



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“Evaluación del objetivo del programa “Sigamos aprendiendo... en el Hospital” en las instalaciones del Hospital Regional de Coatzacoalcos, Ver., Dr. Valentín Gómez Farías.”

TESIS PROFESIONAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTADA

ZYANYA DEL ROSARIO GÓMEZ CAZARÍN

ASESOR DE TESIS

LIC. ELIZABETH LORENZO RIVERA

COATZACOALCOS, VERACRUZ

ABRIL 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primera instancia a Dios quien fue que me doto de sabiduría, inteligencia y paciencia, para concluir cada paso en vida, y prestarme a quienes me dieron la vida que son mis padres la Sra. Rosario CazarínJauregui y Jaime Gómez Guzmán, los cuales me guiaron con amor, respeto y valores, aplicándolos a mi vida cotidiana.

A mis abuelos quienes me regalaron a los que hoy llamo papa y mama y que de forma espiritual me acompañaron en todo momento.

A mis hermanosYujhaina, Jaime y Aarón que me impulsaron a no dejarme derrotar, ante cualquier circunstancia.

A mis tíos que son muchos pero cada uno de ellos importante en mi formación profesional, los cuales me apoyaron cuando fue necesario.

A mis primos que en momentos de desesperación tuvieron la paciencia y amor para ayudarme pero sobre todo para distraerme ya que tanto los necesite.

A mis amigos aquellos que siempre como buenos guerreros me acompañaron de forma física o espiritual.

A mis sobrinos los mejores para hacerme reír cada momento que convivimos juntos.

Y a todas aquellas personas que directa o indirectamente estuvieron conmigo de manera emocional, económica y moral para mi formación profesional y personal.

AGRADECIMIENTO

Agradezco el apoyo incondicional del Hospital regional de Coatzacoalcos, Dr. Valentín Gómez Farías, al permitirme desarrollar la presente investigación en sus instalaciones en el área de pediatría.

Al departamento de Calidad y al personal que colabora en dicho departamento, en especial a la Dra. Marisela Tulley Hernández al colaborar con disponibilidad en lo que se necesite para la investigación.

Al Lic. Cesar Rubén Quinshelt Limón Martínez, por su disponibilidad, apoyo y colaboración en todo lo que requerí.

A mi asesora la Lic. Psic. Elizabeth Lorenzo Rivera por su orientación para la presente tesis.

INDICE

Introducción.....	I
-------------------	---

CAPITULO I Planteamiento del problema

1	Planteamiento del problema	3
1.1	Delimitación del problema.....	5
1.2	Objetivos de investigación.....	6
1.3	Pregunta de investigación.....	7
1.4	Hipótesis.....	8
1.5	Justificación.....	9

CAPITULO II Marco Teórico

2.1	Antecedentes.....	12
2.2	Concepto de evaluación.....	14
2.2.1	Tipos de evaluación.....	15
2.2.2	Teoría de la evaluación.....	17
2.2.3	Beneficios de la evaluación.....	18
2.3	Instituciones que evalúan.....	19
2.3.1	INEE.....	20
2.4	Instituciones que se encargan de integrar.....	21
2.4.1	USAER.....	21
2.4.2	C.A.P.E.P.....	22
2.5	Programas educativos.....	23
2.5.1	Programa escuelas de calidad.....	24

2.5.2 Programa ENCICLOMEDIA.....	25
2.5.3 PARE.....	26
2.5.4 Pies.....	27
2.5.5 Programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”.....	27

CAPITULO III Metodología

3.1 Enfoque metodológico.....	32
3.2 Tipo de estudio.....	32
3.3 Población o muestra.....	32
3.4 Métodos teóricos.....	32
3.5 Métodos empíricos.....	32
3.6 Elaboración de las técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	33

CAPITULO IV Análisis e interpretación de la

4.1 Análisis de las observaciones.....	38
4.2 Observaciones.....	39
4.3 Análisis de las observaciones.....	48
4.4 Análisis de las listas de verificación.....	49
4.5 Información obtenida de la entrevista aplicada al docente que imparte el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”.....	50
4.6 Información obtenida de la entrevista aplicada al enlace en el hospital de Coatzacoalcos del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”.....	52

4.7 Información obtenida de la entrevista aplicada al enlace el coordinador estatal del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”.....	52
4.8 Conclusion.....	54
4.9 Propuesta para el quehacer del psicólogo educativo.....	55
Glosario.....	56
Bibliografía.....	59
Anexo.....	61

INTRODUCCIÓN

A continuación se presenta una descripción general de los capítulos, los temas y subtemas que permitieron el desarrollo de esta investigación:

En el capítulo I se lleva a cabo la realización del planteamiento del problema en el cual se hace una delimitación del mismo y se plantean los objetivos que se quieren lograr así como las hipótesis de trabajo y nula y se justifica el estudio de las actitudes.

En el capítulo II concerniente al marco teórico se establece la teoría de la evaluación de Scriven, y el concepto de evaluación, también los tipos de evaluación, que sustentan el estudio así como también se mencionan los programas que se aplican en México para mejorar y combatir el rezago educativo,

En el capítulo III Hace mención a la metodología a seguir para obtener los datos necesarios para determinar los objetivos, en este punto se establece el enfoque metodológico que deberá seguir la investigación, el tipo de estudio que se va a realizar, la población a la que va dirigida la misma y la elaboración de un instrumento que por medio de la estadística descriptiva.

En el capítulo IV Se analizan y concluyen los datos obtenidos en el instrumento por medio de la estadística descriptiva y se elabora una propuesta a la institución en la que se realizó la investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel nacional se ha hecho una investigación en el hospital del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, una tesina titulada Evaluación del programa educativo “Sigamos aprendiendo...en el hospital”, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, en enero de 2008, es por ello que se tomó esta investigación como referencia de estudio.

A nivel social es sustancial, la evaluación del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”, ya que la educación de nivel básico, como su nombre lo dice es la base para la formación profesional de los alumnos, y si esta no cuenta con una buena base no se tiene una buena formación profesional como se espera, por lo tanto este programa es importante en el ramo educativo, para los alumnos que por cuestiones de salud, no pueden seguir asistiendo a la escuela, y tienen que abandonar sus estudios, sin embargo el estado federal implemento el programa para combatir el rezago educativo en la educación básica.

La presente investigación, se llevó a cabo en la ciudad de Coatzacoalcos, Ver., en las instalaciones del hospital regional Dr. Valentín Gómez Farías, con el docente encargado del programa, y busco evaluar si el programa cumplía su objetivo en Coatzacoalcos, contando con el total apoyo del docente encargado en esta ciudad, así como el enlace de este, que es el departamento de calidad del hospital regional, mostrándose cooperativos cada uno de ellos, para mejorar el programa en esta ciudad.

Por lo tanto, dicho, esta investigación servirá de apoyo para dicho departamento, así como también para el docente encargado de llevar el programa en esta ciudad, para mejorar la calidad del programa, así como sus servicios a quienes lo necesiten, que en este caso son los niños, niñas y adolescentes, hospitalizados,

por cuestiones de salud,de acuerdo a lo que ellos consideren importante reforzar o cambiar a partir de los siguientes resultados.

1.1. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La investigación acerca de la evaluación del objetivo del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”, se llevó a cabo en el hospital regional de Coatzacoalcos, Veracruz, Dr. Valentín Gómez Farías, se utilizó al personal encargado del programa que en este caso es el docente y los enlaces, el departamento de calidad y el coordinador estatal de dicho hospital. En este apartado se indica las características específicas del estudio.

Anivel nacional como social, este programa es importante porque va dirigido a estudiantes de educación básica, teniendo como cimiento este nivel para su formación profesional, teniendo en cuenta que los niñas, niños o adolescentes son el futuro de nuestro país.

Se realizó una investigación de enfoque cualitativo con un diseño metodológico no experimental ya que no hubo manipulación de variables, analizando el fenómeno tal y como éste se dio en su contexto natural, fue un estudio de tipo descriptivo transversal en el que por medio de datos que fueron recolectados en un solo momento y tiempo único sirvieron para conocer si se cumplía el objetivo del programa. Se utilizaron dos instrumento que son la observación, las cuales se hicieron en forma de lista de verificación y la entrevista que fue de tipo semiestructurada dirigida al docente y a los enlaces del programa, con el objetivo de conocer antecedentes, características, función, evaluación y casos de éxito.

Para el procesamiento de la información se utilizó en análisis y síntesis de las observaciones y las entrevistas.

1.2. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Evaluar el objetivo del programa “sigamos aprendiendo...en el hospital” en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos, ver., Dr. Valentín Gómez Farías.

Objetivos específicos

Conocer el objetivo y las características del programa “sigamos aprendiendo...en el hospital” en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos., ver., Dr. Valentín Gómez Farías.

Identificar si se cumple con los lineamientos establecidos en el programa “sigamos aprendiendo...en el hospital”en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos., ver., Dr. Valentín Gómez Farías.

Elaboración de un informe que integre los resultados obtenidos en la evaluación del objetivo del programa “sigamos aprendiendo...en el hospital”en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos., ver., Dr. Valentín Gómez Farías.

1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el objetivo y los lineamientos del programa “sigamos aprendiendo...en el hospital”en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos., ver., Dr. Valentín Gómez Farías?

¿Qué lineamientos establecidos en el programa se cumplen “sigamos aprendiendo...en el hospital”en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos., ver., Dr. Valentín Gómez Farías?

¿Qué lineamientos establecidos en el programa no se concretan “sigamos aprendiendo...en el hospital”en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos., ver., Dr. Valentín Gómez Farías?

1.4. HIPÓTESIS

Ho= El programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” de Coatzacoalcos Ver., si cumple con el objetivo establecido del mismo.

Hi= El programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” de Coatzacoalcos Ver., no cumple con el objetivo establecido del mismo.

1.5. JUSTIFICACIÓN

El programa “Sigamos aprendiendo en el Hospital” es una nueva modalidad educativa en el IMSS, en vinculación con la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, es decir, estas tres instituciones trabajan en conjunto, el programa se encuentra en la ciudad de Coatzacoalcos en el hospital Dr. Valentín Gómez Farías, va dirigido a los niños desde preescolar asta secundaria, es decir, solo para el nivel básico, y tiene como finalidad ayudar de forma educativa a los niños, niñas y adolescentes que ingresan al hospital, por alguna enfermedad, siendo sumamente de gran importancia para la sociedad, tomando en cuenta que los niños, son el futuro de nuestro país.

Este programa no solo ayuda de manera educativa al menor regularizándolo en la escuela por no asistir a esta última por problemas de salud, también ayuda de manera psicológica al menor con lo que es la terapia ocupacional, para que asimilen la situación, como lo es el duelo de estar internado en el hospital por un largo periodo, como lo es en el caso de enfermedades crónicas, así como oncología, que maduras de 3° grado, VIH, etc., ya que el estar hospitalizado no es fácil porque se viven momentos muy difíciles en los que la autoestima tiende a bajar a un estado en el que el paciente no se siente bien consigo mismo y es aquí donde entra atestado el programa ayudando de manera positiva a los menores con sus emociones y a mejorar su calidad de vida en su estancia en el hospital, para hacerla más amena.

Por tanto es un programa que desde el año 2010 esta funcionado en el hospital regional de Coatzacoalcos, Ver., desde hace tres años, el cual no se ha evaluado, por tanto surge la necesidad de evaluarlo para corroborar si se cumple con el objetivo establecido.

Tomando en cuenta que este programa es del gobierno federal y tiene que coordinarse con otras instituciones para saber si en realidad se está cumpliendo con el objetivo planteado, así como también es importante que se evalué para

que el docente encargado del desarrollo de este, se informe sobre los resultados obtenidos de esta investigación, para saber qué es lo que hace falta, sobra o quiera cambiar para que se cumpla con el programa tal como lo marca el gobierno federal.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Se realizó la tesina Evaluación del programa educativo “Sigamos aprendiendo...en el hospital”, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, en enero de 2008, con el objetivo de evaluar el diseño y desarrollo del programa educativo que se implementa en el área de hospitalización de adultos y de cardiopediatría al programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” del Instituto , Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, dirigida a una población de personas hospitalizadas con edades entre 3 y 17 años de edad, tomando una muestra de 39 personas, basada en un método cualitativo, utilizando como instrumento de investigación la observación y entrevista, obteniendo como resultado que el 80% respondió afirmativamente que conocen el programa, y el 64% piensa que el programa ayuda a los pacientes a disminuir el estrés que provoca el estar hospitalizado y el 8% habla de la importancia de aprender, el 15% se abstiene al responder, todos opinan de la importancia de conocer mejor el programa, la última pregunta se dejó abierta, para que la persona a la cual se le aplico el cuestionario pudiera expresarse libremente. El 46% se abstuvo de hacerlo, 20% manifestó la falta de personal para un buen desarrollo del programa, el 12% opino que el personal que lleva a la práctica las actividades es accesible y excelente, otro 12% hace un llamado a que haya una mayor variedad de libros y el resto que se lleven a cabo más actividades. . Hasta estas fechas es el único antecedente que se ha realizado en relación a la evaluación del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”.

El programa SIGAMOS inició operaciones de manera oficial el 9 de marzo de 2005 en cinco hospitales del Distrito Federal: Instituto Nacional de Rehabilitación, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital General de México, Hospital Infantil de México Federico Gómez y Hospital General Dr. Manuel Gea González. Se seleccionaron estas instituciones por las características de los padecimientos y la población que acude en busca de atención a estos hospitales. Por otro lado, estas instituciones son organismos descentralizados de la Secretaria de Salud que atienden a la población de bajos recursos (que en buena

medida carece de acceso a la seguridad social y está más expuesta a la deserción escolar)

Para atender la demanda educativa de niños, niñas y jóvenes hospitalizados, la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Salud (SALUD) y el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), con la colaboración del sector privado, pusieron en marcha el programa Sigamos aprendiendo... en el hospital. El propósito de este programa es reducir el riesgo de atraso escolar entre niños, niñas y jóvenes que tienen que hospitalizarse a consecuencia de padecimientos que los incapacita de forma temporal o definitiva para asistir a una escuela regular y ofrecerles la oportunidad de continuar sus estudios durante este lapso .

En materia de atención a los niños, niñas y jóvenes que pasan periodos considerables de tiempo en un hospital, el programa SIGAMOS suministra los recursos materiales, humanos y administrativos para que este grupo poblacional pueda iniciar o continuar sus estudios y facilitarles su reingreso a la escuela regular. En los hospitales en los que opera el programa se acondicionan aulas en pisos de hospitalización y en consulta externa, además de ofrecer clases en las habitaciones para niños, niñas y jóvenes que tienen dificultades de desplazamiento.

En el corto plazo, el programa SIGAMOS se extendió a otros hospitales ubicados en la Ciudad de México y al interior del país. El primer estado que se incorporó al programa fue Aguascalientes, seguido por Nuevo León. En septiembre de 2006, el programa en 34 hospitales y tres albergues de 17 estados y el Distrito Federal, en los que se ha atendido hasta el momento a cerca de 13,000 niños y niñas y más de 8,000 jóvenes y adultos en condición de rezago educativo. Adicionalmente 26 hospitales están en proceso de instrumentación del programa. En total 25 entidades federativas están incorporadas a SIGAMOS.

En hospital regional de la ciudad de Coatzacoalcos, Dr. Valentín Gómez Farías se solicitó el programa en el año de 2008, pero fue hasta 2010 que llega el

Recurso Humano empezando su labor correspondiente, siendo inaugurado el programa en el 2011, y hasta la fecha se sigue contando con el servicio humano enviado por la SEP a esta institución del IMSS.

2.2. CONCEPTO DE EVALUACIÓN

La evaluación es un concepto amplio pero fácil de definir, ya que en la vida cotidiana el ser humano es avaluado y evalúa, ya sea a algún animal, persona u objeto, para saber el significado de evaluación con mayor claridad utilizaremos el siguiente concepto de evaluación educativa: “Proceso de análisis estructurado y reflexivo, que permite comprender la naturaleza del objeto de estudio y emitir juicios de valor sobre el mismo, proporcionando información para ayudar a mejorar y ajustar la acción educativa”.(Ruiz, 2004, p.17), este concepto nos da un conocimiento más amplio de la evaluación, valorando como principal actor al estudiante, pero este no solo debe ser evaluado y dejarse así con la evolución, sino que también se le debe de proporcionar información que ayude a mejorar su rendimiento educativo, pero en muchos casos este último apartado no tiene importancia para el profesorado quienes son los que aplican la evaluación, para saber que tanto conocimiento a adquirido el estudiante, sin darle una retroalimentación para su mejora educativa.

Generalmente, el acto de evaluar se ha asimilado al acto de examinar o medir, pero hay que aprender a distinguir que son dos cosas completamente distintas aunque complementarias, al ser la examinación un factor orientador en algunos aspectos del proceso evaluativo; en otras palabras, la examinación puede llevar a la valoración del desempeño del alumnado.

Cabe, destacar que la evaluación consta de tres momento importantes, para el aprendizaje, el primero es la obtención de la información, después la valoración de la información mediante juicios y por último la toma de decisiones, lo que nos dirige a la enseñanza-aprendizaje del alumno o aprendiz.

2.2.1 Tipos de evaluación

La evaluación también consta de diferentes momentos y tipos de evaluación que son los siguientes “los diferentes tipos de evaluación: diagnóstica, formativa y sumativa pueden utilizarse al evaluar diferentes tipos de contenidos, sean estos conceptuales, procedimentales y actitudinales”. (Juárez, 2006, p.207). Como todo proceso la evaluación también tiene un contenido amplio el cual consta de tres tipos de evaluación mencionados anteriormente, que son utilizados en el ámbito educativo. “La diagnóstica permite valorar y establecer las condiciones iniciales en las cuales se encuentra el alumno al iniciar la actividad educativa. Fomentando la toma de decisiones para reorientar lo planificado y atender a las diferencias individuales de los educandos”. (Juárez, 2006, p.207). Esta evaluación se realiza con el objetivo de saber el grado de aprendizaje con el que cuando el alumno al ingresar a un nuevo ciclo escolar, es decir, al inicio de del ciclo escolar o de alguna actividad educativa, esta evaluación ayuda para saber en qué se tiene que apoyar al alumno y atender la necesidad que esta presentado en su aprendizaje.

En lo que respecta a la evaluación formativa, esta tiene dos objetivos primordiales tal como lo describe el siguiente autor:

“La noción de evaluación formativa de Scriven es aplicada a los alumnos con dos finalidades principales: adaptar los procedimientos utilizados por el profesorado a las necesidades de los alumnos de una manera individualizada; y conseguir que un número máximo de alumnos alcance los objetivos fijados al inicio del proceso de aprendizaje”. (Guach&Milian, 2000, p.51)

Este tipo de evaluación es la etapa media en la cual, ya se detectó que necesidad o necesidades presentaba el alumno, y como se puede alcanzar la meta propuesta por el profesor para que su aprendiz logre los objetivos planteados con anterioridad al inicio del ciclo escolar o curso, esta evaluación tiene que estar acompañada o más bien dicho sustentada con una evaluación diagnóstica para

poder llegar a un resultado concreto, en donde, se adquiere el conocimiento de cuál es la necesidad que presenta el alumno y como se puede implementar alguna estrategia para llegar al resultado deseado durante el ciclo escolar o curso, siendo así, un trabajo no solo del profesor, sino que también del alumno para que se lleve a cabo el aprendizaje deseado.

Por ultimo tenemos a la evaluación sumativa, que viene siendo como la etapa final de una evaluación, ya que con anterioridad se deben aplicar las dos evaluaciones mencionadas anteriormente.

“La evaluación sumativa tiene por objetivo establecer balances fiables de los resultados obtenidos al final de un proceso de enseñanza-aprendizaje. Pone el acento en la recogida de información y en la elaboración de instrumentos que posibiliten medidas fiables de los conocimientos a evaluar”. (Ballester, 2000, p.30)

Con respecto a este tipo ultimo tipo de evaluación, esta debe estar sustentada por las dos mencionadas con anterioridad, para que se alcance una evaluación completa y de confiabilidad, para saber el grado de aprendizaje que obtuvo el alumno durante el curso o ciclo escolar, y saber que estrategias le fueron útiles, para realizar un herramienta o instrumento, que guie al alumno para una obtención de conocimientos de mayor amplitud, tenido como base una evaluación con sustento, llevándolo a un aprendizaje consistente y confiable.

Por ultimo podemos concluir que los tipos de evaluación tienen puntos importantes y que son los que diferencian de cada uno de los demás.

Evaluación diagnóstica:

Pronostica: es pronostica porque, es una guía para saber, el grado de aprendizaje del alumno.

Previsora: la evaluación diagnóstica es previsor, porque notifica el nivel de conocimientos que el alumno ha adquirido.

Evaluación formativa:

Orientadora: es orientadora, ya que de los resultados obtenidos en esta evaluación, son una guía para el docente, para ayudar al alumno en su aprendizaje.

Reguladora: esta característica es importante, siendo una base como su nombre lo dice, reguladora para ayudar al alumnado en los temas, materias, etc., que sea necesario según sus resultados de su evaluación, y así evitar el rezago educativo, en el alumnado.

Motivadora: es motivadora, ya que dependiendo de los resultados, el profesorado motiva al alumno, a que prosiga con sus estudios.

Evaluación sumativa:

Integradora: esta característica de la evaluación sumativa, es primordial, en el aprendizaje, siendo una de las últimas fases de la evaluación, en la cual se integran todos los conocimientos que el alumno ha aprendido.

Promocional: es promocional, porque sirve para saber que conocimientos el alumno ha adquirido con mayor facilidad, durante su ciclo escolar, curso, etc.

Acreditativa: esta fase es la final, siendo esta en la cual, dependiendo de los resultados de la evaluación, se acredita si el alumno adquirió los conocimientos necesarios según los estándares establecidos en su evaluación, de lo contrario no se le acredita para que pase de ciclo de escolar, terminar un curso, etc.

2.2.2 Teoría de la evaluación

La evaluación es algo que se viene implementando años atrás, y uno de sus mayores representantes es Scriven con su teoría de la evaluación.

“Como explica Scriven (1980), la lógica de la evaluación consiste en encontrar unos criterios de evaluación, establecer unos niveles de

actuación para cada criterio, recoger la información relevante y resumir esta y los criterios en juicio generales de éxito o fracaso de las políticas, programas, productos o lo que se haya sometido a revisión”. (House&Howe, 2001, p.21)

A través de una evaluación constante, la gente es capaz de previsualizar las ideas, combinar sus ideas y en general desarrollar su propio enfoque.

Las diversas teorías ayudan a comprender, predecir y controlar el comportamiento humano, elaborando a su vez estrategias de aprendizaje y tratando de explicar cómo los sujetos acceden al conocimiento. Su objeto de estudio se centra en la adquisición de destrezas y habilidades en el razonamiento y en la adquisición de conceptos.

2.2.3 Beneficios de la evaluación

Los beneficios de la evaluación, son cuatro puntos importantes, pero estos tiene mayor resultado, cuando el profesorado tiene claro que es lo que va enseñar y como lo va a explicar, para que cuando emita el mensaje, es decir, los conocimientos, el receptor, que en este caso son los alumnos logren digerir la información creando sus propios conceptos, una vez descifrado el mensaje que envió el receptor, es por esto que el alumno tiene que ser evaluado para saber si se ha logrado el objetivo, de lo contrario buscar otra vertiente para que se logre el objetivo planteado desde un inicio, y así llegar a los grandes beneficios de la evaluación que se mencionan a continuación.

“-La evaluación puede brindar datos relevantes, confiables y válidos para ayudarnos a tomar decisiones justificadas acerca de:

*Como mejorar programas y otras soluciones,

*Qué programas y soluciones deben continuar o ser discontinuadas,

*Como acercarse a los objetivos organizacionales,

*Si los objetivos actuales valen la pena.

-Los planes y marco de trabajo de la evaluación nos brindan la base para la gestión del diseño, desarrollo e implementación del proyecto.

-La evaluación nos puede informar cualquier ajuste que deba realizarse durante el desarrollo e implementación, o a posteriori, para lograr maximizar los recursos.

-La evaluación nos brinda el modo de documentar nuestro éxito,”
(Guerra, 2007, p.28)

Los beneficios que se describieron son para saber cómo ayuda la evaluación al alumno, y no solo a él sino que también al profesor e institución ya que son los actores importantes de la enseñanza del alumno al igual que los padres.

2.3. Instituciones que evalúan

Las instituciones que evalúan la educación en México, se encuentra el INEE, cabe señalar que la educación ha pasado por distintos cambios en lo que respecta la aplicación de nuevas reformas, leyes, reglamentos, sean estas bilingüe, intercultural, superior, etc., pero todas llevan a establecer un objetivo en común, que es mejorar, significativamente, la educación en nuestro país y de esta manera en algún momento llegar a obtener la excelencia académica.

La calidad educativa se traduce como un servicio que se presta a quienes se benefician de la misma, es decir, alumnos, padres de familia, y empleadores, pero también son beneficiarios los docentes, el personal administrativo y directivo de las Instituciones educativas. Es por esto que las instituciones educativas son de vital importancia para saber si en realidad hay una calidad educativa en nuestro país, o como mejorarla a través de sus evoluciones, con base a los resultados obtenidos de esta.

2.3.1 INEE

El INEE (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación), fue creado en 2002 con el propósito de ofrecer datos y herramientas para la evaluación del sistema educativo, en los niveles de educación básica (preescolar, primaria y secundaria) y media superior.

“El INEE deberá evaluar los resultados educativos de las políticas en la materia y del ejercicio de los recursos, así como formular recomendaciones y orientaciones derivadas de las evaluaciones; con base en los resultados, proponer acciones preventivas correctivas y compensatorias específicas”.(Medina & Villalobos, 2006, p.30)

Las funciones del INEE se desarrollan en tres vertientes:

- a) indicadores de calidad del sistema educativo a nivel nacional y estatal;
- b) pruebas de aprendizaje de los alumnos; y
- c) evaluación de las escuelas y de la oferta educativa.

Esta institución de evaluación, es una de las más completas para la evaluación en México, porque se encarga de evaluar tres aspectos importantes en la educación, no es como las anteriores mencionadas, ya que esta institución evaluar a maestros, alumnos y escuela, para saber el grado de calidad que tiene cada uno de ellos, siendo estos mismos los principales actores en la educación, ya que se encuentran mayormente involucrados en el área de educación, es decir, es una institución que favorece a la educación porque da resultados, propone acciones preventivas como correctivas para mejorar la calidad de la educación en nuestro país.

2.4 INSTITUCIONES QUE SE ENCARGAN DE INTEGRAR

Las instituciones que se encargan de evaluar a los educandos en lo respecta a la educación básica se encuentran el USAER y el C.A.P.E.P. las cuales ayudan no solo a que los menores se integren a una escuela regular sino que también se le da atención a los padres de familia para que sirvan de apoyo para sus hijos.

2.4.1 USAER

Es una Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular es la instancia de la educación especial que se crea para favorecer la atención de los alumnos con Necesidades Educativas Especiales, prioritariamente aquellos que presenten discapacidad y/o aptitudes sobresalientes, dentro de ámbito de la escuela regular. Brindándole al menor una mejor calidad de vida.

Se encarga de brindar atención a los alumnos que presenten Necesidades Educativas Especiales, con o sin discapacidad, integrados a las escuelas de educación regular, también ofrece orientación al personal docente de la escuela regular y a los padres de familia.

Estas instancias son colocadas en aquellas escuelas donde se observa un alto índice de alumnos con Necesidades Educativas Especiales, con la finalidad de favorecerlos en su integración educativa y que en un momento determinado puedan incorporarse al ámbito laboral de manera activa.

La USAER interviene en dos modalidades que son las siguientes:

1. "Atención a los alumnos: solicitud de servicio complementario, canalización, intervención psicopedagógica, evaluación inicial, planeación de la intervención, evaluación continua y seguimiento. Resalta a todas luces el carácter técnico operativo exclusivamente y
2. la orientación a padres y personal de la escuela: cuyo objetivo es proporcionar los elementos técnicos y operativos que les permitan

participar en la atención a los alumnos, considerando además las necesidades que expresen tanto maestros como padres de familia y los aspectos que se identifiquen como necesarios de reflexionar con ellos, en la perspectiva de dar respuesta a las necesidades educativas especiales de los alumnos". (López&Murillo&Sánchez, 2004. P.218)

La USAER está conformada por un director y su equipo interdisciplinario: un maestro de apoyo, un psicólogo, un maestro de comunicación y un trabajador social. Los cuales de manera conjunta trabajan y están siempre en comunicación para reforzar su un labor interdisciplinaria, a través de este trabajo permite prever, orientar y organizar las acciones de apoyo en los procesos de enseñanza en el ámbitos educativo del alumno, en un trabajo colaborativo con la finalidad de apoyar al sistema educativo en el aula regular.

La USAER es ubicada en las escuelas primarias regulares de acuerdo a las necesidades educativas de la comunidad, y al índice de alumnos con Necesidades Educativas Especiales que tiene el plantel, este equipo trabaja de manera interdisciplinaria.

2.4.2 C.A.P.E.P

El C.A.P.E.P significa Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar su objetivo es ofrecer respuestas y brindar alternativas Psicoeducativas, a los alumnos de los jardines de niños que demandan recursos técnicos, humanos y materiales adicionales y/o diferentes, para acceder a los aprendizajes curriculares de la educación preescolar.

“El proceso de integración comprende: información y sensibilización a la comunidad educativa, trabajo con la familia, dotación de apoyo y materiales específicos, proceso de evaluación, psicopedagógica y elaboración de una propuesta curricular adaptada. La educación

especial favorece la integración a través de tres tipos de servicios: de apoyo, escolarizados y de orientación. Cabe señalar que existen organizaciones de la sociedad civil que ofrecen estos servicios". (Samaniego, 2009, p.290)

Propósitos:

- Incorporar recursos técnicos y materiales diferentes o adicionales que posibiliten al alumno que presenta necesidades educativas especiales el acceso a los aprendizajes planteados en la curricular de preescolar.
- Realizar un trabajo conjunto con la educadora en cuyo grupo se encuentren alumnos que presentan necesidades educativas especiales para orientar su práctica docente.
- Hacer partícipes del contexto escolar a los padres de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, orientándolos sobre los apoyos que pueden ofrecer a sus hijos para que tengan éxito en su proceso de integración educativo y escolar

2.5. PROGRAMAS EDUCATIVOS

Los programas educativos son un instrumento curricular donde se organizan las actividades de enseñanza-aprendizaje, que permite orientar al docente en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar los alumnos, las actividades y contenidos a desarrollar, así como las estrategias y recursos a emplear con este fin. Por ello el gobierno actual ha creado programas, proyectos o planes para mejorar el proceso de aprendizaje o proceso educativo de los niños niñas y jóvenes de México, con el objetivo de lograr una mejor calidad educativa. Algunos de estos programas son: Programa Escuelas de Calidad, Programa ENCICLOMEDIA, PARE, PIES y Sigamos aprendiendo... en el hospital los programas mencionados anteriormente fueron creados con la finalidad de alcanzar la excelencia académica con una mejor calidad educativa en nuestro país.

2.5.1 Programa escuelas de calidad

La misión del Programa consiste en transformar la organización y funcionamiento de las escuelas que voluntariamente se incorporen al Programa, institucionalizando en cada centro escolar la cultura y el ejercicio de la planeación y la evaluación a través de la reflexión colectiva.

“El propósito del PEC es “apoyar las acciones que la comunidad de cada centro escolar participante decida mejorar la calidad del servicio educativo y los resultados de aprendizaje. Para lo cual se proporcionan apoyos a los planteles incorporados al programa con las siguientes líneas de acción:

- Reorientación de la gestión institucional-federal y estatal- para ampliar los márgenes de decisiones de la escuela.
- Reedificación del papel de los diversos actores relacionados con la vida escolar para garantizar una adecuada asistencia técnica y capacitación a los integrantes de la comunidad escolar, sobre la base de que el cambio esperado depende del conocimiento y la voluntad de las personas.
- Acompañamiento técnico especializado a cada escuela incorporada al programa para enriquecer el proceso de transformación.
- Acompañamiento financiero para que la adquisición de libros, útiles y materiales escolares, didácticos y de apoyo así como para la inversión y el mantenimiento de espacios educativos, mobiliario y equipo”. (SEP, 2005, p.171-172)

La implementación de este programa es algo que ha ayudado a que muchas escuelas se vayan actualizando pero como dice un dicho hay que dar para recibir, por lo tanto las escuelas que se inscriben en este programa también

tienen que contar con los requisitos anteriores y llevarlos a cabo para seguir recibiendo apoyo del gobierno, pero a veces las instituciones no están de acuerdo con el cumplimiento de estos requisitos, por el papeleo que se hace y porque se necesita un gran compromiso y responsabilidad para mantenerse dentro del programa, lo cual no lo logran todas las instituciones, solo aquellas que les interesa y quieren estar como o dice el nombre del programa en “escuelas de calidad”.

2.4.2 Programa ENCICLOMEDIA

ENCICLOMEDIA es un sistema que integra y articula medios, recursos y herramientas relacionados con la educación primaria, a fin de enriquecer las experiencias de enseñanza y aprendizaje en el salón de clases. El programa se fundamenta en los libros de texto gratuitos y, a partir de su edición digital, los enlaza a la biblioteca de aula, a fotografías, mapas, visitas virtuales, videos, películas, audios, interactivos y otros recursos.

“El programa fue examinado determinadamente con respecto a lo siguiente:

- Tipos de recursos incluidos
 - Desafíos de navegación
 - Prueba que se requieran habilidades de pensamiento de orden superior y
 - Pruebas que demostraran el apoyo a la interactividad en el aula”.
- (Reimers, 2006, p.485)

Este programa es de gran ayuda para los estudiantes, en cuanto a la búsqueda de información y enriquecimiento cultural de lectura, pero desgraciadamente en nuestro país (México), las aulas educativas no están equipadas con los aparatos necesarios para el uso del internet, esto quiere decir

que este programa no aplica para todas las instituciones, sino que solo aquellas que tengan los aparatos (luz, computadoras, etc.), la otra problemática es que en algunas ocasiones se le dona a las escuelas los aparatos pero desafortunadamente, el personal no está capacitado para el uso de las computadoras o el internet y simplemente las tienen de adornos en la institución, siendo este programa uno de los más modernos en cuanto a la tecnología, ya que el uso del internet es de gran ayuda para el estudiante, no solo para leer sino que también para investigar y actualizarse.

2.4.3 PARE

El PARE, es un Programa para Abatir el Rezago Educativo, y fue uno de los primeros programas implementados por la SEP, para ayudar a los estados con mayor rezago educativo y marginación en México, que son los estados de Oaxaca, Chiapas, Hidalgo y Guerrero.

“Este programa incluía la entrega de recursos para el aprendizaje en educación primaria, prioritariamente en escuelas de zona rurales e indígenas; también incluía un sobresueldo para los maestros y maestras de escuelas aisladas y para sus respectivos supervisores con el propósito de reducir la alta movilidad del personal docente”.
(Mijangos, 2009, p.5)

Este programa ha sido de gran ayuda en la educación que se han registrado datos favorables: “En el PARE se encontró que el rendimiento del sistema paso de 56.6 a 75.9; la deserción escolar se redujo de 8.7% a 4.3%, y la reprobación se redujo de 14.5% a 11.5%”.(Mijangos, 2009, p.6)

El programa PARE es de gran ayuda para las zonas rurales y escuelas aislada, este programa seideo con el fin de ayudar a las escuelas y todos los que se ven involucradas en ella (alumnos, padres, maestros, etc.), beneficiándolos con útiles escolares a los alumnos, y materiales didácticos para el profesorado, del

mismo modo brindar de materiales que fueran necesarios en la institución, sobre todo en los estados que se encuentran con mayor marginación, mencionados anteriormente, para ir combatiendo el rezago educativo en las comunidades con mayor requerimiento, esto no quiere decir, que con este programa pronto se acabara el rezago educativo, ya que también depende de aquellas personas, que quieren crecer profesionalmente, para tener un mejor nivel estudio.

2.4.4 PIES

El Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES), fue creado el año de 2001, uno de sus principales objetivos es evitar que las niñas y niños, falten, deserten o reprobren, por falta de acceso, descuido y mala atención de su salud.

“La nueva orientación del programa contempla las siguientes prioridades:

- Promover el mejoramiento de la salud de los escolares, principalmente en grupos indígenas, rurales y urbanos de bajos ingresos.
- Atender a los escolares de entre cuatro y 15 años de edad que cursan la educación básica del Sistema Educativo Nacional.
- Vigilar la salud de los escolares mediante la intervención del personal de salud en coordinación con los docentes”. (México Secretaria de Salud, 2006, p.153)

2.4.5 Programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”

El programa SIGAMOS representa el primer esfuerzo federal porque puede adoptarlo cualquier estado siempre y cuando las instituciones se pongan de

acuerdo para llevar a cabo el programa y de alcance nacional de carácter intersectorial entre la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la Secretaría de Salud (SS), con el fin de ofrecer educación a los niños y niñas que no pueden asistir a la escuela por sufrir una enfermedad.

Los beneficios que aporta este programa son que el espacio educativo, contribuya al desarrollo integral de las niñas, niños y jóvenes, favoreciendo la convivencia y socialización con sus pares, su desarrollo emocional y por ende, el mejoramiento de su calidad de vida.

Las modalidades de atención son: atención grupal- aula hospitalaria y atención individualizada- en cama. Se trabaja con los menores por proyectos educativos individuales, pares, grupos y subgrupos de multigrado y multinivel con los planes y programas de estudio de educación básica.

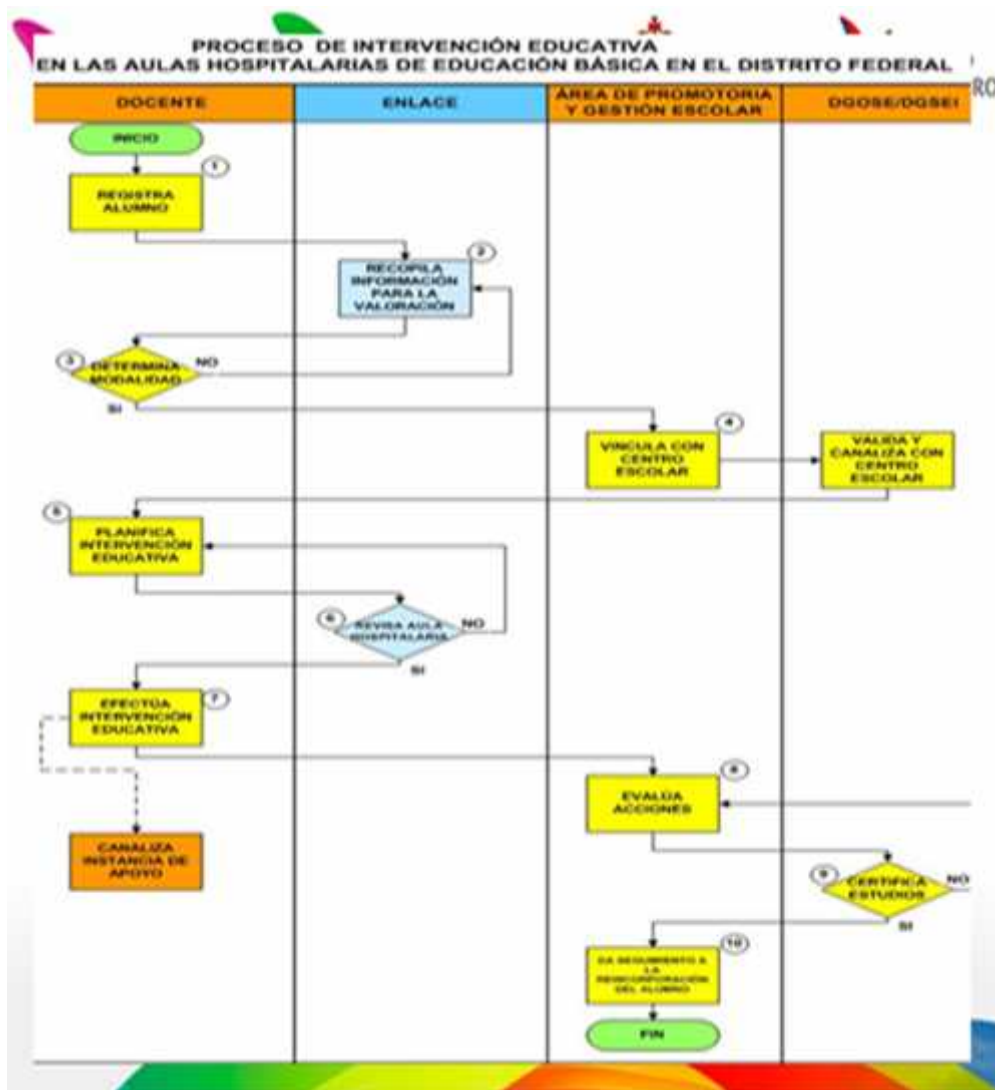
Por esta razón, se considera oportuno ofrecer actividades complementarias al currículum, como son las actividades lúdicas y recreativas.

“El programa denominado Sigamos aprendiendo...en el hospital, cuyo propósito es reducir el riesgo de atraso escolar entre niños y jóvenes que tiene que ser hospitalizados como consecuencias de padecimientos que los incapacitan temporal o definitivamente, y ofrecerles la oportunidad de que puedan continuar con sus estudios durante este tiempo”. (SEP, 2005, p.71-72)

Este programa también brinda a los niños la oportunidad de recobrar algunas de sus actividades diarias como continuar con sus estudios, tener compañeros y jugar.

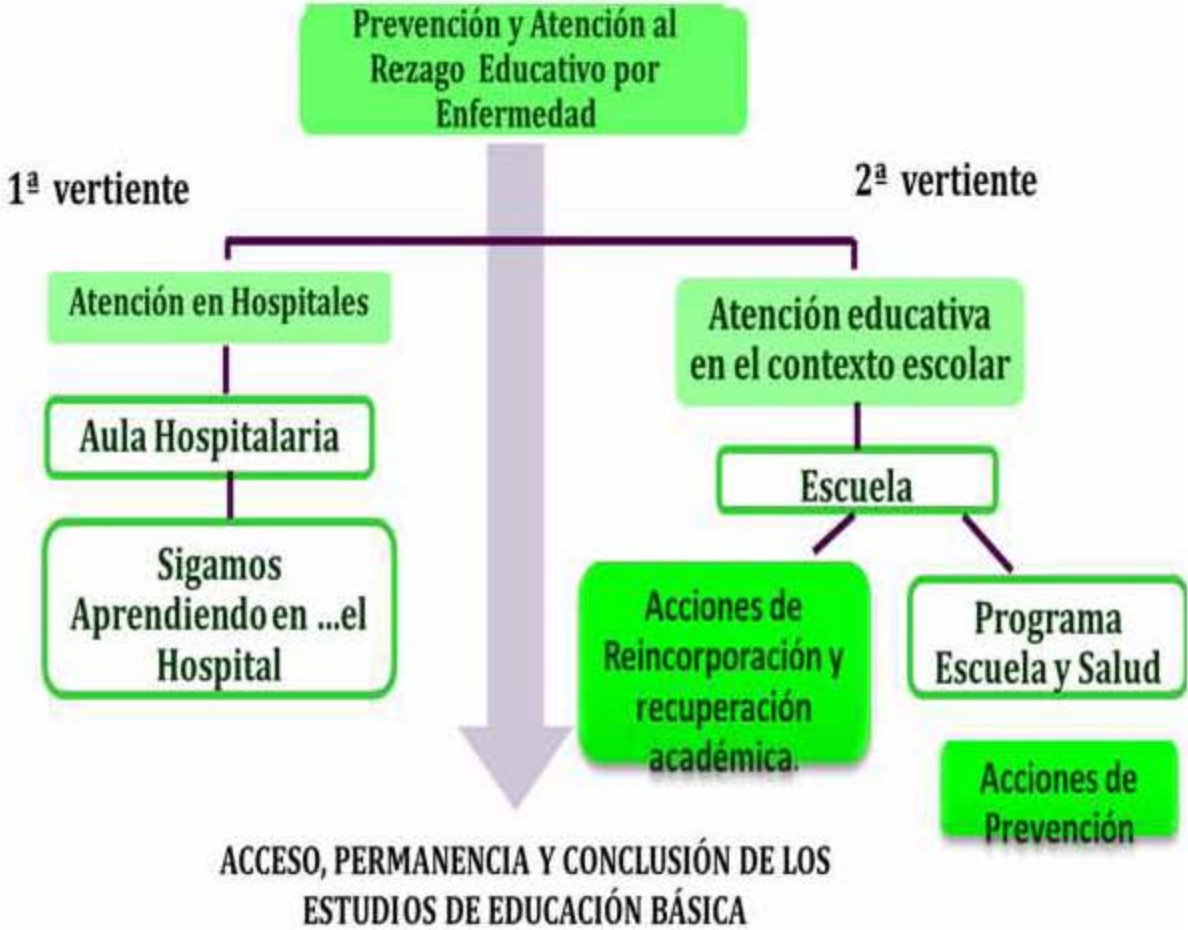
El proceso de este programa esta descrito en el siguiente esquema, para tener mayor entendimiento de cómo funciona el programa en un hospital. Este programa puede que garantizar niños y jóvenes que se ven en la necesidad de ser hospitalizados tengan la oportunidad de adecuar su ritmo de aprendizaje a sus condiciones de salud; así como reintébralos a sus escuelas de origen.

El programa funciona, como lo marca el esquema, primero se registra al alumno, se recopila la información y se hace una valoración para saber si el niño, niña o adolescente, tiene que ser vinculado con algún centro escolar de ser así, se realiza un nexo con el centro escolar, después se realiza una planificación educativa, terminado esto se hace una revisión hospitalaria, es decir, si el paciente necesitara mayor estancia en el hospital, de ser así se efectúa una intervención educativa, se evalúa la acción y por último se certifica su estudio.



Las vertientes de este programa se dividen en dos partes: atención en hospitales y atención educativa en el contexto escolar tal como lo marca el

siguiente esquema, tales vertientes sirven de guía para el docente encargado del programa, así ese mismo tenga la noción de cómo se trabaja con los niñas, niños o adolescentes que se encuentren hospitalizados.



CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLOGICO

La presente investigación utiliza un enfoque Cualitativo de investigación para realizar las averiguaciones de carácter empírico que posibilitaran dar solución al problema de investigación y a los objetivos propuestos. Con un diseño metodológico de tipo no experimental y con corte transversal.

3.2. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio que se utilizó fue un estudio descriptivo porque describe las características, funciones y lineamientos importantes sobre el fenómeno que se analiza.

3.3. POBLACIÓN O MUESTRA

Se utilizó una muestra no probabilística ya que la elección de los elementos a estudiar no dependen de la probabilidad sino de las características de la presente investigación, por lo tanto conviene a la misma el uso de este tipo de muestra, eligiéndose al docente encargado del programa y al enlace en el hospital, la jefa del departamento de calidad y al enlace estatal, el coordinador estatal.

3.4 MÉTODOS TEÓRICOS

Como métodos teóricos se utilizaron el análisis/síntesis, la inducción/deducción que sirvieron para realizar la reflexión en torno a las bases teóricas relacionadas con el objeto de estudio analizado para así conformar los fundamentos teóricos conceptuales de la investigación.

3.5 MÉTODOS EMPÍRICOS

Los métodos empíricos que se emplearan son la observación y entrevista, se realizara una observación que va a servir de sustento diagnóstico para poder aplicar la entrevista.

3.4. ELABORACIÓN DE LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

1. Lista de verificación de recursos didácticos

El primer instrumento de observación utilizado está elaborado en forma de lista de verificación, el cual se titula lista de verificación de recursos didácticos que debe de contener la institución para aplicar el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”. Lista de verificación contiene dos apartados el primero es un lista de recursos didáctico como: computadoras de escritorio, laptop, mesas, sillas, librero, libros de texto vigentes de la SEP, colección de libros CONACULTURA, escritorio, televisor, DVD, lapiceras, colores, bolígrafos, borradores, lápices, tijeras, hojas blancas, hojas de colores, juegos de geometría, libretas, cartulinas, marcadores, pizarrón, cañón, cinta adhesiva, diccionarios, papel crepe, impresora, papel bond, juegos didácticos y el segundo cuenta con un apartado de valoración en donde se indica si cuenta la institución con ese material o no. (Ver anexo 1)

2. Lista de verificación de infraestructura

El segundo instrumento de observación utilizado está elaborado en forma de lista de verificación, el cual se titula lista de verificación de infraestructura que debe de contener la institución para aplicar el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”. La lista de verificación contiene dos apartados el primero es una lista de infraestructura como: ventiladores, clima, lámparas, ventanas, enchufes eléctricos, espacio físico, instalaciones eléctricas adecuadas, librero, archivero, puerta y el segundo cuenta con un apartado de valoración en donde se indica si cuenta la institución con ese material o no.(Ver anexo 2)

3. Lista de verificación de actividades diarias

El tercer instrumento de observación utilizado está elaborado en forma de lista de verificación, el cual se titula “lista de verificación actividades diarias” que debe contener la institución para aplicar el programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital”. La lista de verificación contiene dos apartados el primero una lista de actividades diarias como: rondín en la mañana, recopilación de la información, análisis de la información, realización de revisión hospitalaria, planificación de actividades educativas, realización de actividades educativas, revisión de

actividades educativas, evaluación de actividades educativas, evaluación educativa, vinculación con el centro escolar, certificación de estudios y el segundo cuenta con un apartado de valoración en donde se indica si cuenta la institución con esas actividades diarias o no. (Ver anexo 3)

4. Lista de verificación de evaluación diagnóstica

El cuarto instrumento de observación utilizado está elaborado en forma de lista de verificación, la cual se titula lista de verificación de evaluación diagnóstica que debe contener la institución para aplicar el programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital”. La lista de verificación contiene dos apartados el primero una lista de evaluación diagnóstica como: Se realiza una evaluación diagnóstica: 3° de preescolar, 1° de primaria, 2° de primaria, 3° de primaria, 4° de primaria, 5° de primaria, 6° de primaria, 1° de secundaria, 2° de secundaria, 3° de secundaria, se rescatan antecedentes personales: historia clínica, se rescatan antecedentes académicos, Aplicación de test: Machover, HTP, facilito, Raven, Wisc, ABC y el segundo cuenta con un apartado de valoración en donde se indica si la institución realiza esas evaluaciones o no. (Ver anexo 4)

5. Lista de verificación de evaluación formativa

El quinto instrumento de observación utilizado está elaborado en forma de lista de verificación, el cual se titula lista de verificación de evaluación formativa que debe contener la institución para aplicar el programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital”. La lista de verificación contiene dos apartados el primero una lista de evaluación formativa como: Cuenta con guía didáctica: fecha, periodo, objetivo, grado, a quien va dirigido, perfil del participante, nombre del instructor, horario, número de participantes, lugar, duración, material didáctico, temas, subtemas, técnica de instrucción, evaluación, dinámicas de presentación, cuenta con lista de asistencia, cuenta con las evaluaciones según la guía didáctica, tiene lista de verificación y el segundo cuenta con un apartado de valoración en donde se indica si la institución realiza esas evaluaciones o no. (Ver anexo 5)

6. Lista de verificación de evaluación sumativa

El sexto instrumento de observación utilizado está elaborado en forma de lista de verificación, el cual se titula lista de verificación de evaluación sumativa que debe contener la institución para aplicar el programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital”. La lista de verificación contiene dos apartados el primero una lista de evaluación sumativa como: se aplica algún examen final, se aplica un examen de satisfacción al niño, se aplica un examen de satisfacción al cuidador y el segundo cuenta con un apartado de valoración en donde se indica si la institución realiza esas evaluaciones o no. (Ver anexo 6)

Entrevistas

Las entrevistas son semi-estructuradas las cuales Incluye una definición de áreas generales que se abordarán con todos los entrevistados, sin que se especifiquen necesariamente los mismos planteamientos para todos, pero sí los mismos temas.

Entrevista al docente encargado del programa

La Entrevista realizada al docente del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” consistió en 23 preguntas las cuales tienen como objetivo obtener antecedentes, características, y forma de evaluar el programa. (Ver anexo 7, 9, 10, 11 y 12)

Entrevista a la jefa de calidad

La entrevista realizada a la jefa del departamento de calidad, la cual es un enlace para el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” consistió en 9 preguntas las cuales tienen como objetivo obtener la función del programa, función del enlace, casos de éxito que ha tenido el programa en Coatzacoalcos. (Ver anexo 9)

Entrevista al coordinador estatal del programa

En cuanto a la entrevista al coordinador del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital, el cual es un enlace para el programa Sigamos

aprendiendo...en el hospital” consistió en 9 preguntas las cuales tienen como objetivo obtener la función del programa, función del enlace, casos de éxito que ha tenido el programa en Coatzacoalcos. (Ver anexo 9)

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Con el objetivo de procesar la información cualitativa se procederá a realizar el análisis de contenido de las entrevistas que se realicen y las observaciones, el cual nos permitirá hacer la reducción de datos, la disposición y manejo de los mismos, así como la obtención de los resultados y su verificación.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Análisis de las observaciones:

Al evaluar el programa se observó que no cuenta con el material necesario para que se lleve a cabo de manera adecuada el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos, Ver., Dr. Valentín Gómez Farías. Sus recursos didácticos son escasos en lo que respecta a los libros actuales de la SEP, laptop, juegos de geometría, libretas, diccionarios, DVD, televisor, estos recursos son de

importancia en el aula hospitalaria, sin embargo en lo concierne a los libros de la SEP, este recurso es uno de los más importantes en el programa, pero en el aula hospitalaria de Coatzacoalcos, no se cuenta con estos libros actualizados, lo cual quiere decir que se trabaja con libros que no están vigentes, todo se encuentra de manera ordenada y con limpieza, el encargado del programa (Lic. César Rubén Quinshelt Limón Martínez) tiene todos los recursos didácticos de manera ordenada en un librero, frascos, lapiceras y mesas, lo cual facilita al momento de requerir algún recurso ya sea un borrador, un libro, lápiz, etc. En cuanto a la infraestructura se encuentra en buenas condiciones (clima, lámparas, ventanas, enchufes eléctricos, espacio físico, instalaciones eléctricas, librero, archivero y puerta), y con limpieza. Las actividades diarias son las monótonas, solo varia cuando se aplica el proyecto Saludarte implementado por el encargado del programa y cuando el encargado no se encuentra con saludable para pasar a dar su rondín diario, porque se encuentra enfermo, por lo tanto no pasa ya que puede infectar los niños, niñas o adolescentes que se encuentran hospitalizados en el área de Pediatría, y ese días o días los niños, niñas o adolescentes hospitalizados, no reciben la atención que implica el programa, ya que solo hay un recurso humano encargado de este programa en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos, Ver.,

Observaciones

Las observaciones se iniciaron el día 24 de abril del 2013 y finalizo el día 22 de mayo del 2013 estas se llevaron a cabo a las 09:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs así como 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Teniendo una duración de 2 sin ninguna interrupción. El sujeto de observación es el responsable de llevar a cabo el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”

La primera observación fue el día 24 de abril iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a las 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:00 a.m. a 11:10 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:10 a.m. a 11:25 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:25 a.m. a 11:45 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:45 a.m. a 12:00 a. m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 12:00 a.m. a 12:10 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 12:10 a.m. a 12:30 a.m. (área de Pediatría, colorear , y leer cuentos), Revisión de actividades educativas de 12:30 a.m. a 13:00 p.m. (en el área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La segunda observación fue el día 26 de abril iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a las 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana, Recopilación de la información de 11:00 a.m. a 11:13 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:13 a.m. a 11:20 a.m. (área de Pediatría), Realización de revisión hospitalaria de 11:20 a.m. a 11:30 a.m. (aula Hospitalaria),

Planificación de actividades educativas 11:30 a.m. a 11:42 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 11:42 a.m. a 12:20 a.m. (área de Pediatría, leer cuentos), Revisión de actividades educativas de 12:20 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La tercera observación fue el día 29 de abril iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:01 a.m. a 11:09 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:09 a.m. a 11:16 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:16 a.m. a 11:27 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:27 a.m. a 11:50 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 11:50 a.m. a 12:05 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 12:05 a.m. a 12:23 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:23 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La cuarta observación fue el día 01 de mayo iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con

las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales no se llevaron a cabo ninguno de las actividades, ya que el encargado de llevar a cabo el programa se encontraba enfermo, y no podía pasar a ver a los menores, porque podría infectarlos, siendo él un foco de infección para ellos.

La quinta observación fue el día 02 de mayo iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales no se llevaron a cabo ninguno de las actividades, ya que el encargado de llevar a cabo el programa se encontraba enfermo, y no podía pasar a ver a los menores, porque podría infectarlos, siendo él un foco de infección para ellos.

La sexta observación fue el día 03 de mayo iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:00 a.m. a 11:010 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:10 a.m. a 11:15 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:15 a.m. a 11:28 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:28 a.m. a 11:50 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades

educativas de 11:50 a.m. a 12:06 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 12:06 a.m. a 12:25 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:25 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La séptima observación fue el día 06 de mayo iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:05 a.m. a 11:10 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:10 a.m. a 11:16 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:16 a.m. a 11:28 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:28 a.m. a 11:51 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 11:51 a.m. a 12:05 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 12:05 a.m. a 12:29 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:29 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La octava observación fue el día 07 de mayo iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con

las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:05 a.m. a 11:011 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:11 a.m. a 11:19 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:19 a.m. a 11:30 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:30 a.m. a 11:55 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 11:55 a.m. a 12:10 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 12:10 a.m. a 12:27 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:27 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La novena observación fue el día 10 de mayo iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:03 a.m. a 11:12 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:12 a.m. a 11:18 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:18 a.m. a 11:30 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:30 a.m. a 11:50 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 11:50 a.m. a 12:10 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de

actividades educativas de 12:10 a.m. a 12:35 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:35 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La decimo observación fue el día 13 de mayo iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:04a.m. a 11:12 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:12 a.m. a 11:16 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:16 a.m. a 11:29 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:29 a.m. a 11:52 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 11:52 a.m. a 12:11 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 12:11 a.m. a 12:26 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:26 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La décimo primera observación fue el día 14 de mayo iniciando a las 08:00 a.m. y concluyeron a la 12:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la

información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:00 a.m. a 11:11 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:11 a.m. a 11:18 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:18 a.m. a 11:29 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:29 a.m. a 11:50 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 11:50 a.m. a 12:10 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 12:10 a.m. a 12:29 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:29 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La décimo segunda observación fue el día 17 de mayo iniciando a las 11:00 a.m. y concluyeron a las 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 11:09 a.m. a 11:15 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 11:15 a.m. a 11:21 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 11:21 a.m. a 11:31 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 11:31 a.m. a 11:55 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 11:55 a.m. a 12:15 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 12:15 a.m. a 12:30 a.m. (área de

Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:30 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La décimo tercera observación fue el día 20 de mayo iniciando a las 09:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 09:00 a.m. a 09:30 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 09:30 a.m. a 09:50 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 09:50 a.m. a 10:15 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 10:15 a.m. a 10:35 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 10:35 a.m. a 11:10 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 11:10 a.m. a 12:00 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:00 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La décimo cuarta observación fue el día 21 de mayo iniciando a las 09:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria,

Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 09:00 a.m. a 09:30 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 09:30 a.m. a 09:50 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 09:50 a.m. a 10:15 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 10:15 a.m. a 10:35 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 10:35 a.m. a 11:10 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 11:10 a.m. a 12:00 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de 12:00 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

La décimo quinta observación fue el día 22 de mayo iniciando a las 09:00 a.m. y concluyeron a la 13:00hrs. Se observó si el responsable del programa cumplía con las siguientes funciones: Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas, Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De las cuales solo se llevaron a cabo las siguientes funciones Rondín en la mañana de 09:00 a.m. a 09:30 a.m. (área de Pediatría), Recopilación de la información de 09:30 a.m. a 09:50 a.m. (área de Pediatría), Análisis de la información de 09:50 a.m. a 10:15 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de revisión hospitalaria de 10:15 a.m. a 10:35 a.m. (aula Hospitalaria), Planificación de actividades educativas de 10:35 a.m. a 11:10 a.m. (aula Hospitalaria), Realización de actividades educativas de 11:10 a.m. a 12:00 a.m. (área de Pediatría, colorear, leer cuentos y recortes), Revisión de actividades educativas de

12:00 a.m. a 13:00 p.m. (área de Pediatría), siendo estas actividades las que se aplican a los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en un periodo de corta estancia hospitalaria, por lo cual no fue necesario que se llevaran a cabo las otras actividades ya que no se encontraban niños, niñas o adolescentes que necesitaran un largo periodo de estancia hospitalaria.

Análisis de las observaciones:

Durante los 15 días observados al docente del programa 10 días de ellos, fue llevado a cabo el programa como corresponde (Rondín en la mañana, Recopilación de la información, Análisis de la información, Realización de revisión hospitalaria, Planificación de actividades educativas, Realización de actividades educativas, Revisión de actividades educativas) con respecto a las actividades diarias, los cinco días restantes, dos de ellos el docente se encontraba enfermo ya que presentaba gripa, por lo cual no pudo hacer sus actividades diarias, porque podría infectar a los niños, niñas o adolescentes hospitalizados en el área de pediatría, en lo que respecta a tres días restantes y que también hubo variaciones es porque el docente del programa aplico el proyecto Saludarte que el mismo implemento, dando un mayor tiempo a las actividades e iniciando más temprano con sus actividades diarias para que se trabajara con los niños, niñas o adolescentes hospitalizados esos días, cabe señalar que no se llega a cumplir con las actividades diarias que el programa marca, ya que no se encontró algún caso el cual se requiriera mayor tiempo de hospitalización para poder concluir con todas las funciones que son las siguientes: Evaluación de actividades educativas, Evaluación educativa, Vinculación con el centro escolar, Certificación de estudios. De lo contrario se tiene que aplicar estas últimas funciones para que se llegue a concluir tal como lo marca el programa, en una hospitalización de larga estancia del niño, niña o adolescente.

Análisis de las listas de verificación

Lista de verificación de Recursos didácticos que debe contener la institución para aplicar el programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital”, contiene los siguientes recursos didácticos: computadoras de escritorio, laptop, mesas, sillas, librero, libros de texto vigentes de la SEP, colección de libros CONACULTURA, escritorio, televisor, DVD, lapiceras, colores, bolígrafos, borradores, lápices, tijeras, hojas blancas, hojas de colores, juegos de geometría, libretas, cartulinas, marcadores, pizarrón, cañón, cinta adhesiva, diccionarios, papel crepe, impresora, papel bond, juegos didácticos. Se le encontró que el programa cuenta con los siguientes recursos didácticos: Computadoras de escritorio, Mesas, Sillas, Librero, Colección de libros CONACULTURA, Escritorio, Lapiceras, Colores, Bolígrafos, Borradores, Lápices, Tijeras, Resistol, Hojas blancas, Hojas de colores, Libretas, Cartulinas, Marcadores, Pizarrón, Cintas adhesivas, Papel crepe, Papel bond, Juegos didácticos, lo cual quiere decir que no cumple con toda la lista de recursos didácticos necesarios para aplicar el programa correctamente, ya que al hacer falta algo básico como los son laptop, que están ayudando al niño hospitalizado a investigar temas de interés o aprender a usar correctamente una computadora, libros de textos vigentes de la SEP siendo un instrumento base para la educación ya que se tiene que tener los libros actualizados para poder enseñarles a los menores hospitalizados tal cual lo marca la SEP, televisor es importante contar con uno de ellos ya que si se requiere ver algún documental sea visto por este medio, DVD este es importante para poder ver algún tema o documental que se tenga guardado en un CD para que los niños, niñas o adolescentes puedan verlo, juegos geométricos este recurso es de gran utilidad sobre todo a la hora de trazar algún dibujo o figura para que quede de manera correcta o también para poder medir algo deseado, pero si no se cuenta con este recurso no se puede llevar a cabo de manera deseada la actividad que se le vaya aplicar al menor sobre todo si es de matemáticas, cañón es la actualidad este recurso es básico para la enseñanza, ya que es uno de los más actualizados tecnológicamente para ver las diapositivas, películas, documental, fotografías, videos, etc., diccionarios si no se tiene este recurso como el menor va investigar el significado de alguna palabra

que no tenga el significado o en el caso de inglés como va a traducir un texto si no cuenta con un diccionario, impresora el contar con una impresora es algo importante para obtener el material que se desee imprimir y no tener que ir a otro lugar para obtener algún documento, folleto, imagen, etc., que se requiera imprimir, es por ello que cada uno de los materiales enlistados en la lista de verificación de recursos didácticos, tiene una importancia muy grande para el aprendizaje del menor hospitalizado.

La información obtenida de la entrevista aplicada al docente que imparte el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” es la siguiente:

El programa inicio en el 2010 se inauguró en el 2011 inicio solo con el docente y así hasta ahora solo se cuenta con ese único recurso humano, en cuanto al material se le inicio con material de papelería papel china, crepe, resistol, etc., 3 laptop, video proyector e impresora, el docente se enfrentó a que el espacio proporcionado por el hospital no era adecuado porque solo había sillones y 2 libreros, pero con el paso de los años se han modificado los formatos, el manejo del proceso educativo, uniformes y metodología, este programa se evalúa la SEP enviando al coordinador estatal cada 3, 6 12 meses, lo evalúan utilizando un formato llamado hoja de monitoreo, en el caso de que los resultados obtenidos de la evaluación del coordinar sean negativos, se traslada al docente a otro puesto, entre los casos de éxito más impactantes están dos hermanas que se quemaron las cuales hablaban dialecto y no sabían leer ni escribir, en los 6 meses hospitalizadas se les dio la atención para que aprendieran a leer y escribir, lo cual se logró con mucha satisfacción, las desventajas que presenta el programa son que se necesita un recurso humano extra, ya que la función que se realiza con este programa es desgastante, el perfil que debe tener el docente para establecerlo en este puesto es tener una formación profesional humanista tener algún diplomado, especialidad, etc., ya sea en psicología, tanatología., etc. Se le

considera un esfuerzo federal Porque es un programa que viene desde el gobierno federal y puede adquirirlo cualquier estado, pero es un esfuerzo por que se tienen que coordinar varias instituciones como los son la SEP, IVEA, SS, IMSS y este caso la SEV, por eso es un programa intersectorial porque estas instituciones deben de coordinarse entre sí para que funcione el programa. El cual va dirigido a niños, niñas y adolescentes sometidos a internamientos prolongados por enfermedades crónicas o de corta estancia, lo que es la educación básica. Favorece la convivencia y socialización de niñas, niños y adolescentes con sus pares, desarrollo emocional y el mejoramiento de su calidad de vida, así como también actividades lúdicas y recreativas. La atención individualizada en cama en el área de pediatría, se realizan actividades como apoyo en tareas y exámenes, proyectos educativos y recreativos, actividades culturales y artísticas, círculo de lectores, cuenta-cuentos y conferencias. El objetivo del programa es: Contribuir a la disminución del rezago educativo de niñas, niños y jóvenes, que por motivos de salud se encuentran hospitalizados, en tratamiento o en rehabilitación, a través de una propuesta de atención educativa de educación básica, que responda a sus necesidades específicas en el marco del contexto hospitalario.

La información obtenida de la entrevista aplicada al enlace en el hospital de Coatzacoalcos del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” es la siguiente:

La Dra. Marisela Tulley Hernández lleva 6 años y medio como jefa del departamento de calidad, su función como enlace es ser el contacto con la secretaria de salud que representa al estado, así, como también representa al primer enlace con la SEP para ponerse de acuerdo con el docente que lleva el programa y tomar la asistencia del mismo, el programa es eficiente porque desde que llego ha tenido buenos resultados, las juntas de trabajo se hacen diarias con el docente tocando temas de la situación de los niños del proyecto saludarte, como ingresan los niños y la atención que se le da a los niños oncología pediátrico

cabe señalar desde que inició el programa en 2010, la doctora ha sido el enlace en el hospital, uno de los casos impactante y con éxito es en el año de 2010 en las inundaciones de Minatitlán, Texistepec y la sierra en el derrame de cerros dos niñas que se quemaron eran analfabetas y estuvieron hospitalizadas 6 meses, el docente les enseñó a leer y fue difícil porque hablaban dialecto, también una niña que estuvo hospitalizada por una reacción alérgica durante el tiempo que estuvo hospitalizada el docente dio la constancia de que estaba hospitalizada para que no perdiera el ciclo escolar. Durante los tres años que lleva funcionando el programa no hay ninguna queja siempre han sido felicitaciones por los padres, familiares, médicos y enfermera(os), por la labor que se hace con el programa.

La información obtenida de la entrevista aplicada al enlace en el coordinador estatal del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital” es la siguiente:

Esta entrevista al coordinador estatal del programa no se llevó a cabo por motivos de trabajo, ya que teniendo dicho cargo, tiene prioridades que atender, por lo tanto es docente encargado del programa en Coatzacoalcos, fue quien respondió a la entrevista semiestructurada para el coordinador.

El nombre del coordinador estatal es Lic. Carlos Páez Castro, el cual cumple con la función de enlace para el hospital de Coatzacoalcos, así como también es el encargado de evaluar las funciones del docente con una hoja de monitoreo, las visitas que él realiza son cada 3e, 6 o 12 meses según su disponibilidad de tiempo, otra de las funciones es verificar que se lleve a cabo el programa, enviando a los docentes las fechas para que le envíen sus reportes de los niños atendidos por el programa.

CONCLUSIÓN

En este apartado se da a conocer los resultados obtenidos de la investigación en la cual se planteó el objetivo general evaluar el objetivo del programa “sigamos aprendiendo...en el hospital” en las instalaciones del hospital regional de Coatzacoalcos, ver., Dr. Valentín Gómez Farías.

Y tres objetivos específicos el primero se resuelve con la construcción de un marco teórico en el cual la teoría que respalda el estudio es de una tesina y la teoría de Scriven de la evaluación.

El segundo objetivo fue identificar si se cumple con los lineamientos establecidos en el programa, en el cual se utilizó la observación a diferentes espacios y la entrevista al docente, enlace del hospital, y enlace estatal.

En el tercero se realizó un informe que integra los resultados obtenidos de la investigación de forma de lista de verificación, teniendo como resultado final que no se cuenta con los recursos didácticos necesarios careciendo de libros y tecnología como los son computadoras e internet, la infraestructura no es adecuada ya que hace falta mobiliario, por falta de un recurso humano extra no se cumplen las actividades diarias establecidas, la evaluación diagnóstica es carente porque no se cuenta con evaluaciones establecidas para los distintos grados, al igual que la formativa y sumativa, las funciones que realiza el docente no son como las marca el programa ya que solo se cuenta con un recurso humano y el trabajo requiere de otro recurso humano para que se llegue a cumplir el objetivo establecido.

PROPUESTA PARA EL QUEHACER DEL PSICOLOGO EDUCATIVO

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación el psicólogo educativo tiene la oportunidad de participar en el programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital”, teniendo el perfil humanista que se requiere, y así estar coordinados trabajando de manera conjunta con el docente, brindando una

calidad de servicio a aquellos menores que lo requieran para iniciar, seguir o concluir sus estudios de educación básica, en su estancia hospitalaria, ya que los campos del psicólogo educativo se concentra en universidades; centros de educación superior; guardería; primaria, secundaria y preparatoria; centros de educación especial; centro de terapia educativa; secretaria de educación pública, secretaria de salud.

Un recurso humano extra en el aula hospitalaria, para que se logre atender a todos los menores que ingresan al hospital, porque con un solo recurso humano no es suficiente, el conjugar al docente con un psicólogo educativo, ayudaría no solo a los menores sino que también a los padres de familia, implementando talleres para saber manejar un duelo, fracaso escolar y manejo de emociones, siendo estas tres las principales vertientes en el área educativa.

Se sugiere el implementar los talleres mencionados con anterioridad, los cuales son básicos para incrementar el rendimiento no solo educativo, sino que emocional, tanto para los padres como los alumnos, siendo los principales actores en lo que respecta a la educación básica.

Glosario

Actividades lúdicas: Emociones orientadas hacia el entretenimiento, la diversión, el esparcimiento, que nos llevan a gozar, reír, gritar e inclusive llorar en una verdadera fuente generadora de emociones.

Aptitudes sobresalientes: Son aquellas personas capaces de destacar significativamente del grupo social y educativo al que pertenecen en uno o más de los siguientes campos del quehacer humano: científico-tecnológico, humanístico-social, artístico y/o de acción motriz.

Bilingüe: En sentido estricto indica la presencia, en algunos sujetos educados en el uso simultáneo de dos lenguas, de un sistema coordinado de usos lingüísticos de tal modo que permite que el pensamiento se enlace directamente con las expresiones verbales pertenecientes a las dos lenguas, sin tener que realizar operaciones de traducción.

Canalización: Recogida de corrientes de opinión, iniciativas, aspiraciones u otras actividades para orientarlas eficazmente.

Ciclo escolar: Cada una de las partes de un plan de estudios.

Círculo de lectores: Se refiere a un grupo de personas las cuales se prestan libros entre ellas y los comentan reuniéndose cada semana, cada mes o cuando así lo convengan.

Deserción escolar: Abandono de la escuela. Se trata de aquella situación en la que el alumno después de un proceso acumulativo de separación o retiro, finalmente, comienza a retirarse antes de la edad establecida por el sistema educativo sin obtener un certificado.

Destrezas: Habilidad, arte con que se hace una cosa.

Discapacidad: Limitación para llevar a cabo ciertas actividades provocada por una deficiencia física o psíquica.

Grupos multigrado: Se utiliza principalmente en la escuela primaria, en la cual los grupos de trabajo son integrados por alumnos de diferentes grados, (Los grados en primaria son: primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto) Esto significa que un grupo de niños puede estar formado por dos, tres, cuatro, cinco o seis grados y ser atendidos por un solo maestro.

Habilidades: Capacidad, inteligencia y disposición para realizar algo.

Intercultural: Es un proceso de estacionamientos de comunicación e interacción entre personas y grupos donde no se permite que un grupo cultural esté por encima del otro, favoreciendo en todo momento la integración y convivencia entre culturas.

Interdisciplinario: Conjunto de disciplinas conexas entre sí y con relaciones definidas, a fin de que sus actividades no se produzcan en forma aislada, dispersa y fraccionada.

Materiales didácticos: También denominados auxiliares didácticos o medios didácticos, pueden ser cualquier tipo de dispositivo diseñado y elaborado con la intención de facilitar un proceso de enseñanza y aprendizaje.

Posteriori: Se refiere al paso de algo posterior a algo anterior en cualquier serie ordenada de elementos, independientemente de que esa serie tenga lugar o no en el tiempo, y de que remita a una posterioridad temporal, lógica u ontológica.

Reedificación: Construir de nuevo, o hacer muchas reparaciones y cambios en algo que ha sido destruido o dañado

Rehabilitación: Este verbo refiere a restituir a alguien o algo su antiguo estado, habilitándolo de nuevo.

Retroalimentación: Conjunto de reacciones o respuestas que manifiesta un receptor respecto a la actuación del emisor, lo que es tenido en cuenta por este para cambiar o modificar su mensaje.

Rezago educativo: Se refiere al retraso que hay en cuanto las cuestiones de educación.

Sensibilización: consiste en el aumento de la respuesta ante un estímulo (debido a que sea nuevo o a que sea perjudicial). Habitación y sensibilización son procesos fundamentales en la adaptación de un organismo a su ambiente.

Subgrupos de Multigrado: Está organizado en congruencia a una lógica ideológica que considera la atención a la diversidad desde las características individuales de cada persona para su desarrollo integral en un marco de respeto, valoración y fortalecimiento de las mismas, que asegura la equidad en la práctica escolar.

BIBLIOGRAFÍA

Ballester, B. (2000). Evaluación como ayuda al aprendizaje. Editorial GRAO. 30

Galimberti, U. (2011). Diccionario de psicología. Editorial Siglo XXI. 148

- Guach, B. O. & Milian, G. M. (2000). La evaluación del aprendizaje de la composición escrita en situación escolar. Editorial Secretaría General Técnica. 51
- Guerra, L. I. (2007). Evaluación y mejora continua: conceptos y herramientas para la medición y mejora del desempeño. Editorial ITSON. 28
- Harrsch, C. (1994). Identidad del psicólogo. Editorial Pearson. 10
- Hernández, S. R. (2010). Metodología de la investigación. Editorial Mc Graw-Hill. 370,418
- House, R. E. & Howe, R. K. (2001). Valores en evaluación e investigación social. Editorial MORATA. 21
- Juárez, J. F. (2006). Los valores y la cultura juvenil. Editorial TEXTO, C. A. 207
- Medina, M. S. R. & Villalobos, P. C. E. M. (2006). Evaluación institucional (investigación para la docencia No. 10). Editorial Cruz O. S. A. 30
- México, S. S. (2006). Democracia y cambio estructural en salud: hacia una política social de estado. Editorial Fondo de Cultura Económica. 153
- Mijangos, N. J. C. (2009). La lucha contra el rezago educativo: el caso de los mayas de Yucatán. Editorial Unas Letras. 5,6
- Murillo, E. P. & López, Y. J. & Sánchez, M. M. (2004). Actas octavo congreso interuniversitario de organización de instituciones educativas. Editorial Universidad de Sevilla. 218
- Reimers, F. (2006). Aprender más y mejor: políticas, programas y oportunidades de aprendizaje en educación básica en México, 2000-2006. Editorial Fondo de Cultura Económica. 485
- Ruiz, J. M. (2004). Como hacer una evaluación de centros educativos. Editorial NARCEA. 17

Samaniego, G. P. (2009). Personas con discapacidad y acceso a servicios educativos en Latinoamérica: análisis de situación. Editorial CERMI. 290

SEP. (2005). Equidad, calidad e innovación en el desarrollo educativo nacional. Editorial Fondo de Cultura Económica. 171,172

SEP. (2006). Equidad, calidad e innovación en el desarrollo educativo nacional. Editorial Fondo de Cultura Económica. 71, 72

<http://aulashospitalariasveracruz.blogspot.com/> objetivo del programa “Sigamos aprendiendo...en el hospital. 25-05-13. 16:40

<http://mx.answers.yahoo.com> › ... › Educación y Formación › Preescolar/ definición sobre el C.A.P.E.P. 17-06-13. 15.38

<http://www.paginasprodigy.com/preescolarvm/capep.htm/> propuesta sobre el C.A.P.E.P. 18-06-13. 12:26

ANEXOS

1. Lista de verificación de recursos didácticos

Recursos didácticos	Si	No
Computadoras de escritorio		
Laptop		
Mesas		
Sillas		
Librero		
Libros de textos vigentes de la SEP		
Colección de libros CONACULTURA		
Escritorio		
Televisor		
DVD		
Lapiceras		
Colores		
Bolígrafos		
Borradores		
Lápices		
Tijeras		
Resistol		
Hojas blancas		
Hojas de colores		
Juegos geométricos		
Libretas		
Cartulinas		
Marcadores		
Pizarrón		
Cañón		
Cintas adhesivas		
Diccionarios		
Papel crepe		
Impresora		
Papel bond		
Juegos didácticos		

2. Lista de verificación de infraestructura

Infraestructura	si	No
Ventiladores		
Clima		
Lámparas		
Ventanas		
Enchufes eléctricos		
Es grande el espacio		
Instalaciones eléctricas adecuadas		
Librero		
Archivero		
Puerta		

3. Lista de verificación de actividades diarias

Actividades diarias	Si	No
Rondín en la mañana		
Recopilación de la información		
Análisis de la información		
Realización de revisión hospitalaria		
Planificación de actividades educativas		
Realización de actividades educativas		
Revisión de actividades educativas		
Evaluación de actividades educativas		
Evaluación educativa		
Vinculación con el centro escolar		
Certificación de estudios		

4. Lista de verificación de evaluación diagnóstica

Evaluación diagnóstica	Si	No
Se realiza una evaluación diagnóstica:	X	
3° de preescolar	X	
1° de primaria	X	
2° de primaria	X	
3° de primaria	X	
4° de primaria	X	
5° de primaria	X	
6° de primaria	X	
1° de secundaria	X	
2° de secundaria	X	
3° de secundaria	X	
Se rescatan antecedentes personales: historia clínica	X	
Se rescatan antecedentes académicos	X	
Aplicación de test: Machover, HTP, facilito, Raven, Wisc, ABC	X	

5. Lista de verificación de evaluación formativa

Evaluación formativa	Si	No
Cuenta con guía didáctica:		
Fecha		
Periodo		
Objetivo		
Grado		
A quien va dirigido		
Perfil del participante		
Nombre del instructor		
Horario		
No. De participantes		
Lugar		
Duración		
Material didáctico		
Temas		
Subtemas		
Técnica de instrucción		
Evaluación		
Dinámicas de presentación		
Cuenta con lista de asistencia		
Cuenta con las evaluaciones según la guía didáctica		
Tiene lista de verificación		

6. Lista de verificación de evaluación sumativa

Evaluación sumativa	Si	No
Se aplica algún examen final	X	
Se aplica un examen de satisfacción al niño		X
Se aplica un examen de satisfacción al cuidador		X

7. Guía de entrevistas para el docente encargado del programa

1. ¿Cuándo inició el programa?
2. ¿Con que personal inicio?
3. ¿Con que material inicio?
4. ¿A qué dificultades se enfrentó?
5. ¿Qué modificaciones ha tenido el programa los últimos años?
6. ¿Cómo evalúan el programa?
7. ¿Quiénes lo evalúan?
8. ¿Qué criterios debe tener para ser evaluado?
9. ¿Quiénes participan en la evaluación del programa?
10. ¿Qué repercusiones se tienen cuando hay malos resultados por el docente?
11. ¿Qué logros se han tenido con el programa?
12. ¿Cuáles son las desventajas del programa?
13. ¿Cuál es el perfil que debe tener el docente para estar en el programa?
14. ¿Por qué se considera al programa un esfuerzo federal?
15. ¿A qué población va dirigida?
16. ¿Qué benéficos tiene el programa?
17. ¿En qué consiste el programa?
18. ¿Cuáles son las modalidades de atención?
19. ¿en qué área son atendidos los menores?
20. ¿Cómo es la intervención educativa?
21. ¿Cómo se trabaja con los menores?
22. ¿Qué otras actividades realiza?
23. ¿Cuál es el objetivo del programa?

8. Guía de entrevista para los enlaces

1. ¿Cuál es su nombre completo?

2. ¿Cuántos años lleva en el departamento de calidad?
3. ¿Cuál es su función que tiene con respecto al programa “Sigamos aprendiendo en el hospital”?
4. ¿Ha sido eficiente el programa?
5. ¿Cada cuánto realiza sus reuniones de trabajo?
6. ¿Qué temas tratan en las reuniones de trabajo?
7. ¿desde qué inicio el programa en este hospital usted ha sido el enlace?
8. ¿Se ha presentado algún caso donde se llegue a todas las estancias o donde se haya presentado algún caso de éxito que más le haya impactado?
9. ¿Se ha presentado un caso en el cual, no se haya dado la atención o ha recibido alguna queja del programa

9. Formato para evaluar el aula educativa por la SEP

INSTRUMENTO DE MONITOREO A LAS AULAS HOSPITALARIAS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL HOSPITAL											
DOMICILIO											
LOCALIDAD											
NIVELES DE ATENCIÓN				MUNICIPIO				SECUNDARIA			
PREESCOLAR				PRIMARIA				SECUNDARIA			
No. ALUMNOS											
PREESCOLAR			PRIMARIA						SECUNDARIA		
PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO	QUINTO	SEXTO	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO

INFORMACIÓN DEL DOCENTE

NOMBRE COMPLETO			
PERFIL		SINDICATO	
TELÉFONO		E-MAIL	

DATOS DEL OBSERVADOR

NOMBRE COMPLETO			
FECHA			
CARÁCTER DE LA VISITA		OBSERVACIÓN	SEGUIMIENTO
VISITA DE SEGUIMIENTO		DIAGNÓSTICA	INTERMEDIA
			FINAL

DIMENSIÓN ADMINISTRATIVA

No.	Documento	Si	No	Parcial	Observaciones
1	PETE				
2	PLANEACIÓN (ANUAL Y/O SEMANAL)				
3	SECUENCIA DIDÁCTICA				
4	MATRÍCULA GENERAL				
5	CONTROL DIARIO DE ALUMNOS				
6	EXPEDIENTES DE LOS ALUMNOS				
7	REGISTRO DE LOS AVANCES DE LOS ALUMNOS				
8	CARPETA DE EVALUACIÓN DE LOS ALUMNOS				
9	CONTROL ESTADÍSTICO				
10	CONTROL DE ALTAS Y BAJAS DE LOS ALUMNOS				
11	INVENTARIO DE BIBLIOTECA DE AULA				
12	INVENTARIO GENERAL DEL AULA				
13	EXPEDIENTE DE CIRCULARES, OFICIOS, CONVOCATORIAS, ETC.				
14	REGISTRO PARA CONTROL DEL PROCESO E-A				
15	DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO DE ENCICLOMEDIA				
	SÓLO INSTALADO				
	EN FUNCIONAMIENTO				
16	MOBILIARIO	MESAS	SILLAS	ESCRITORIO	OTRO:
	ESTADO				
17	EQUIPO	TV	COMPUTADORA	PROYECTOR	IMPRESORA
	ESTADO				GRABADORA
					OTRO:


DOCUMENTO DE TRABAJO

INSTRUMENTO DE MONITOREO A LAS AULAS HOSPITALARIAS


DIMENSIÓN ADMINISTRATIVA					
No.	Documento	Si	No	Parcial	Observaciones
1	¿EL DOCENTE INVOLUCRA A LOS PADRES DE FAMILIA? ¿CON QUÉ EVIDENCIAS CUENTA?				
DIMENSIÓN PEDAGÓGICA CURRICULAR					
No.	Documento	Si	No	Parcial	Observaciones
1	EXISTE MATERIAL VISUAL EN EL AULA				
2	EXISTE MATERIAL CONCRETO EN EL AULA				
3	LOS LIBROS Y CUADERNOS DE LOS ALUMNOS PRESENTAN OBSERVACIONES DEL DOCENTE				
4	LOS CUADERNOS PRESENTAN ACTIVIDADES CONGRUENTES CON LA METODOLOGÍA ACTUAL				
5	CUENTA CON INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (INDIVIDUALIZADOS)				
6	EL PROCESO DE E-A ES ACORDE A LA RIBB				
7	LA PLANEACIÓN COINCIDE CON LO TRABAJADO EN ESTE MOMENTO				
8	EL AULA CUENTA CON ÁREAS DE INTERÉS DEFINIDAS ¿CUALES?				

CONSIDERACIONES


10. Formato para los registros de nuevo ingreso de los menores




GOBIERNO DEL
ESTADO DE VERACRUZ



ESTADO
PROSPERO



SEV
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
BÁSICA



Sigamos
aprendiendo... en el hospital

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA
PROYECTO PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL REZAGO EDUCATIVO POR ENFERMEDAD/SIGAMOS APRENDIENDO... EN EL HOSPITAL

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN

Ciclo Escolar _____

NOMBRE DEL ALUMNO (A): Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

FECHA DE NACIMIENTO: / / **EDAD:**

SEXO: F M **CURP:**

FECHA DE INGRESO: / /

DIAGNÓSTICO:

TIPO DE PADECIMIENTO:

<input type="checkbox"/> RESPIRATORIO	<input type="checkbox"/> NEFROLÓGICO	<input type="checkbox"/> ONCOLÓGICO
<input type="checkbox"/> REUMATOLÓGICO	<input type="checkbox"/> HEMATOLOGICO	<input type="checkbox"/> OTRO
<input type="text"/>		

NIVEL: PREESCOLAR PRIMARIA SECUNDARIA

TIPO: URBANA RURAL CONAFE PARTICULAR INDÍGENA

GRADO: 1° 2° 3° 4° 5° 6°

GRUPO: A B C

INFORMACIÓN DE LA ESCUELA DE PROCEDENCIA

NOMBRE DE LA ESCUELA:

CLAVE C.T.: **ZONA ESCOLAR:** **SECTOR:**

DOMICILIO:

LOCALIDAD: Calle Núm interno/externo Colonia

CÓDIGO POSTAL: **MUNICIPIO:** **TELÉFONO CON LADA:** **DI:**

REFERENCIAS DEL ACOMPAÑANTE (PADRE O TUTOR)

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE:

CURP: **PARENTESCO:**

DOMICILIO:

LOCALIDAD: Calle Número interno/externo Colonia

MUNICIPIO:

TELÉFONO CON LADA:

CORREO ELECTRÓNICO:

RESPONSABLE DEL AREA HOSPITALARIA

11. Formato para realizar la valoración de los menores hospitalizados por larga estancia

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE VERACRUZ
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA
 PROYECTO PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL REZAGO EDUCATIVO POR ENFERMEDAD/SIGAMOS APRENDIENDO EN EL HOSPITAL
 Ciclo Escolar _____ - _____

VALORACION DEL NIÑO

ALUMNO: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____
 GRADO: _____ GRUPO: _____ NIVEL: _____ TIPO: _____
 DIAGNOSTICO: _____
 FECHA DE ALTA _____ TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN _____

Descripción del Caso:	
Valoración Socio-Emocional	
Cómo se relaciona con el maestro:	
Cómo se relaciona con los demás	
Virtud(es):	
Valoración Cognitiva	
Documentos Personales:	
Pruebas Aplicadas	Resultados

RASGOS DE PERSONALIDAD			
	Si	No	Algunas veces
Es respetuoso			
Acepta la disciplina			
Tiene carácter irritable			
Miente con frecuencia			
Es inquieto			
Es sensible a regaños			
Es colaborativo			
Es amistoso			
Es responsable			
Se distrae con facilidad			

HÁBITOS			
	Si	No	Algunas veces
Es aseado en su persona			
Es cuidadoso			
Trabaja con limpieza			
Cumple con las tareas			
Acostumbra tomar lo ajeno			
Es puntual			
Es creativo			
Es sociable			
Es ordenado			
Manifiesta interés por aprender			

TIENE HABILIDAD PARA:	
La lectura	()
Resolver problemas matemáticos	()
El dibujo	()
Declamar	()
Elaborar mapas	()
Compresión Lectora	()
Expresarse por escrito	()
Exponer temas	()
Resolver acertijos o adivinanzas	()
Manejo de la Computadora	()

ASIGNATURAS DE MAYOR AGRADO	
Español	()
Matemáticas	()
Conocimiento del Medio	()
Ciencias Naturales	()
Historia	()
Geografía	()
Formación Cívica y Ética	()
Inglés	()
Educación Artística	()
Educación Física	()

RESPONSABLE DEL AULA HOSPITALARIA: _____

12. Formato de historia clínica para niños en duelo

HISTORIA CLÍNICA PARA NIÑOS EN DUELO
Ciclo Escolar 2010-2011

www.historiainformatica.com

DATOS PERSONALES									
Nombre completo					Edad:				
CURP:			RFC:						
Fecha de Nacimiento:		Día:	Mes:	Año:	Número de hermanos:				
Sexo:	Estatura:	Peso:		Como le gusta que le digan:					
M()	F()								
Domicilio					Localidad				
Municipio					Teléfono				
Nombre del padre					Nombre de la Madre				
Cuidador Primario					Edad				
Teléfono					Ocupación:				

ENTORNO FAMILIAR					
()	Un solo padre (especifique quien)		()	Unión libre	
()	Adopción (especifique quien)		()	Huérfano	
()	Drogadicción (especifique el tipo)		()	Violencia externa	
()	Violencia intrafamiliar (especifique tipo)		()	Familia mezclada	
()	Divorcio (especifique con quien vive el menor)		()	Desempleo	
()	Convive con familiar que presenta enfermedad física (especifique quien)		()	Miseria y Pobreza	
Otras (especificar):					

DATOS ESCOLARES			
Escuela en la que se encuentra actualmente:		Localidad	
Grado Actual		Corresponde a su Edad	
Clave de la Escuela		Tipo de Escuela:	
Dirección		Sector y/o Zona Escolar	

OBSERVACIONES GENERALES DE RASGOS RELEVANTES	
Indicadores	Observaciones sobre la valoración
Hábitos	
Habilidades	
Actitudes	

HISTORIA ESCOLAR			
Interés previo por estudiar	Bueno ()	Interés actual por estudiar	Bueno ()
	Regular ()		Regular ()
	Malo ()		Malo ()
Rendimiento previo	Bueno ()	Rendimiento actual	Bueno ()
	Regular ()		Regular ()
	Malo ()		Malo ()
Socialización previa	Bueno ()	Socialización actual	Bueno ()
	Regular ()		Regular ()
	Malo ()		Malo ()



GOBIERNO DEL
ESTADO DE VERACRUZ



ESTADO
PRÓSPERO



SEV
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
DE VERACRUZ

Sigamos
aprendiendo... en el hospital

HISTORIA CLÍNICA PARA NIÑOS EN DUELO
Ciclo Escolar 2010-2011

CONDUCTA ACTUAL			
<input type="checkbox"/>	Aislamiento	<input type="checkbox"/>	Pérdida del apetito
<input type="checkbox"/>	Aumento de apetito	<input type="checkbox"/>	Apego a los padres
<input type="checkbox"/>	Incrementado perfeccionismo	<input type="checkbox"/>	Habla excesivamente acerca de la pérdida
<input type="checkbox"/>	Juega menos	<input type="checkbox"/>	Peleador con padres y hermanos
<input type="checkbox"/>	Miedos exagerados	<input type="checkbox"/>	Trastornos del sueño
<input type="checkbox"/>	Pesadillas	<input type="checkbox"/>	Llanto constante
Otras (especificar):			

Trastornos de Aprendizaje			
Indicadores	Observaciones sobre la Valoración		
Coordinación Motriz			
Percepción Sensorial			
Memoria y Lenguaje			
Capacidades y Aptitudes Sobresalientes			
Atención	Bueno <input type="checkbox"/>	Semejanzas	Bueno <input type="checkbox"/>
	Regular <input type="checkbox"/>		Regular <input type="checkbox"/>
	Malo <input type="checkbox"/>		Malo <input type="checkbox"/>
Creatividad	Bueno <input type="checkbox"/>	Generalización	Bueno <input type="checkbox"/>
	Regular <input type="checkbox"/>		Regular <input type="checkbox"/>
	Malo <input type="checkbox"/>		Malo <input type="checkbox"/>
Clasificación	Bueno <input type="checkbox"/>	Lecto-Escritura	Bueno <input type="checkbox"/>
	Regular <input type="checkbox"/>		Regular <input type="checkbox"/>
	Malo <input type="checkbox"/>		Malo <input type="checkbox"/>
Otros:			

Valoración Cognitiva		
Pruebas Aplicadas	Resultados	
Programa de Sesiones Semanal		
Proceso de Atención	Actividades	Recursos



GOBIERNO DEL
ESTADO DE VERACRUZ



ESTADO
PRÓSPERO



SEV
SECRETARÍA DE SALUD
DEL ESTADO DE VERACRUZ

Sigamos
aprendiendo... en el hospital

HISTORIA CLÍNICA PARA NIÑOS EN DUELO
Ciclo Escolar 2010-2011

Historial Medico											
DX					NIVEL DE DETERIORO	CRÓNICO () TERMINAL () MORIBUNDO ()					
Grupo Sanguíneo:					Alérgico a:						
TRATAMIENTO: (Medicamentos y Paliativos)											
PRONÓSTICO											
SINTOMATOLOGÍA											
HORARIOS DE TRATAMIENTO	Matutino					PERIODOS DE RECUPERACION	Matutino				
	L	M	M	J	V		L	M	M	J	V
	Vespertino						Vespertino				
	L	M	M	J	V		L	M	M	J	V

Atención a Desarrollar:

INTERESES Y APTITUDES	
PROYECTO DE VIDA	
PROYECTO ESCOLAR	
PROFESOR:	