sus clases comienzan a las 9:00 de la mañana hasta las 13:00 horas, con una jornada en la tarde desde las 14:00 hasta las 16:00 para realizar talleres extracurriculares, los días jueves, según intereses y necesidades de niños y niñas, previa evaluación de las posibilidades de la escuela.

En ambas escuela se atiende al estudiante en 3 modalidades según sea su estado de salud:

- ✓ tutorial (estudiante en reposo domiciliario)
- ✓ presencial (asiste a escuela hospitalaria)
- ✓ hospitalaria (en sala de hospitalizado)

4. Roles de distintos actores de Escuelas Hospitalarias FNH

a) Gerente de Educación y coordinador académico:

El coordinador(a) de las escuelas Hospitalarias tiene como gran misión capacitar a los equipos directivos y docentes de cada escuela para aplicar el proyecto pedagógico construido en conjunto y así favorecer la gestión escolar y relación profesor estudiante.

Se caracteriza por su preocupación constante de buscar y entregar distintas instancias de perfeccionamiento y estudio, sin dejar de lado el fortalecer las relaciones humanas a través del trabajo en equipo.

Debe ser capaz de crear puentes de comunicación entre el área de educación y los distintos actores que participan en Fundación Nuestros Hijos (Directorio, área Recursos, área voluntariado, área salud, área psicología, etc.), además de crear nuevas alianzas en pro de las escuelas hospitalarias de FNH.

Estas ideas se pueden ver reflejadas a través de distintas actividades relacionadas con la coordinación como:

- Aplicar evaluaciones diagnósticas (con apoyo de otros profesionales, como psicólogos), sistematizar la información para luego entregarla a la comunidad educativa y tomar decisiones futuras.
- Preparar y dictar jornadas de perfeccionamiento a docentes en planificación, contenidos, metodologías para la enseñanza de distintas áreas, etc.
- Preparar y participar en sesiones donde se estructurará el reglamento interno de escuelas hospitalarias de FNH.
- Sistematizar y revisar responsabilidades adjudicadas a distintos actores de la comunidad educativa.

- Realizar visitas constantes a escuelas para realizar asesorías a los docentes por nivel y trabajar sus creencias respecto al aprendizaje de los estudiantes.
- Preparar y dictar sesiones de perfeccionamiento de los directivos en gestión.
- Buscar diversidad de material didáctico y mejorar infraestructura acorde al Proyecto Pedagógico en ambas escuelas.
- Crear canales de comunicación serios con los Hospitales de referencia, para dar continuidad a Proyecto pedagógico.
- Canalizar ayuda (en todo ámbito) de distintas instituciones, universidades o personas naturales, que estén interesadas en Escuelas Hospitalarias de Fundación Nuestros Hijos.
- Otras

b) Rol de directora:

Así como el coordinador tiene características especiales, nuestros directores deben ser personas que se destaquen por su acogida, empatía, líderes, agentes de cambio, acogedores, comprometidos con el modelo Pedagógico de Fundación Nuestros Hijos. Muchas de las actividades de cada escuela son reflejo del buen trabajo y comunicación que se establece con el coordinador de las Escuelas de FNH.

Es fundamental que nuestros directores transmitan y fomenten la importancia de seguir el proceso educativo de nuestros niños, por parte de las familias, durante el tiempo que están ingresados en las escuelas.

Además de sus características personales deben cumplir una serie de roles, entre los que se destacan:

- Implementar acciones propuestas en proyecto de FNH, a partir de Modelo Pedagógico elaborado el año 2005.
- Realizar un seguimiento permanente de las acciones establecidas en proyecto pedagógico.
- Incorporar a las familias en el proyecto, diseñando actividades puntuales para ellas, para ser consecuentes con nuestro modelo pedagógico.
- Preocuparse de informar a su equipo docente los distintos acuerdos e informes entregados por el equipo médico como del equipo psicológico.
- Informar constantemente a Fundación (a través de coordinadora), las distintas etapas que vive su comunidad educativa.
- Dar luces de cómo organizar bien la labor administrativa exigida por el MINEDUC (Participar de reuniones de provincial, de directores, vaciado de Subvenciones mensualmente, Mantener contacto permanente con la supervisora Provincial, etc.)
- Ser puente de comunicación entre escuelas de FNH y escuelas de origen de cada uno de nuestros niños, para transmitir todo lo que ha sido este proceso educativo.
- Otros.

c) Rol de docentes

Nuestros docentes, a partir del contexto en el cual se desarrollan profesionalmente, también tienen una serie de características que cabe destacar y han sido mencionadas anteriormente en el Proyecto Pedagógico. Ser modelos en la acción, consecuentes al perfil planteado. Pero también hay roles que deben cumplir, dentro de los cuales se destacan:

- Participar de jornadas de perfeccionamiento y planificación, constante, gracias al trabajo en equipo de FNH.
- Aplicar contenidos y metodologías aprendidas en jornadas de enseñanza, en la sala de clases.
- Facilitar y participar en las visitas de coordinadora o voluntarios.
- Aplicar evaluaciones constantemente con instancias para validar los instrumentos y socializar los resultados y medidas a tomar, comunicando esto a los distintos actores de la comunidad educativa.
- Participar en la realización del Proyecto Pedagógico de FNH a cargo de Director y Coordinadora académica.
- Cumplir con las tareas delegadas por el Director para cumplir con exigencias del MINEDUC (libro de clases al día), etc.
- Participar de las reuniones informativas dadas por el Director de escuela a partir de lo recogido en reuniones médicas.
- Ser agente de unión y acercamiento entre los padres y las escuelas.
- Fomentar la importancia de seguir el proceso educativo de los niños, por parte de las familias, durante el tiempo que están ingresados.
- Solicitar información escolar que sea necesario para el desarrollo de trabajos de los estudiantes así como estar al tanto de la situación médica, diagnóstico y tratamiento de sus estudiantes.
- Manejar equipo médico necesario para el bienestar de los estudiantes en la sala de clases (prótesis, oxígenos, humidificador, férulas, ortesis, etc.), preocuparse del suministro de remedios indicados por el médico o apoderado.
- Ser facilitador y guía en el tratamiento del estudiante (llevar periódicamente al niño a procedimientos breves de control (toma de presión, glicemia, sondeo gástrico, neupogén, cura de catéter, etc.)

- Preocupación especial en el uso de la mascarilla en el niño neutropénico, controlar la restricción de alimentos en el niño o niña, según caso indicado por el médico.
- Informar en hoja de vida de cada niño, remedios a tomar, acciones en caso de emergencia, comidas que no puede ingerir, etc.
- Entregar informes de notas.
- Realizar reuniones de apoderados.
- Otros.

d) Rol de voluntariado

Adquieren una gran importancia, ya que acompañan la labor realizada por los docentes en la escuela, apoyando a niños que están hospitalizados, como en Casa de Acogida, a la luz del Modelo Pedagógico de Fundación Nuestros Hijos.

Este voluntariado, está en constante contacto ya sea con coordinadora como con directoras y docentes, quienes le indican las tareas a realizar, según los contenidos y aprendizajes que se estén trabajando.

También participan de una reunión general (mensual) en la cual se les explica cómo pueden colaborar, aprovechando las distintas habilidades que posee cada uno (ya sean profesionales como oficios, etc.) y así incorporarlos en la rutina escolar del estudiante.

Es clave el apoyo del voluntariado en los momentos para relajar y disminuir el estrés, la ansiedad y angustia que la enfermedad y hospitalización conlleva, a través de actividades lúdico- recreativas y socializadoras, no sólo al niño sino que también al apoderado, a través de talleres o acompañamiento personal.

Dentro del voluntariado cabe mencionar que se encuentran: profesionales, estudiantes universitarios, escolares, dueñas de casa, profesionales de Universidades estatales y privadas, empresarios, etc. Los cuales tienen todos en común el deseo de ayudar a nuestros niños para que su paso por las Escuelas Hospitalarias sea lo más significativo posible.

e) Rol de especialistas salud

Nuestro proyecto pedagógico busca ser integral, incorporando a profesionales preparados de la salud quienes serán puentes entre familia – hospital y comunidad educativa. Deben tener conocimiento del sistema educativo de nuestras escuelas y de los programas de educación especial (desarrollados en el aula de escuela o en sala de hospitalizados). Los médicos deben ofrecer a docentes, información específica relacionada con situación de cada niño y darle la seguridad de que éste dejará de asistir a la escuela si considera que no están las condiciones físicas para ello.

Los médicos nos ayudarán a valorar cómo la quimioterapia u otros protocolos afectarán la asistencia del niño a la escuela y planificar adecuadamente las ausencias del niño a la misma.

Cada caso será evaluado con la escuela (Director o Coordinador educacional de Fundación) de acuerdo a evolución de tratamiento (remisión, recidivar, fase terminal, curación o supervivencia a largo plazo)

La información de los médicos a docentes incluirá:

- Charlas permanentes sobre los diferentes diagnósticos y tratamientos oncológicos y crónicos.
- Instrucción en el uso de prótesis u otros equipos que son utilizados en sala de clases por el estudiante.
- Tipo de alimentación de acuerdo al curso de la enfermedad.
- Factores que afectan atención del paciente a su interacción social, a la enseñanza y cuidados médicos.

- Secuelas neurológicas y efectos educativos de tratamiento profilácticos del SNC.
- Factores de riesgo.

Una comunicación efectiva entre médicos del hospital y docentes puede:

- ✓ Proporcionar información médica actualizada a los docentes con el objetivo de modificar conceptos erróneos sobre el cáncer y otras patologías.
- ✓ Dar información sobre el desarrollo de la enfermedad y su tratamiento, sobre las consecuencias sociales, físicas, académicas y emocionales del diagnóstico y del tratamiento, sobre el apoyo necesario en la preparación de los compañeros para el regreso a clases del niño enfermo y sobre cómo hacer adaptaciones curriculares pertinentes.

f) Rol de especialistas en psicología

El rol del sicólogo es lograr que el estudiante hospitalario, reciba en la escuela una orientación centrada en su autocuidado, trabajando contenidos que apunten a la información de la enfermedad, sus características y cuidados. Como también darle herramientas efectivas para trabajar su autoestima y paliar los rasgos psicológicos que conllevan distintas enfermedades (angustia, ansias, depresiones, etc.), tanto a él como a sus familias.

Los profesionales del área de la psicología, abordarán distintas temáticas como:

- Educar a los padres en la importancia del cuidado del niño para evitar así retrasos en el tratamiento por negligencia.

- Lograr que la escuela sea un soporte cooperador, en el cual se puede realizar integralmente como estudiante y persona.
- Reforzar en los padres la importancia de la escuela tanto para el desarrollo del niño como para ellos como padres durante el transcurso de la enfermedad (talleres, convivencias, reuniones, jornadas de reflexión, etc.).
- Intentar generar en el estudiante una actitud positiva frente a la enfermedad (talleres de autoestima)
- Potenciar la participación activa de los padres y otros familiares en los cuidados del niño/adolescente.
- Contacto permanente con familias a través de reuniones y talleres psicoeducativos de apoderados para asesorar y entregar herramientas que promuevan el desarrollo cognitivo, emocional y social de los estudiantes como de sus familias.
- Ayudar a los docentes en su diagnóstico, al aplicar instrumentos psicométricos y emocionales a todo niño que ingrese a escuela.
- Acompañar a apoderados, al estudiante y a los docentes en el momento de los cuidados paliativos y la preparación para el duelo.

5. Evaluación

Como en todo proyecto educativo, la evaluación constante es una necesidad enfocada a la revisión de los objetivos de manera de poder establecer los logros y tomar decisiones para incrementarlos.

Teniendo como premisa que nuestro Proyecto Pedagógico es una propuesta dinámica y mejorable, las etapas de evaluación serán revisadas y redefinidas en función de la evaluación que se haga de la implementación del mismo en las Escuelas Hospitalarias.

A continuación se presentan los aspectos fundamentales que permitirán realizar la evaluación del Proyecto, con los resultados que se espera alcanzar y los indicadores de logro respectivos. También se señalan los instrumentos de evaluación que se utilizarán como medio para levantar información relevante.

Resultados Esperados:

A lo largo de un año, se espera conseguir:

- 1) Contar con un gran equipo comprometido e identificado con el Proyecto Pedagógico de FNH.
- 2) Mejorar el Rendimiento Académico General y en áreas específicas de nuestros estudiantes, gracias a la aplicación de reformas del Proyecto Pedagógico.
- 3) Garantizar la correcta reinserción escolar de nuestros estudiantes en las escuelas de origen.
- 4) Desarrollar los distintos momentos educativos planteados en el Proyecto Pedagógico.
- 5) Desarrollar habilidades informáticas tanto en los estudiantes, como en los docentes.

- 6) Facilitar la continuidad y sistematicidad de la enseñanza.
- 7) Desarrollar los objetivos específicos establecidos para la segunda etapa.

Indicadores:

Aprendizajes Esperados	Indicadores
1) Contar con un gran equipo comprometido e identificado con Proyecto Pedagógico de FNH.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asistencia de docentes y directivos a jornadas de reflexión. ✓ Asistencia de docentes y directivos a jornadas de perfeccionamiento. ✓ Asistencia de padres y distintos actores de FNH a talleres organizados por FNH. ✓ Desarrollo del perfil de cada actor del equipo de las Escuelas Hospitalarias (directivos, docentes, voluntarios, profesionales de la salud, profesionales de psicología).
2) Mejorar el Rendimiento Académico General y en áreas específicas de nuestros estudiantes, gracias a la aplicación de propuestas del Proyecto Pedagógico.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promedio notas general. Promedio Notas unidades de conocimiento específico (matemáticas y lenguaje).
3) Garantizar la correcta reinserción escolar de nuestros estudiantes en las escuelas de origen.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumento de matrícula de niños ingresados a escuelas de origen. ✓ Informes de escuelas de origen con resultados de niños ingresados.
4) Desarrollar los distintos momentos educativos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pautas de observación de clases a docentes y directivos.

planteados en el Proyecto Pedagógico.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de horas de entrega de clases de contenido académico informático. ✓ Promedio Notas específicas.
5) Desarrollar habilidades informáticas tanto en los estudiantes, como en los docentes.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ N° de horas de uso computadores en sala. ✓ N° de horas de uso computadores en hospital. ✓ N° de horas de uso de computadores docentes. ✓ N° de horas de capacitación de docentes
6) Facilitar la continuidad y sistematicidad de la enseñanza.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Porcentaje de asistencia de apoderados a las distintas actividades propuestas por las escuelas FNH. ✓ Informe psico social.
7) Desarrollar los objetivos específicos establecidos para la segunda etapa.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asistencia a talleres para estructurar reglamento interno y manual de funciones. ✓ Elaboración de organigrama. ✓ Elaboración de Reglamento interno de escuelas hospitalarias FNH.

Instrumentos de Evaluación

- Pautas de observación a profesores y estudiantes.

- Pruebas de diagnóstico y de fin de proceso.
- Pruebas por unidad de aprendizaje.
- Pautas de observación a directores.
- Pautas de registro anecdótico.
- Entrevistas cualitativas.
- Observación participante.
- Encuestas a apoderados y a distintos actores de la comunidad educativa.
- Asesorías externas.

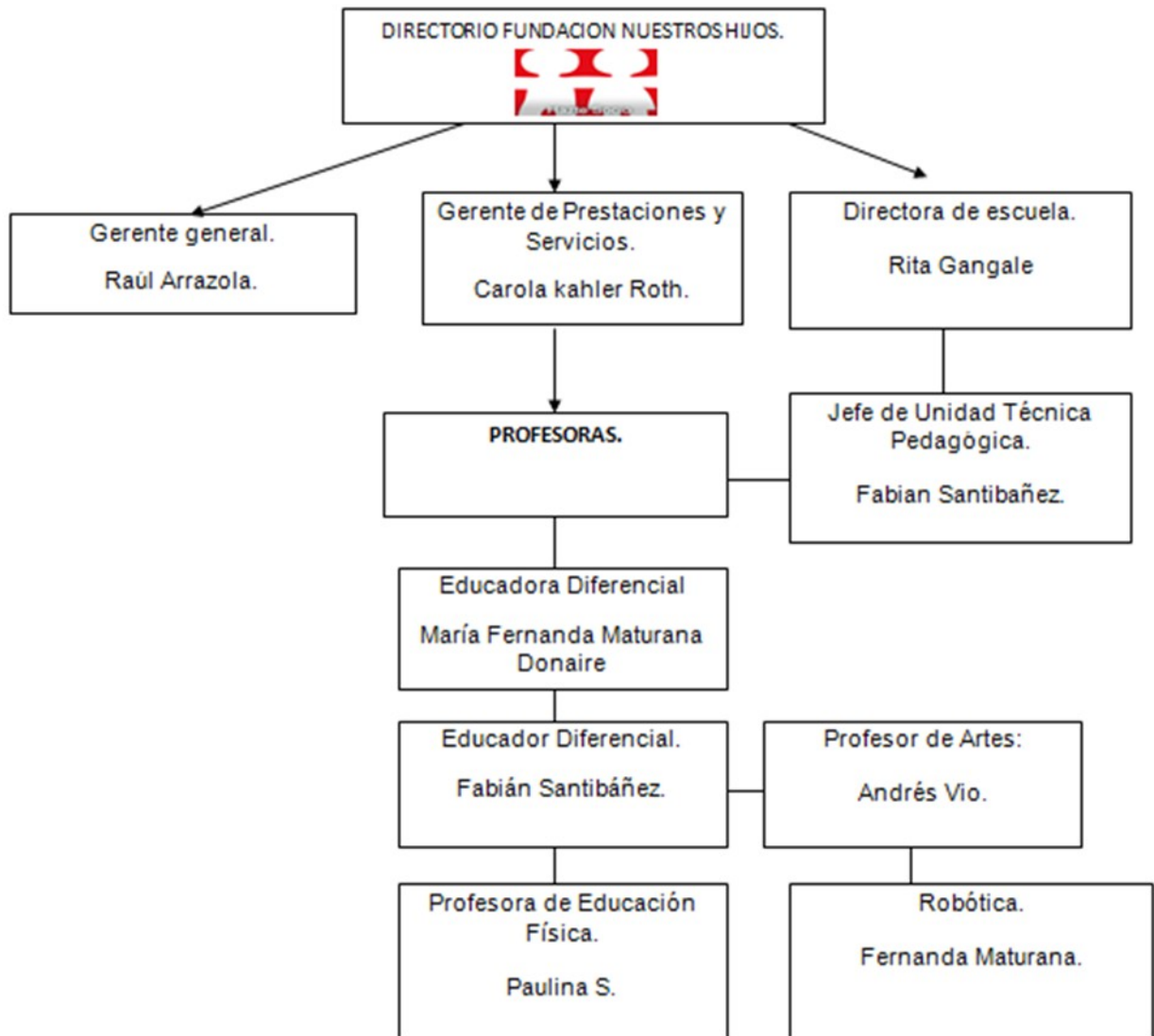
Continuidad

Se espera que el Proyecto Pedagógico sea evaluado anualmente, pudiendo operar todos los años en las Escuelas Hospitalarias de FNH, redefiniendo estrategias metodológicas, considerando los objetivos de planes y programas nacionales y desarrollando nuevas habilidades en nuestros niños, a partir de las necesidades del contexto y del enriquecimiento con los distintos profesionales que intervendrán en este proceso.

Potencial replicabilidad

La Fundación Nuestros Hijos tiene alta incidencia en la coordinación de las escuelas hospitalarias a nivel latino americano. Por este motivo, el Proyecto Pedagógico, al explicitar concretamente su formulación, diseño y gestión, además de definir su identidad y justificar su quehacer educativo en las Escuelas Hospitalarias, es potencialmente replicable en las demás escuelas hospitalarias del país y a nivel latino americano.

Organigrama



Descripción Establecimiento Escuela N°1676, Fundación Nuestros Hijos

- **Descripción Física:**

Constituido por estudiantes de Pre kínder a octavo básico, más cinco estudiantes de primero medio quienes recibe apoyo pedagógico correspondiente a guías y evaluaciones enviadas por sus establecimientos de origen.

Grupo unido, quienes mantienen buena relación y comunicación. El clima entre los pares es de respeto. Se evidencias problemas de conductuales comunes a su nivel madurativo.

Actualmente conformado por treinta y dos estudiantes en matrícula, 17 de ellos son mujeres y cinco son hombres. seis alumnos presentan dificultades para desplazarse de un lugar a otro, ya que se encuentran en proceso de ejercitación de su musculatura y equilibrio, producto a secuelas secundarias de su tratamiento médico. El resto, son capaces de movilizarse de manera independiente y desarrollar sin dificultades sus actividades diarias

Grupo homogéneo a nivel de relaciones de amistad, son capaces de compartir y conversar sin importar las diferencias de edad.

A pesar de la enfermedad que cada uno presenta, logran manejar sus estados anímicos, mostrándose alegres y motivados por los aprendizajes.

- **Descripción sociocultural:**

Variado en relación a tipos de familia y niveles socioeconómicos. Poseen conductas socialmente aceptadas. En general los apoderados acompañan y apoyan a sus hijos en el proceso de enseñanza - aprendizaje.

- **Características pedagógicas:**

Grupo variado en estilos de aprendizajes, en general, trabajan en forma ordenada, cumpliendo las labores escolares. Algunos estudiantes requieren apoyo pedagógico por dificultades en su aprendizaje, quienes son apoyados por estudiantes en formación profesional de psicopedagogía y educación básica.

III. Objetivos propuestos para el año escolar:

- ✓ Generar instancias de aprendizaje significativo seleccionando los contenidos curriculares fundamentales para favorecer su futura reinserción educativa.
- ✓ Propiciar un clima de compañerismo y alegría, que logre sacar del contexto médico a nuestros estudiantes.
- ✓ Transmitir valores propios de un contexto educativo regular, cumpliendo con rutinas escolares.
- ✓ Promover la continuidad escolar de los estudiantes en proceso de asistencia médica, facilitando una futura reinserción a sus establecimientos de origen.
- ✓ Apoyar de manera permanente a niños hospitalizados, para motivar y captar el interés por los aprendizajes.
- ✓ Hacer partícipe a los apoderados en el proceso de enseñanza y aprendizaje de sus hijos, transmitiendo la motivación a todos los cercanos del estudiante.

- ✓ Proyectar los aprendizajes al hogar: continuar con ejercicios de libros u otras tareas para un mayor progreso del estudiante. (Apoyo familiar si es posible).
- ✓ Apoyar colectiva e individualmente aquellos estudiantes que no han adquirido los conocimientos establecidos en el curriculum nacional, para atender sus necesidades educativas más inmediatas.
- ✓ Realizar Adecuaciones o flexibilización curricular en las diferentes disciplinas de aprendizaje en estudiantes que lo requieran. Segmentando los contenidos y aumentando los niveles de complejidad en la medida que sea posible.

IV. Plan de mejoramiento educativo

En la realización del plan de mejoramiento educativo, se han considerado el análisis educativo de aquellos estudiantes que presentan dificultades en su proceso de enseñanza aprendizaje, ya sea por problemas de aprendizaje, ausencia importante a clases por motivos de larga hospitalización o producto a su tratamiento médico.

Casos de intervención educativa:

A continuación se dan a conocer los casos más relevantes a tratar, considerando aquellos estudiantes que requieren de mayor atención psicopedagógica. Se proponen las acciones a emprender en áreas curriculares, sociales y profesionales. El objetivo principal es atender de manera individual las necesidades educativas de los estudiantes, para facilitar la reinserción escolar futura.

Nivel Pre escolar:

- **Caso n° 1 :**

Nombre: Ethián Torres

Causas de la situación: Ethian es un preescolar, que por motivos de salud continuará en la escuela el siguiente año, pasando a 1° año de Enseñanza Básica. El menor, evidencia un aprendizaje lento, asociado a secuelas de su enfermedad y a pesar que aún está en proceso de consolidación aprendizajes de educación preescolar.

Ethián, recibirá un plan de trabajo acorde a sus problemas de aprendizaje y será evaluado en forma diferencial.

Atención prestada durante el año: Clases presenciales

Observaciones: Madre no asistió en la fecha señalada a retirar informe final ni reunión para ser informada de la situación escolar de su hijo. Se solicitará un mayor compromiso con actividades diferenciadas.

- **Caso n° 2 :**

Nombre: Martina Salazar

Causas de la situación: Niña de 1° año básico, perteneciente a casa a acogida, durante los dos primeros meses, asistió en forma esporádica. Posteriormente, vuelve a su casa, donde no ha asistido hace aproximadamente un mes.

Atención prestada durante el año: Motivación constante para asistir a la escuela durante el primer período de mantención médica.

Primer ciclo básico:

- **Caso n° 1:**

Nombre: Martín Carrasco

Causas de la situación: Niño de 2º año básico, que es estuvo largos períodos de tiempo hospitalizado.

Su madre es muy comprometida y mantiene constantemente el contacto con la escuela, incentivándolo en sus estudios.

Atención prestada durante el año: atención en aula cuando él pueda asistir, atención en hospitalizados, trabajo tutorial en textos escolares.

- **Caso n° 2 :**

Nombre: Germán Torres

Causas de la situación: Niño de 2º año básico, que es estuvo largos períodos de tiempo hospitalizado.

Continúa en la escuela por motivos de salud.

Atención prestada durante el año: atención en aula cuando él podía asistir, atención en hospitalizados, trabajo tutorial en textos escolares.

- **Caso n° 3:**

Nombre: Matías Pakarati

Causas de la situación: Niño de 4° Básico

El menor presenta dificultades en las actividades pedagógicas para el nivel que corresponde, realizando las actividades de 3° Básico, aun así evidencia problemas de aprendizajes y retraso escolar.

Se informa a la madre la situación escolar de su hijo y se le solicita más apoyo con las actividades pedagógicas.

Se realizará un plan individual de trabajo acorde a sus conocimientos previos, con el fin que pueda cimentar sus aprendizajes para alcanzar los conocimientos de 3° Básico.

Atención prestada durante el año: clases presenciales.

Observaciones: Se informó a madre de situación de su hijo.

Segundo ciclo básico:

Caso N° 1 :

Nombre: Prisila Andrea López Marín

Causas de la situación: Progreso en habilidades y destrezas de la vida diaria, progreso educativo.

Atención prestada durante el año: En aula, envío de material a correo electrónico y domicilio; apoyo psicológico.

Estudiante que poco a poco se ha ido adaptando a las exigencias que podríamos considerar mínimas dentro de un contexto escolar, ya que tiene pocos

hábitos de estudios, que le impiden desarrollar un trabajo sistemático y ordenado dentro del aula. Su rendimiento escolar se ha visto favorecido por el apoyo recibido por sus compañeras de curso, quienes han entablado una relación de amistad que no solo permite la distracción y diversión, sino también formar grupos de trabajo que fortalece sus aprendizajes.

Se distrae con facilidad, posee poca tolerancia a la frustración, fatigándose rápidamente con respecto a las tareas escolares. Desconoce contenidos curriculares básicos para la adquisición de nuevos aprendizajes de mayor complejidad, por lo que se realiza una nivelación curricular con dos sesiones semanales con psicopedagoga, quien además refuerza los objetivos que no han sido logrados.

Uno de los factores limitantes para el progreso educativo de Prisila, es la ausencia de apoyo familiar, ya que pasa gran parte del día al cuidado de sus hermanos. También se suma a esto, la falta de oportunidades y recursos educativos necesarios para la educación de hoy. Como consecuencia de aquello, se realiza una adecuación en relación a escala de notas, exigiendo sólo un 50% en relación al 60% de sus compañeros. También se fomenta la entrega de informes de investigaciones escritas a mano, ya que al no tener computador en su domicilio, se hace aún más difícil el cumplimiento de tareas.

Se observa un avance significativo en sus calificaciones, con respecto al inicio del año escolar. Prisila se ha ido adaptando gracias a un trabajo sistemático y exigente, además de ver a sus compañeros quienes en su mayoría cumplen con las tareas entregadas. Todo esto ha permitido que asuma responsabilidades, subiendo sus notas en forma progresiva.

Para asistir educativamente y a su vez siendo una herramienta positiva a su desarrollo emocional; se ofrecen una serie de posibilidades para que Prisila cumpla con los objetivos curriculares propuestos, entre los cuales están: entrega de materiales como guías de trabajos, información impresa, impresión de fotos u otros en trabajos de investigación, etc.

También se planificaron sesiones con psicóloga para desarrollar su autoestima y autonomía, además de acompañar el proceso de integración en familia cuidadora.

Para el año escolar se espera un mayor compromiso con los deberes escolares, por parte del estudiante, que al tener una familia cuidadora, tendrá mayor acceso a recursos educativos y supervisión de un adulto. Repasar contenidos correspondientes a nivel escolar anterior, ya que su comprensión es vaga e insuficiente para adquirir contenidos más complejos. Por último, continuar con la rutina escolar, cumpliendo obligaciones, normas y tareas.

- **Caso N° 2 :**

Nombre: Angelina Ignacia Andrade Soza

Causas de la situación: Progreso en habilidades y destrezas de la vida diaria, relacionadas a su desarrollo motriz, progreso educativo,

Atención prestada durante el año: En aula, envío de material a domicilio, atención psicológica

Se trabaja principalmente en las necesidades educativas a lo largo del proceso de enseñanza aprendizaje. Para lo cual se solicita el apoyo constante de la madre para lograr un resultado positivo y duradero a través del tiempo.

A pesar que su cáncer es un tumor cerebral, no se evidencian daños cognitivos que perjudiquen su aprendizaje, sin embargo presenta dificultades motrices que impiden un óptimo desplazamiento y desarrollo de actividades que impliquen un ejercicio físico. Angelina asiste semanalmente a Teletón para rehabilitación.

Estudiante continuará sus estudios en nuestra escuela hospitalaria, a pesar de que debiera pertenecer a otro centro educativo por tratamiento médico; donde el

cual se ha solicitado como requisito, la entrega de un certificado del médico tratante y escuela hospitalaria de Clínica Dávila.

Asiste a sesiones con Psicóloga para trabajar su autoimagen y autoconcepto.

- **Caso n° 3 :**

Nombre: Eric Alarcón Contreras

Causas de la situación: Autoestima, independencia, continuidad escolar.

Atención prestada durante el año: Atención en aula, correo electrónico, en aula hospitalaria.

Eric presenta inasistencias prolongadas por permisos a su domicilio, sin embargo, es un estudiante preocupado y comprometido con sus deberes escolares, solicitando material de trabajo de manera constante para realizar en su hogar u hospital. Entrega guías y evaluaciones resueltas, corrigiendo sus errores cuando se requiere.

Eric trabaja principalmente con el uso de notebook, donde revisa Power Point y materiales subidos al correo electrónico del curso, realiza informes en Microsoft Word, responde guías de trabajo, las que envía por el mismo medio.

VI.- Apreciación Estadística del Rendimiento Académico del curso:

Introducción:

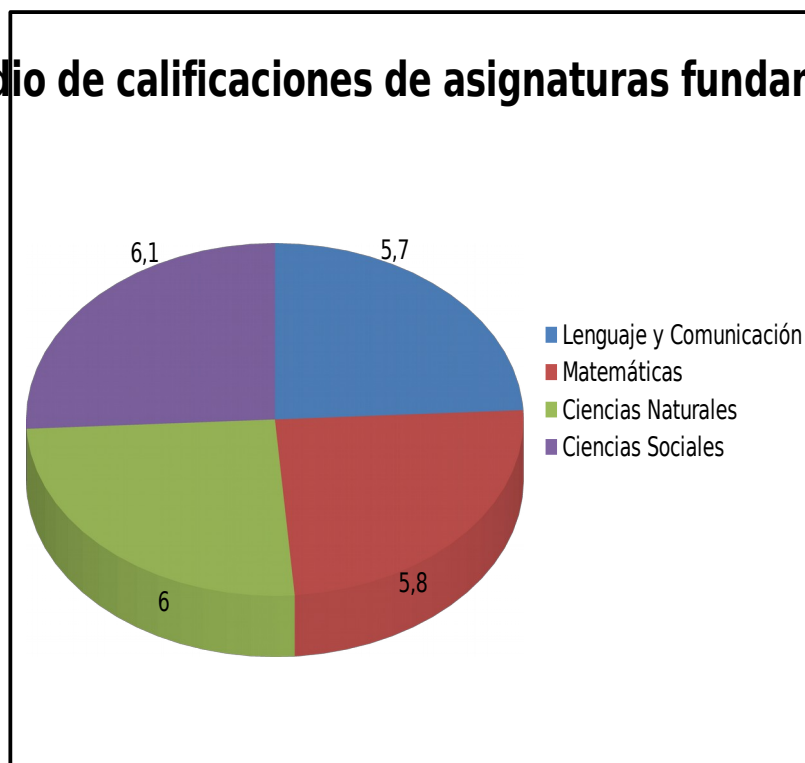
A continuación se presentan los promedios de las cuatro asignaturas fundamentales, con la finalidad de analizar con datos cuantitativos la adquisición de los aprendizajes.

Promedio del Curso:

Gráfico de asignaturas fundamentales (Lenguaje y Comunicación, Matemáticas, Ciencias Naturales, Historia).

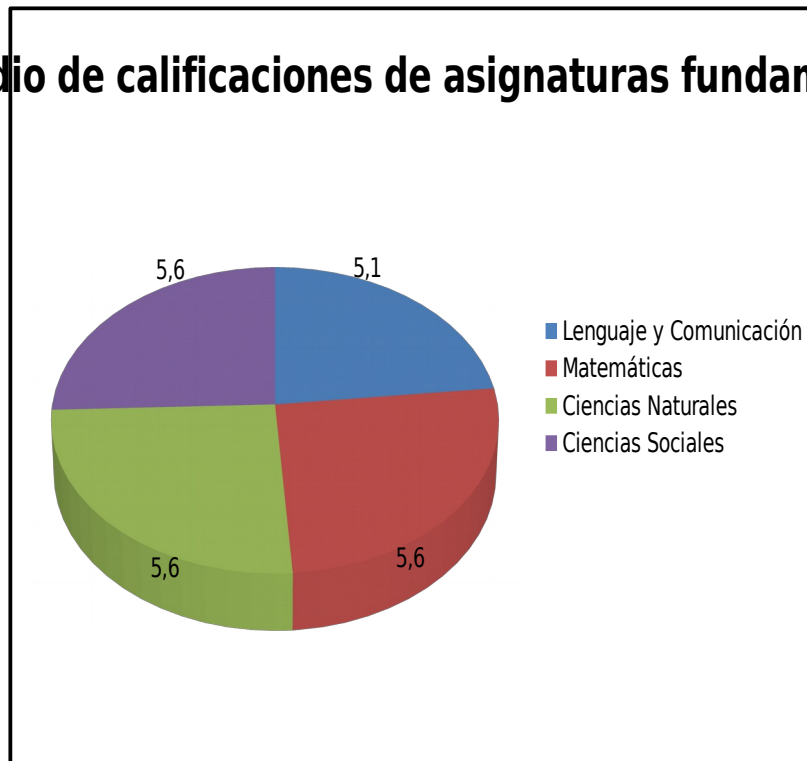
Primer ciclo básico:

Promedio de calificaciones de asignaturas fundamentales



Segundo ciclo básico:

Promedio de calificaciones de asignaturas fundamentales



Promedio final del curso, considerando solo a estudiantes matriculados: 5,9

Análisis de los datos cuantitativos:

Para la interpretación de datos cuantitativos, sólo se consideraron las calificaciones de aquellos estudiantes matriculados, ya que estudiantes oyentes no cumplen con asistencia regular en el que se pudiese calificar todos los contenidos de cada asignatura.

VII.- Reinserción

Nómina de alumnos que se reinsertan al sistema regular de educación al término del primer semestre escolar.

Primer ciclo básico:

Nombre	Reinsertados
Martina Salazar	Se reinserta en 1º año Básico
Emilia Vásquez	Se reinserta en 2º año Básico
Omayra Barrios	Se reinserta en 3º año Básico
Máximo Arenas	Se reinserta en 4º año Básico
Francisca Ramírez	Se reinserta en 5º año Básico

Segundo ciclo básico:

Nombre	Curso al que ingresa
Carolina Gajardo Pérez	7º Básico
Constanza Aylene Delgado Albarrán	7º Básico
Mauro Benito Antúnez Navarrete	8º Básico
Nicolás Novoa	8º Básico

Bárbara Jazmín Bascuñán Ortega	1° Medio
Tomás Alonso González Abarca	1° Medio

V. Bibliografía:

MINEDUC (1998) “Proyecto Educativo Institucional”, MECE Media, Santiago, Chile.

MINEDUC (2003) “Escuelas y Aulas Hospitalarias”. Programa de Educación Especial Santiago, Chile.

MINEDUC (2003) “Marco de la Buena Enseñanza” CPEIP Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones. Santiago, Chile.

Pereira, N. (1984) “ Educación personalizada, Un proyecto pedagógico en Pierre Faure”. Edit. Narcea.

UNICEF, (2004) “ ¿Quién dijo que no se puede? Escuelas efectivas en sectores de pobreza” , Santiago, Chile.

PINDA – Chile, (1998), “Cáncer en el niño. Un desafío y una esperanza”, Dr. Lautaro Vargas P., Dra. Eva Rón Caminosan, Santiago, Chile.

MINEDUC (2005), Política Nacional de Educación Especial, “Nuestro compromiso con la diversidad”, División de Educación General, Unidad de Educación especial, Santiago , Chile.

Universidad Mayor, (2005), Seminario de título “Proceso de reinserción desde las escuelas hospitalarias hacia las escuelas de origen”, Paola Alcaíno Arellano, Mariela Gallardo, Loreto Saavedra, Nicole Trachtenberg.