



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL
LIBERTADOR
INSTITUTO DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL DEL
MAGISTERIO



**FORMACIÓN DOCENTE EN COMPETENCIAS TUTORIALES PARA LA
INCLUSIÓN DEL PACIENTE-ESTUDIANTE EN EL SISTEMA
EDUCATIVO VENEZOLANO**

Trabajo Presentado como requisito parcial para optar al Grado de Magíster en
Innovación Educativa

Autora: Carmen, Hermo G.

Tutora: Belkis Álvarez

Caracas, diciembre 2020.



República Bolivariana de Venezuela
Universidad Pedagógica Experimental Libertador
Instituto de Mejoramiento Profesional del Magisterio
Subdirección de Investigación y Postgrado



Coordinación de Postgrado

**FORMACIÓN DOCENTE EN COMPETENCIAS TUTORIALES PARA LA
INCLUSIÓN DEL PACIENTE-ESTUDIANTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO
VENEZOLANO**

*Por: Carmen Hermo
C.I. N° 6.203.835*

*Trabajo de Grado de Maestría en Innovaciones Educativa: APROBADO en nombre de la
Universidad Pedagógica Experimental Libertador, por el siguiente jurado, en la ciudad de
Caracas, a los diecinueve días del mes de marzo de 2021.*

*MSc. Lesbia González
C.I. N° 8.952.897
JURADO*

*M.Sc. Belkis Alvarez
C.I. N° 6.292.272
TUTOR*

*MSc. Omar Daniel Pereira
C.I. N° 6.425.435
JURADO*



Primera copia para el Estudiante

DEDICATORIA

A cada niño que vive el proceso de enfermar sin poder retornar a la escuela.

A cada familia que ante la enfermedad, la enfrenta con amor y unión a pesar de las circunstancias y momentos difíciles.

A mis hijos Fernando y Verónica quienes me enseñaron que ante la enfermedad y todo lo que ella conlleva, se debe seguir luchando unidos como familia, no sólo para recuperar la salud, sino para dignificar el derecho a la educación antes, durante y después de la enfermedad a lo largo de toda la vida.

RECONOCIMIENTO

La culminación de esta meta ha requerido de esfuerzo, dedicación y colaboración, no sólo de instituciones sino de personas que compartieron conmigo cada momento para llegar al final, sin ustedes no hubiese sido posible. Vaya mi reconocimiento a:

Cada maestra de aula regular, que día a día con pasión, vocación y devoción hace del hecho pedagógico una realidad cargada de amor y originalidad, especialmente a las que participaron en este trabajo.

Luis Muñoz, mi compañero incondicional de trabajo y estudios, mi hermano de vida, gracias por estar y ser mi soporte en momentos difíciles y por fortalecer mi espíritu.

Feliberto Martins, mi mentor, tu amistad, humildad, incondicionalidad desinteresada y sabiduría infinita, iluminaron los momentos de oscurantismo de mi mente, tú el Platón del siglo XXI.

MSc. Belkis Álvarez, mi tutora, quien con su infinita paciencia, perseverancia, experiencia, motivación y conocimientos me orientaron al desarrollo y culminación con éxito de este trabajo.

Dra. Milagros Abreu, por abrirnos las puertas del IMPM, con el profesionalismo de un académico.

Finalmente y no menos importante, a la Licda. Eglee González, inspiradora de constancia, cuyo amor a los niños y la educación durante más de 5 décadas en el Instituto Jean Piaget, me ha reforzado el valor y la importancia del legado familiar.

INDICE GENERAL

	pp
LISTA DE CUADROS	vii
LISTA DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
INTRODUCCIÓN	1
MIRADA	
I	4
ESCUDRIÑANDO LA REALIDAD	4
Propósitos de la investigación	8
Propósito general	8
Propósitos específicos	8
Apología de la investigación	9
Por qué y para qué escudriño la realidad	9
MIRADA	
II	11
UNA MIRADA RETROSPECTIVA DE LA GNOSIS	11
Historiales de la Investigación	11
Fuentes distinguidas para el estudio	16
Formación docente	16
Valor de la Formación docente	18
Compendios referentes a Competencias	19
Nociones del tutor académico	23
Competencias tutoriales	27
Comunicación eficaz	27
Manejo de conflictos	27
El trabajo en equipo	28
La Planificación	29
Funciones del profesor tutor	32
Acciones tutoriales	33
Escuela Inclusiva	34
Paciente-estudiante	36
Sistema Educativo Venezolano	36
Deserción, Repitencia y Absentismo escolar	39
Pedestales Legales	40
Declaraciones y Leyes a nivel internacional	40
Disposiciones legales a nivel nacional	41
MIRADA	
III	45
TRAZANDO Y SISTEMATIZANDO EL SENDERO	45
Tipo de Investigación	49
Diseño de la investigación	50
Nivel de la investigación	50
Características de las Informantes Claves	51
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	54
Fiabilidad y Validez Cualitativa	55

	Técnica de Análisis	
MIRADA		
IV	INTERPRETANDO LOS HECHOS	57
	Categorías	73
	Triangulación	75
MIRADA		
V	Reflexiones finales y acciones futuras	77
	Reflexiones finales	77
	Acciones futuras	79
MIRADA		
VI	PLAN DE FORMACIÓN DOCENTE EN COMPETENCIAS TUTORIALES PARA LA INCLUSIÓN DEL PACIENTE-ESTUDIANTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO VENEZOLANO	80
	Justificación	81
	Metodología	83
	Impacto	83
	Logros	83
	Perfil del egresado	84
	Bases filosóficas	84
	Bases sociales	85
	Bases pedagógicas	85
	Formación en tiempos de Contingencia	
	Estructura de las experiencias de aprendizaje: Competencias tutoriales en la educación ante la enfermedad	86
	Propósito General	86
	Propósitos Específicos	86
	Experiencias de aprendizaje 1	87
	Experiencias de aprendizaje 2	88
	Experiencias de aprendizaje 3	89
	Experiencias de aprendizaje 4	90
	Factibilidad, recursos y medios	91
	Análisis de los costes	91
	Impacto	91
	Viabilidad	92
	Diagrama de implementación	92
	Referencias	

LISTA DE CUADROS

CUADRO		pp.
1	Sistematización de Entrevista en Profundidad	55
2	Guión de entrevista	55
3	Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR1. ¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?	56
4	Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR2.¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?	57
5	Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR3.¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?	59
6	Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR4.¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?	61
7	Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR5.¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?	63
8	Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por las informantes del Grupo Focal Docentes de Aula Regular (DAR). ¿Qué ocurre cuando el niño retorna al aula de clase?	65
9	Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por las informantes del grupo focal Docentes de Aula Regular (DAR). Usted como docente ¿Ha recibido formación formal para abordar pedagógicamente a un niño con diferentes patologías?	67
10	Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por las informantes del Grupo Focal Docentes de Aula Regular (DAR) ¿Cuáles considera Usted, son las competencias que poseen el Maestro para transformar la	69

práctica educativa en acción tutorial ante el proceso de enfermedad de su estudiante?

11	Matriz de Indicadores de las Categorías	71
12	Matriz Teórica de las Categorías	72
13	Matriz de Estructuración, Agrupación e Integración de las Categorías y Subcategorías	74
14	Triangulación de las categorías	75
15	Matriz de ámbito situacional	81

LISTA DE FIGURAS

FIGURA		pp.
1	Competencias profesionales	22
2	Definiciones de la figura del tutor	25
3	Pericias globales de la dinámica de las experiencias de Aprendizaje	82
4	Criterios para la evaluación de las soluciones	90

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL DEL MAGISTERIO
Maestría en Innovaciones Pedagógicas

FORMACIÓN DOCENTE EN COMPETENCIAS TUTORIALES PARA LA
INCLUSIÓN DEL PACIENTE-ESTUDIANTE EN EL SISTEMA
EDUCATIVO VENEZOLANO

Autora: Carmen Hermo G.

Tutora: Belkis Álvarez

Fecha: Diciembre 2020

RESUMEN

A lo largo de un año o período escolar son numerosos los niños, niñas y adolescentes que por diversas causas, viven el proceso de enfermar que inicia con la fase del diagnóstico y dependiendo de los resultados de éste, la asistencia regular a la escuela se ve impactada, trayendo como consecuencia absentismo, retardo pedagógico, repitencia y en otros casos deserción escolar, por lo que el Docente del aula regular debe transformar su práctica docente para la continuidad e inclusión en el Sistema Educativo. Por ello, este estudio tuvo como propósito general, proponer un plan de formación docente en competencias tutoriales para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano, para ello se aspiró puntualizar las competencias tutoriales que posee el docente, describir las estrategias didácticas que utiliza y develar los elementos conceptuales, procedimentales y actitudinales que requiere en su actividad docente-tutorial, a fin de generar la propuesta de formación. Teóricamente el estudio se sustenta en el informe Delors (1986), la visión de competencias de Castaño, Blanco y Asencio (2012), la escuela inclusiva de Grau y Ortiz, así como los objetivos de Desarrollo Sostenible planteados para la Agenda 2030. Epistemológicamente la investigación se respalda en el Paradigma Cualitativo, desde la fenomenología hermenéutica y la Teoría fundamentada de Glaser y Strauss (1976). La recolección de la información se llevó a cabo a través de un grupo focal conformado por 5 docentes de las Escuelas del Gobierno del Distrito Capital, en el que la discusión originada se grabó permitiendo la recolección de la información para su interpretación, en la que se resaltan las categorías emergentes más importantes encontradas para la triangulación de evidencias. Los aportes muestran escasa formación especializada en cuanto al proceso de enfermar y su impacto en la inclusión, así como las diversas habilidades que poseen de los docentes.

Descriptor: formación docente, Inclusión, Sistema Educativo, proceso de enfermar, competencias tutoriales.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de un año o período escolar son numerosos los niños, niñas y adolescentes que por diversas causas, viven el proceso de enfermar que inicia con la fase del diagnóstico y dependiendo de los resultados de éste, la asistencia regular a la escuela se ve impactada, por cuanto deben ser ingresados en instituciones hospitalarias o confinados a su hogar. Estos períodos de hospitalización y/o confinamiento en el domicilio, deberían permitir al niño el desarrollo normal de sus actividades cotidianas; entre las cuales se encuentran las referidas a la escolaridad, que se ve afectada por los períodos de hospitalización y permanencia en el hogar de largo, mediano o corto plazo, así como por el tipo de enfermedad que presente trayendo como consecuencia absentismo, retardo pedagógico, repitencia y en otros casos deserción escolar.

Es por ello, que el maestro del aula regular debe transformar la práctica docente a fin de lograr la continuidad e inclusión en el Sistema Educativo de los niños, niñas y adolescentes que en su rol de estudiantes al momento de enfermar, cambia su rol a paciente, transformándose en lo que denominamos en esta investigación paciente-estudiante, que ante la diversidad de enfermedades hace que las necesidades de los niños, niñas y adolescentes sean heterogéneas, diversas, inestables, cambiantes e impredecibles, trayendo como consecuencia la afectación de tres ámbitos diferentes familia-hospital-escuela, en la que el docente es el puente vinculante que engrana esta trilogía.

Así mismo, el docente, que se enfrenta al hecho pedagógico con un paciente-estudiante en condiciones bio-psico-sociales, espirituales y educativas diferentes, con tiempos y ritmos disímiles, se enfrenta situaciones atípicas en la praxis educativa para lo que no fue formado, a lo que debe aportar soluciones y cambios desde una perspectiva novedosa, original y efectiva, desarrollando competencias tutoriales que le permitan transformar la actividad pedagógica en acciones tutoriales, adaptando el curriculum oficial y la praxis académica desde una visión integral en 360° permitiendo la inclusión y prosecución del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano.

Desde esta perspectiva, esta investigación permitió que se generaran reflexiones acerca de la praxis educativa del docente de aula regular, en el que emergieron elementos comunes que se analizaron e interpretaron desde el Sistema Educativo Venezolano, la inclusión del paciente-estudiante y las competencias tutoriales, por cuanto la riqueza de los aportes de cada uno de los informantes claves permitió vislumbrar hallazgos de nuestra realidad educativa.

La experiencia colaborativa respecto a los informantes claves del estudio, develó información relevante que emergió de forma reflexiva, sensible y movilizadora que apuntalaron el encuentro con la expresión del sentir de cada uno de ellos, desde la amabilidad, el respeto de las opiniones individuales, la empatía y asertividad.

Por consiguiente, este estudio tuvo como propósito general, proponer un plan de formación docente en competencias tutoriales para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano, para ello se aspiró puntualizar las competencias tutoriales que posee el docente, describir las estrategias didácticas que utiliza y develar los elementos conceptuales, procedimentales y actitudinales que requiere su actividad docente-tutorial, a fin de generar la propuesta de formación.

Teóricamente el estudio se sustenta en el informe Delors (1986), la visión de competencias de Castaño, Blanco y Asencio (2012), la escuela inclusiva de Grau y Ortiz, así como los objetivos de Desarrollo Sostenible planteados para la Agenda 2030. Epistemológicamente la investigación se respalda en el Paradigma Cualitativo, desde la fenomenología hermenéutica y la Teoría fundamentada de Glaser y Strauss (1976). La recolección de la información se llevó a cabo a través de un grupo focal conformado por 5 docentes de las Escuelas del Gobierno del Distrito Capital, en el que la discusión originada se grabó permitiendo la recolección de la información para su interpretación, en la que se resaltan las categorías emergentes más importantes encontradas para la triangulación de evidencias.

Es así, como el trabajo se organizó en seis miradas, tal como se describe a continuación:

Mirada I, refleja la contextualización del objeto de estudio escudriñando la realidad, resaltando los propósitos de la investigación y la apología de la investigación por qué y para qué de la misma.

Mirada II; plasma una mirada retrospectiva de la gnosis, en la que se presentan los historiales de las investigaciones anteriores, Fuentes distinguidas para el estudio que sirvieron de soportes teóricos y los pedestales legales.

Mirada III; traza y sistematiza el sendero que se siguió a fin de llevar a buen puerto la investigación, para ello se establece y explica el soporte epistémico, el tipo y diseño del estudio, los informantes claves, las técnicas e instrumentos de recolección de información, validez y confiabilidad del instrumento y la técnica de análisis de los mismos, así como los procedimientos que sustentaron la investigación.

Mirada IV; interpreta los hechos presenta el análisis de la interpretación de los fenómenos acaecidos durante la interacción con el grupo focal a fin de elaborar el sistema de categorías emergentes como representación de la realidad que surgió de la narrativa de los informantes claves.

Mirada V; se muestran las reflexiones finales y acciones futuras sobre la base de los hallazgos obtenidos durante el desarrollo de la investigación y generados por el grupo focal, en el que emergieron elementos comunes que se analizaron e interpretaron.

Mirada VI; Plasma el Plan de formación docente en competencias tutoriales para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano, apuntalado en la matriz de ámbito situacional.

MIRADA I

ESCUDEANDO LA REALIDAD

A lo largo de un año o período escolar son numerosos los niños, niñas y adolescentes que por diversas causas, viven el proceso de enfermar, razón por la cual deben ser ingresados en instituciones hospitalarias o confinados a su hogar. Estos períodos de hospitalización y/o confinamiento en el domicilio, deberían permitir al niño el desarrollo normal de sus actividades cotidianas; entre las cuales se encuentran las referidas a la escolaridad, que se ve afectada por los períodos de hospitalización y permanencia en el hogar de largo, mediano o corto plazo, así como por el tipo de enfermedad que presente trayendo como consecuencia absentismo, retardo pedagógico, repitencia y en otros casos deserción escolar.

La diversidad de enfermedades hace que las necesidades de los niños, niñas y adolescentes sean heterogéneas, diversas, inestables, cambiantes e impredecibles, trayendo como consecuencia la afectación de tres ámbitos diferentes familia-hospital-escuela, en la que el docente es el puente vinculante que engrana esta trilogía.

Al respecto, Hernández y Rabadán (2013), afirman que la situación de enfermedad y hospitalización conlleva a una serie de necesidades que:

Desde su ingreso, pasando por la estancia en la institución sanitaria y hasta que le es concedida el alta, el niño atraviesa una serie de complejas fases. En éstas, el menor presenta una serie de necesidades que requieren de una atención específica (p.169).

A sí pues, las escuelas, aulas y centros educativos en el contexto hospitalario surgen en el mundo y en Venezuela por la necesidad de resolver los problemas de escolaridad de aquellos niños que dejan de asistir al aula regular a causa de la enfermedad, ofreciendo una intervención educativa, con programas específicos, antes, durante y después de la hospitalización, así como la disponibilidad de docentes, recursos y medios que le permitan el desarrollo de sus necesidades básicas en cada una de estas etapas, permitiendo a la familia y al niño, niña y adolescente mejorar la calidad de

vida e integrarse a la escuela, con la finalidad de llevar a cabo su prosecución académica.

En este sentido, el comité Warnock en el año 1986 (citado en Grau y Ortiz, 2001, p.26) expresa que la educación que se imparte en los hospitales no siempre es de alta calidad ni se toma tan en serio y debe ser considerada parte de la educación especial. En cuanto a los docentes que estén a cargo de esta difícil y exigente labor, puedan, como sus colegas del aula regular asistir a cursos y mejorar sus conocimientos de expertos a través de programas de formación continua. Sólo así, resalta el informe generado por el comité Warnock se conseguirá mejorar la calidad de la educación en los hospitales y por ende al estudiante con enfermedad.

Venezuela no escapa a esta realidad, desde su fundación y en la actualidad, existen Escuelas, Aulas y Centros Educativos en Contextos Hospitalarios, que funcionan como parte de las Políticas Públicas de Salud y Educación, enmarcadas en la modalidad de Educación Especial, mediante la Unidad Programática de Impedimentos Físicos, como instancia Nacional en los que se desarrollan programas dirigidos a la enseñanza escolar, actividades lúdico-recreativas, y orientación personal y familiar del niño niña y adolescente que está viviendo el proceso de enfermedad.

Al respecto, cabe resaltar que como parte de las políticas públicas del estado venezolano, se promueve la atención educativa integral e inclusiva al niño, niña y adolescente que a causa de la enfermedad y el proceso de enfermar se ve afectada su escolaridad.

Es por ello que entendiendo la inclusión, como una postura filosófica, social, política y de derecho, que se traduce en el ámbito educativo en acciones concretas que se oponen a cualquier forma de segregación y violación de los derechos a la educación y a la salud, desde el momento que el niño niña y adolescente inicia el proceso de enfermar con la fase del diagnóstico y dependiendo de los resultados de éste, impacta en la asistencia del niño, niña y adolescente a la escuela regular y por ende el detrimento del proceso educativo, que lleva al docente del aula regular disertar e innovar dicho proceso desde su praxis para la plena adaptación y continuidad del niño, niña y adolescente al Sistema Educativo Venezolano luego del egreso de la hospitalización,

cambiando la perspectiva y dirigiendo su atención al estudiante, transformando su práctica docente.

Entendiendo la innovación desde una aproximación etimológica, según Torre e Imbernón (citado en Estebarez, 1994) es abordada como: “un proceso de introducción de algo nuevo, original, de un cambio, en estructuras y/o funcionamiento de lo existente” (p.449) así como “la actitud y el proceso constante de investigación de nuevas ideas, propuestas y aportaciones para la solución de problemas que comportan un cambio en la práctica de la educación” (p.130).

Otros autores como Havelock y Huberman (citado en Estebarez, 1994) se refieren a la innovación como: “un esfuerzo deliberado encaminado a un mejoramiento sensible del sistema” (p.449); pero Marklund (1981) lo ve como un cambio cualitativo en la práctica educativa y por su parte Hargreaves (1989) relaciona la innovación a los procesos de aprendizaje, de desarrollo personal y profesional de los profesores, ya que el cambio y la transformación curricular y la práctica educativa no se efectúa sin ningún cambio en el profesor, ya que son estos, con sus ideas y valores que pincelan el marco referencial de la transformación.

La innovación entonces tal como la define Estebarez (1994) es un:

Cambio interno a la escuela, que afecta a las ideas, las prácticas y estrategia que se utilizan, la propia dirección del cambio, las funciones de los individuos que participan en estas prácticas...es un proceso que al contrario de la reforma, exige un tipo de cambio para ponerla en práctica que es el aprendizaje (p.450).

Lo expresado en las líneas anteriores lleva a concluir que, sin aprendizaje, sin desarrollo profesional, personal y social, por el hecho de que alguien haya ideado una innovación la misma no está realizada.

Así mismo, cabe resaltar que el cambio en las escuelas y el Sistema Educativo, no consiste en la mera implementación de una política concebida de forma centralizada, sino necesita que las mismas respondan a la necesidad de la sociedad y al potencial educativo de la práctica, que permita abordar el hecho educativo de manera distinta, integrando elementos del contexto, con recursos de diversa índole, tangibles e intangibles.

Los docentes que laboran en Escuelas, Aulas y Contextos Hospitalarios al igual que los docentes de las Escuelas regulares en los niveles de Inicial, Básica y Media General del Sistema Educativo Bolivariano, son egresados de diferentes instituciones de Educación Universitaria con títulos que van desde Técnicos Superiores Universitarios, Profesores, a Licenciados en Educación, con menciones de Inicial, Integral, Especial, sin tener algún componente educativo curricular formal en lo que respecta a la atención educativa y/o pedagógica del niño hospitalizado y egresado del ámbito hospitalario con enfermedades agudas, raras o crónicas, convirtiendo su praxis educativa en una derivación adaptada de sus experiencias sobre la base de sus saberes, de forma crítica y reflexiva, lo que debería sustentarse en un currículo formal.

En este orden de ideas, el docente, que se enfrenta al hecho pedagógico con un paciente-estudiante en condiciones bio-psico-sociales, espirituales y educativas diferentes, con tiempos y ritmos disímiles, se enfrenta situaciones atípicas en la praxis educativa para lo que no fue formado, a lo que debe aportar soluciones y cambios desde una perspectiva novedosa, original y efectiva, desarrollando competencias tutoriales que le permitan transformar la actividad pedagógica en acciones tutoriales, adaptando el curriculum oficial y la praxis académica desde una visión integral en 360° permitiendo la inclusión y prosecución del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano.

Se hace necesario entonces, que el rol del docente cambie, se transforme, desde ser un simple transmisor de conocimientos a un facilitador, tutor, mentor o asesor del estudiante, que tal como lo mencionan Castillo y Cabreirizo (2006), le permita alcanzar al estudiante una formación que le prepare para un desenvolvimiento acorde con su proyecto de vida (p.191).

Tal como lo afirma Fernández (2013) las competencias docentes propician las buenas prácticas educativas en relación a la inclusión, desde la perspectiva del profesorado y son las actitudes y las competencias de estos, las que constituyen una parte del problema en la praxis de una educación de orientación inclusiva.

Para este autor la inclusión educativa “configura un área de interés científico en el momento actual. La inclusión educativa del alumnado como objeto de estudio y como

categoría de análisis ha experimentado un progresivo aumento en el número y variedad de investigaciones en la última década” (p.2). Actualmente, el desarrollo de la inclusión educativa y el proceso que conlleva, exige un análisis constante de las prácticas educativas y de los procesos de cambio escolar que van más allá de cualquier política pública, leyes o reglamentos, para lo que la escuela deberá reestructurarse con el fin de dar apoyo a un número creciente de necesidades educativas cada vez más diversas y así ayudar a los estudiantes que no logran alcanzar el potencial de aprendizaje esperado.

Con base en expuesto anteriormente, se desglosan las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las competencias tutoriales que posee el docente para la inclusión del paciente-estudiante al Sistema Educativo Venezolano?

¿Cuáles son las estrategias didácticas que utiliza el docente para la inclusión del paciente-estudiante al Sistema Educativo Venezolano?

¿Cuáles son los elementos conceptuales, procedimentales y actitudinales que requiere el docente para su actividad docente-tutorial y lograr la inclusión del paciente-estudiante al Sistema Educativo Venezolano?

¿Cuál es la factibilidad de aplicar un plan de formación en competencias tutoriales innovadoras dirigido al docente para transformar la actividad docente en acción tutorial permitiendo la inclusión del paciente-estudiante en el sistema educativo?

PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN

PROPÓSITO GENERAL

Proponer un plan de formación docente en competencias tutoriales para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS

1. Determinar las competencias tutoriales que posee el docente para la inclusión del paciente-estudiante al Sistema Educativo Venezolano.
2. Describir las estrategias didácticas que utiliza el docente para la inclusión del paciente-estudiante al Sistema Educativo Venezolano.

3. Develar los elementos conceptuales, procedimentales y actitudinales que requiere el docente para su actividad docente-tutorial y lograr la inclusión del paciente-estudiante al Sistema Educativo Venezolano.
4. Diseñar plan de formación en competencias tutoriales innovadoras para transformar la actividad pedagógica del docente en acción tutorial que permita la inclusión del paciente-estudiante en el sistema educativo.
5. Indagar factibilidad de aplicar un plan de formación en competencias tutoriales innovadoras dirigido al docente para transformar la actividad docente en acción tutorial permitiendo la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano.

APOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN POR QUÉ Y PARA QUÉ ESCUDRIÑO LA REALIDAD

Con la finalidad de poder revertir la desigualdad, la exclusión social y propiciar el desarrollo del ser humano en pleno derecho, se requiere de un impulso firme y sostenido a la educación, del proceso educativo y el desarrollo de políticas públicas dirigidas a tal fin.

Al respecto en el Foro Mundial celebrado en Incheon, República de Corea en el 2019, plantea la hoja de ruta de la educación en el mundo hasta 2030, se afirma la importancia de asegurar la igualdad de oportunidades educativas para todos, ya que la educación asegura los derechos humanos, incluidos la salud y el empleo, se ratifica el poder de la educación para erradicar la pobreza, transformar vidas y lograr que avancen todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible planteados para la Agenda 2030. Así como el deber colectivo de capacitar a cada niño y cada joven dotándole de las bases necesarias –conocimientos, valores y habilidades– para ser un ciudadano responsable en el futuro, resalta además del compromiso de brindar a los adultos la oportunidad de continuar aprendiendo a lo largo de toda la vida para adaptarse a los cambios rápidos y fomentar la inclusión social.

En definitiva, la educación es vista no sólo como un derecho humano, sino de un imperativo de seguridad, desarrollo inclusivo y paz.

Es por ello que se pretende identificar las competencias de agentes académicos implicados en el proceso del modelo de educación inclusiva. La percepción que el propio profesorado tiene acerca de las competencias docentes necesarias para desarrollar la inclusión educativa, que se analiza desde una perspectiva de buscar experiencias y factores de éxito a través de la aplicación de distintos instrumentos que se construirán en función de la revisión bibliográfica y de la elaboración del marco teórico.

En cuanto a la pertinencia, se refleja una experiencia pedagógica innovadora que sirva de punto de partida para aquellos profesionales que se desenvuelven o se van a desenvolver en el medio hospitalario, en el ámbito domiciliario y el aula regular. Ayudará a resolver un problema práctico actual en Venezuela por cuanto brindará una educación de calidad para todos desde una visión integral de conocimientos en el campo de la docencia e investigación en el área, permitiendo que la atención educativa al paciente-estudiante se realice desde la integralidad.

Desde la relevancia social el valorar la calidad de vida del paciente-estudiante desde una visión holística, sensibles a las condiciones biológicas, físicas, psicológicas, sociales así como las espirituales, permitiendo la plena adaptación e integración al sistema educativo generando el apoyo necesario para la consecución en las diferentes fases de la enfermedad, desde la perspectiva de una docencia basada en el aprendizaje individualizado del sujeto que aprende, donde los procesos de discriminación e inclusión social, son de especial preocupación en familias, escuelas y otras instituciones con responsabilidad en la formación ciudadana.

Desde la perspectiva de la investigadora se pretende tener una perspectiva innovadora en la que se generarán aportes teóricos, prácticos en la formación del docente, así como la transformación de la práctica socio-educativa para la inclusión del paciente-estudiante al Sistema Educativo Venezolano, desde la descripción de las capacidades, habilidades y destrezas fundamentales para la atención a la diversidad. Así mismo nutrirá la línea de investigación a la cual está adscrita.

MIRADA II

UNA MIRADA RETROSPECTIVA DE LA GNOSIS

Historiales de la Investigación

En este segmento del trabajo se desarrollan las bases teóricas que servirán de soporte a la investigación cuyo objetivo general está dirigido a proponer un programa de formación docente en competencias tutoriales para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano, encontrándose referencias pertinentes que dan soporte teórico a la investigación y objeto de estudio los cuales se citan a continuación.

En el trabajo de Camacho y Padrón (2005) encontramos que las carencias de formación más demandadas por estudiantes de Magisterio y del antiguo Certificado de Aptitud Pedagógica (n=192) se refieren a la necesidad de manejar estrategias para la resolución de problemas y negociación de conflictos así como una carencia en el desarrollo de habilidades sociocomunicativas que posibilitan la creación de una cultura colaborativa con otros docentes y la familia. Además los estudiantes solicitan una mayor formación en relación al manejo y control del estrés, la frustración y su propia ansiedad. Los resultados indican que los estudiantes de magisterio reportaron menos carencias que los futuros profesores de secundaria en cuanto a la atención a la diversidad del alumnado y al desarrollo de habilidades sociales y de control de grupo.

En relación a la formación docente, Tello (2007) llevó a cabo una investigación en la Universidad de Huelva- España, denominada Implicaciones formativas del Prácticum de Psicopedagogía en los centros de Educación Secundaria, cuyo objetivo general se refleja en la necesidad de descubrir las implicaciones formativas del Prácticum, las concepciones de los agentes formadores.

Para la recogida de información elaboró un cuestionario aplicado a los estudiantes al finalizar las prácticas profesionales y entrevistas semiestructuradas a los profesores, y tutores que supervisaron dichas prácticas. Para el análisis de la información de tipo cuantitativo usó las herramientas SPSS para Windows, versión 12.0, mientras que los

datos cualitativos fueron tratados a partir de una tabla de codificaciones, agrupados en fragmentos de texto mediante el programa HiperResearch.

Los resultados arrojados de esta investigación esta dirigidos a la percepción de la necesidad del estudiante ante la formación profesional durante sus prácticas en tiempo de duración, lugar en la que se realizan inclusive la ubicación y carga crediticia dentro del diseño curricular de la carrera. Aparece gran cantidad de expresiones vinculadas al entorno educativo, donde las mayores carencias percibidas se indican en tutorías con alumnos, entrevistas con los padres, atención a niños conflictivos, abordar problemas familiares y trastornos psicológicos. Entre las conclusiones más relevantes de la investigación se pueden mencionar que: el alumnado valora positivamente la tutela recibida a lo largo del desarrollo de sus prácticas, pero principalmente en lo que respecta al apoyo para la realización de las tareas. Una de las principales conclusiones a la que llega este autor es la necesidad un programa de formación para los tutores. (Tello.2007, p.15)

Ledesma y Pellejero (2013) con la participación de la Universidad Pública de Navarra (UPNA), efectuaron la investigación titulada “Alumnado con enfermedades poco frecuentes y escuela inclusiva”, dicha investigación está centrada en el análisis de necesidades derivadas de la escolarización de niños, niñas y jóvenes con enfermedades poco frecuentes en centros escolares de ocho comunidades autónomas, una de ellas Navarra. Parte de un acercamiento y un análisis sobre las vivencias en los procesos de escolarización de personas con EERR. La investigación fue abordada desde el paradigma cualitativo, a fin de obtener y valorar, in situ, tanto las experiencias como la percepción de dichas experiencias de los y las participantes.

Como técnicas cualitativas, optaron por utilizar los dos grupos focales conformados por personas seleccionadas a partir de unos criterios específicos. El primer grupo focal, estuvo conformados por estudiantes (pacientes de enfermedades raras) en edades comprendidas entre 11 y 30 años y el segundo grupo compuesto por los padres y madres del colectivo del primer grupo focal. La temporalización de la investigación estuvo enmarcada en el período comprendido Entre octubre de 2012 y abril de 2013, cuyos resultados resaltan la importancia de la coordinación entre el hospital, la familia

y la escuela, además de la disposición actitudinal de los docentes, así como el beneficio de las adaptaciones curriculares acorde a las capacidades de cada estudiante, que permiten la mejora de la escolarización del estudiantado.

A su vez Fernández (2013), realizó una investigación en las escuelas públicas de secundaria en la Ciudad de Granada-España, se planteó como objetivo general indagar sobre las percepciones que tienen los propios profesores acerca de las competencias docentes, que propician el desarrollo de buenas prácticas educativas, en relación a la inclusión del alumnado de educación secundaria. Respecto del tipo de diseño, se trata de un estudio de casos múltiple, concretamente de cuatro centros educativos. La selección de los casos la realizó teniendo en cuenta el criterio de ser centros educativos catalogados por la Administración Educativa como de buenas prácticas.

Las estrategias y técnicas empleadas por Fernández (2013) en su investigación, las mismas están centrada en tres: recogida y análisis de información documental, la entrevista en profundidad y el grupo de discusión. Respecto del tratamiento y análisis de la información, optó por la categorización, utilizando para ello una herramienta informática que facilita el análisis cualitativo de datos, el Nudist Vivo 7.0.

En cuanto a los informantes claves, Fernández (2013) consideró a profesores, miembros de los equipos directivos, coordinadores de área y profesores especialistas en apoyo a la integración. La metodología que se utilizó en el estudio es descriptivo/compreensivo, de carácter exploratorio, donde mediante cuatro estudios de caso se analizan las percepciones de los profesionales de la educación.

La investigación de Fernández (2013) permitirá vislumbrar las competencias que posee el docente para la inclusión del paciente-estudiante al aula regular y así permitir su prosecución académica así como el proceso de recogida de información para la obtención de los datos.

Galende (2014), en su artículo “La inclusión educativa y las enfermedades poco frecuentes. Hacia un modelo de coordinación socio educativa y sanitaria en torno a las Enfermedades Minoritarias” analiza y proporciona herramientas para avanzar en la construcción de un espacio socio-educativo y de salud en el contexto de las Enfermedades poco Frecuentes o Enfermedades Raras. Esta autora afirma que la

educación inclusiva es el marco de actuación de las Enfermedades Raras en el Sistema Educativo, siendo uno de sus pilares fundamentales la participación de las familias en estrecha colaboración intersectorial en la que se integre la intervención de los distintos profesionales. Como ejemplo de coordinación se hace referencia al modelo de atención integrada para niños con necesidades especiales de la Comunidad Autónoma Del País Vasco.

Nieva y Martínez (2016) en su investigación “una nueva mirada a la formación docente” refieren la formación del docente Colombiano orientada al aprendizaje significativo y desarrollador; considerando la perspectiva del enfoque histórico cultural. Desarrollan estos autores un estudio exploratorio en 10 centros del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), con una muestra de 174 docentes. Entre las conclusiones más relevantes evidencia que existen limitaciones en la formación docente, en la preparación pedagógica, así como insuficiencias en la formación integral y el desarrollo humano que propende el Modelo Pedagógico de la institución. Entre los resultados más relevantes el 72% de los docentes, reconoce limitaciones en el desarrollo de competencias individuales y sociales y el 74% reconoce Inconsistencia teórica y práctica.

Afirman estos autores el divorcio entre la teoría y práctica en la formación docente, lo que crea insatisfacciones y necesidades que no se realizan. Los encuestados manifiestan estado emocional favorable hacia los procesos de formación docente y reconocen la necesidad de implementar una estrategia pedagógica que haga propicio el aprendizaje significativo y desarrollador del docente. El docente como sujeto de aprendizaje y desarrollo.

En este orden de ideas, García, Herrera-Seda y Vanegas (2018) centran su investigación en el estudio de las competencias y estrategias que poseen los formadores de profesores chilenos para responder al desafío de educar en la diversidad desde una perspectiva de educación inclusiva. Se realiza bajo un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal. Entre los objetivos resaltan abordar la percepción que tienen los formadores de profesores acerca de su preparación en competencias docentes, poniendo especial atención en aquellas habilidades relevantes para el

desarrollo de una educación inclusiva y profundizar en aquellas estrategias más específicas que implementan los formadores de profesores y que son propias de una pedagogía inclusiva.

Emplearon un muestreo no probabilístico, intencionado, conformada la muestra por 67 formadores de profesores de una universidad pública de la Región Metropolitana. Con relación a su carrera académica, los formadores tienen en promedio 14 años de experiencia en docencia universitaria, con un mínimo de 1 año y un máximo de 43. La variable fue valorada, mediante la Escala de Competencias para la Docencia Universitaria, creada en esta investigación. Los resultados permitieron el análisis de la estructura y la identificación de competencias descritas en sub escalas: Competencia de planificación y gestión de la docencia; Competencia Metodológica; Competencia interpersonal; Competencia comunicativa; Competencia de innovación, Competencia de trabajo en equipo.

La muestra objeto del estudio fue intencional, y se les solicitó la firma de un consentimiento informado, donde se exponía información de la investigación y de los principales resguardos éticos asociados. Los datos recogidos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 20, que permitió el análisis de frecuencias de las respuestas de los formadores de profesores y la estimación de estadísticos descriptivos de centralidad y dispersión.

Entre los resultado más relevantes se menciona el análisis de la percepción de las competencias de manera positiva siendo la de mayor relevancia la competencia interpersonal destacando la empatía y el reconocimiento del otro. Por el contrario reportan encontrarse medianamente preparados para planificar y gestionar la docencia de manera adecuada.

En otro orden de ideas, López y Pérez (2018) realizaron un estudio denominado “Competencias Tutoriales para la producción de textos académicos en el nivel de postgrado”, desarrollado en los Programas de Postgrado acreditados para instituciones oficiales y privadas de educación universitaria pertenecientes a la región de los llanos occidentales venezolanos. El objetivo de la investigación es compartir parte del camino referencial abordado, así como promover procesos reflexivos tendentes a

generar mayor interés por programar acciones significativas en esta área la cual precisa de constante revisión sistemática y autorreflexión.

Entre los objetivos específicos, estos autores mencionan proporcionar aportes teóricos referenciales relacionados con los estudios de Postgrado en Venezuela, destacando aspectos de su normativa que permiten darle sentido a la acción tutorial, así como se promueve el conocimiento de algunas concepciones de los términos Tutoría y Tutor. Finalmente abordan la operacionalización de las competencias tutoriales en el nivel de postgrado, no únicamente en el contexto educativo sino en el cumplimiento de la función de investigación.

Fuentes distinguidas para el estudio

Formación docente

El oficio del maestro, como el resto de las profesiones, es algo que se aprende y que por ello requiere de formación específica y continua para capacitar y formar, es así que entre los procesos humanos esenciales del desarrollo histórico social, la formación permanente del docente como sujeto activo de aprendizaje con significatividad para la transformación y desarrollo personal y social, Castillo y Cabreirizo (2006) afirman que el docente debe “estar permanentemente en estado de aprendizaje y formación permanente a lo largo de toda la vida” (p.194).

Múltiples son las definiciones que se han dado sobre el concepto de formación docente. Para Rodríguez (1980, citado en Castillo y Cabreirizo, 2006, p.194) es “la enseñanza profesionalizadora para la enseñanza”. A su vez, Medina (1998, citado en Castillo y Cabreirizo, 2006) la define como: “la preparación y emancipación profesional del docente para elaborar crítica, reflexiva y eficazmente un estilo de enseñanza que promueva un aprendizaje significativo en los alumnos y logre un pensamiento innovador” (p.194).

Según Delgado (2013 citado en Nieva y Martínez, 2016) abordar el concepto de formación docente que tiene una particularidad especial, en cuanto al rol que desempeña en la sociedad y la cultura; se pueden identificar por lo menos cuatro paradigmas:

- 1) Paradigma conductista: la formación se concibe como entrenamiento y repetición.

- 2) Paradigma tradicional de oficio: considera al profesor como una persona que domina la técnica y el arte. Puede desempeñarse sin ningún entrenamiento previo.
- 3) Paradigma personalista o humanista: hace énfasis en la cualidad del docente como persona, implica el autoconcepto, diálogo y comunicación entre sujetos.
- 4) Paradigma indagador, reflexivo o crítico: la formación se realiza desde una perspectiva de investigación y reflexión sobre su práctica. Formar al profesor con capacidades reflexivas, sistema de resolución de problemas para examinar conflictos y tomar decisiones adecuadas.

De igual forma, existen varias acepciones del concepto de formación docente Pérez (2010), hace énfasis en "la unión íntima entre teoría y práctica, en reescribir y reestructurar la cotidianidad del sujeto y sus interacciones, retroalimentación y transformación personal"; a su vez Castillo y Cabreirizo (2006, p.194) la definen más bien como aquellos planteamientos formales de los procesos didácticos que posibilitan la preparación, capacitación y perfeccionamiento del docente para su desarrollo y mejora profesional desde el inicio de su carrera que le permitirá una forma particular de hacer y entender sus funciones docentes.

Asimismo, Imbernón (2006) hace referencia a principios de la formación docente: la formación necesita tiempo porque hay cambio cultural, supone reflexión basada en participación, autonomía profesional compartida, énfasis en el aprendizaje del profesorado y no tanto en su enseñanza (p. 55)

En otro orden de ideas, tal como lo afirman Castaño-Perea, Blanco y Asencio (2012), la necesidad de la formación en desarrollo competencial de los profesores tutores es relevante, para lograr acompañamiento eficaz en las tutorías con los estudiantes. Si el tutor se muestra confiado y motivado y posee experiencia y formación en determinadas competencias, podrá lograr, a su vez, un desarrollo competencial en sus alumnos tutelados

Valor de la Formación docente

Se pone de manifiesto, la importancia del conocimiento útil y relevante en la formación docente, vincula la experiencia en la praxis y la indagación teórica a través

de la reflexión permanente y continua de la realidad situacional, como un proceso de reconstrucción de la propia experiencia y del pensamiento (Filmus, 1999).

Los docentes deben asumir la conciencia de ser profesionales en constante proceso de formación, lo que se traduce en un aprendizaje constante en la práctica diaria de su profesión y reconocer la necesidad de una formación permanente para mejorar su desempeño y satisfacer las inquietudes de sus estudiantes con estrategias y herramientas coherentes con la realidad que les toca vivir.

Las políticas públicas del Estado venezolano, definen las pautas para la formación de los profesionales de la docencia, el diseño de los planes y programas de estudio, y para la planificación y coordinación de las acciones de las instituciones universitarias entre cuyas finalidades esté la formación y el perfeccionamiento docente.

Por su parte Zárate (2003) manifiesta que la capacitación docente se hace necesaria para la actualización en relación a las nuevas demandas que en el mundo actual se presentan. Por ello las reformas educativas se establecen y plantean nuevas capacidades en la búsqueda de la mejora de las prácticas educativas en pos de la transformación actual mejorando las condiciones pedagógicas y sociales de los profesores (p.213).

Al respecto Devalle (1999 citado en Castillo y Cabreirizo, 2006) afirma que la capacitación relacionada con el perfeccionamiento esta entendida como una posibilidad, una potencialidad posible de dotar de un bagaje de conocimientos al docente para instrumentar y fortalecer su práctica en el aula y perfeccionar su desempeño general (p.213).

En este orden de ideas, Pérez (1997) afirma que “aunque el profesor suele estar muy ocupado, es necesario que dedique tiempo a capacitarse, a planear adecuadamente su clase, a mejorar sus habilidades docentes y a reflexionar sobre cómo está haciendo las cosas y cómo puede mejorarlas” (p.137).

Compendios referentes a Competencias

A lo largo del tiempo llama la atención que el término competencia se ha realizado más desde los significados etimológicos, en los cuales se ha transitado desde 1964 con Chomsky y su “Competencia lingüística” al campo laboral y así adquirir significado en la atribución de pautas de desempeño y capacidad de resolver problemas.

Etimológicamente competencia proviene de *competere*: ir al encuentro una cosa de otra; responder, estar de acuerdo con; aspirar a algo, ser adecuado (Corominas y Pascual, 2007, p.457). Por su parte la propuesta elaborada por la Real Academia Española, competencia, en la sentido cercano a esta investigación, es “aptitud o idoneidad” (2001, p.347), aunado a lo anterior, Irigoien y Vargas (2002, citado en Rivas, 2013, p.1) combinación integrada de los elementos cognitivos en la presencia de los conocimientos, habilidades, destrezas actitudes y valores conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diferentes contextos.

La novedad con el enfoque de las competencias radica en una puntualización de los aspectos en los cuales se debe concentrar “el entrenamiento” o “la enseñanza”. Los términos aptitudes y habilidades se encuentran de alguna forma relacionados con el de competencias, si bien el primero da cuenta de diversas disposiciones de cada individuo, el segundo remite a la pericia que ha desarrollado a partir de tales disposiciones (Díaz, 2006).

Se trata, por tanto, de un “saber hacer”, un saber que se aplica y es susceptible de adecuarse a una diversidad de situaciones y contextos, teniendo un carácter integrador, abarcando conocimientos, procedimientos y actitudes. Rodríguez (2010).

Por su parte Pérez-Gómez (2008, citado en Pidello y Pozzo 2015, p.3), expresan que los rasgos diferenciales de las competencias o capacidades humanas fundamentales constituyen un saber hacer complejo y adaptativo; esto es, un saber que se aplica no de forma mecánica sino reflexiva, susceptible de adecuarse a una diversidad de contextos y de carácter integrador, abarcando conocimientos, habilidades, emociones, valores y actitudes. En definitiva, toda competencia incluye un “saber”, un “saber hacer” y un “querer hacer” en contextos y situaciones concretos en función de propósitos deseados.

En este orden de ideas Gallart y Jacinto (1965 citado en Cáceres y Cuevas , 2007) afirman que la competencia es inseparable de la acción, pero exige la aplicación de conocimiento en circunstancias críticas, articulando saberes desde distintos orígenes, se construyen en la práctica social, en procesos dialógicos y son flexibles (p.16).

Por su parte, Argudín (2001, citado en Cáceres y Cuevas ,2007) da una visión desde el mundo de la educación y define a la competencia como la convergencia de los comportamientos sociales, afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo un papel, un desempeño, una actividad o una tarea.

Cabe resaltar que para Cáceres y Cuevas (2007) un docente que tenga las competencias básicas y específicas que le permitan interactuar de manera más profunda con cada estudiantes, debe tener un amplio dominio de su conocimiento específico y un compromiso enorme con su labor (p.84).

Por ello, la competencia docente, por tanto, se refiere a aquellos conocimientos y aptitudes que hay que promover y cultivar en los profesionales de la educación a fin de que estos puedan desarrollar su tarea acorde a las exigencias curriculares y formativas. Señala Vázquez que el docente ha de aspirar, en cualquier etapa educativa en la que trabaje, a hacer de los educandos expertos, pero en ese proceso de aprendizaje hay niveles intermedios de logro: novel, principiante, competencia, pericia y experto (1999, citado en Cáceres y Cuevas, 2007 p.3).

Por ende, ser competente conlleva entonces saber hacer y actuar sabiendo lo que se hace, comprendiendo como se actúa y las consecuencias derivadas de esa actuación transformando así los contextos a favor del bienestar y el aprendizaje del ser humano.

En este sentido resaltan los aportes de Perrenoud (2004) a partir de diez competencias como campos o dominios prioritarios en los programas de formación continua de los docentes. Estas son: organizar y animar situaciones de aprendizaje, gestionar la, progresión de los aprendizajes, elaborar y hacer evolucionar dispositivos de diferenciación, implicar a los alumnos en sus aprendizajes y en su trabajo, participar en la gestión de la escuela trabajar en equipo, informar e implicar a los padres, utilizar las nuevas tecnologías, afrontar los deberes y los dilemas éticos de la profesión y por último, organizar la propia formación continua.

Nieto, Callejas y Jerez (2012) afirman que las competencias básicas como saberes propios del maestro, además del conocimiento de la materia a enseñar, se refieren al conocimiento de los principios, finalidades y objetivos generales del sistema educativo,

entender el sentido cultural de su trabajo y las dimensiones morales de su actividad, manejar los recursos técnicos para ser eficaz en su docencia y en sus responsabilidades evaluadoras. De la misma manera el maestro debe estar en condiciones de conocer el ambiente de la institución en la que trabaja, sus proyectos en curso, los modos de colaborar en la toma de decisiones y en la acción conjunta con otros profesores y con los padres de los alumnos, las formas de cuidar de los alumnos atendiendo a su diversidad.

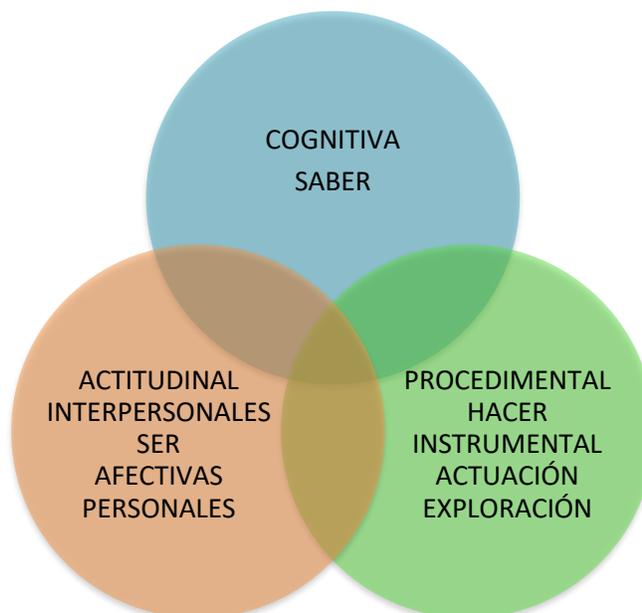
En definitiva, para Nieto, Callejas y Jerez (2012), un maestro competente es aquel que logra combinar habilidades académicas, profesionales y personales, es dominar situaciones corrientes pero también es enfrentarse con realidades nuevas, desde lo contextual, transferencial y pragmático de los aprendizajes. Encontrar el equilibrio es precisamente donde radica la dificultad (p.21).

Se sabe que los maestros competentes son aquellos que desde lo profesional demuestran conocimiento teórico del tema, planifican y elaboran programaciones o gestionan y organizan el aula (Moreno, 2009). Además, para este autor, los maestros mantienen la disciplina, atienden las inferencias individuales, poseen habilidades comunicativas, motivan a los alumnos para el aprendizaje, evalúan y valoran los procesos, tienen altas expectativas del aprendizaje y desarrollo de sus estudiantes y, por último, no por ello menos importante, llenan de valores su acción educativa.

Parece claro entonces que tanto la formación inicial como la permanente de los docentes de aula, debe enfocarse desde un modelo basado en competencias, impregnado del profundo significado de este nuevo modo de hacer docencia, para preparar a sus alumnos desde un hondo compromiso con su tarea y desde un conocimiento profundo de cuáles son los ejes que configuran su quehacer educativo (Medina, 2009)

Frente a diversas propuestas de clasificación de competencias, los autores Nieto, Callejas y Jerez (2012, p.64) afirman que las mismas tienden a concentrarse tres ámbitos tal como se visualiza en la figura 1.

Figura 1. Competencias profesionales



- a) **Cognitiva/Saber:** Competencia relacionada con el conocimiento específico de la especialidad, lo que implica al sujeto:
- Preparación adecuada en contenidos científicos y psicopedagógicos. Conciencia y criterio en la selección de los conocimientos y contenidos a enseñar.
 - Conocimiento del desarrollo evolutivo de la adolescencia y la problemática juvenil para tomar en cuenta las necesidades y posibilidades de los alumnos y prever los posibles conflictos.
 - Conocimiento y recursos de la organización del centro y del grupo clase. Adaptación de los programas y la metodología según las necesidades y contexto social del grupo de alumnos.
 - Aplicación de procedimientos que promuevan el aprendizaje riguroso, activo, autónomo y compartido del alumnado.
- b) **Procedimental/ hacer instrumental/ actuación/ exploración:** Competencia relacionada con el saber hacer, como llevar a cabo el proceso de enseñanza aprendizaje del alumnado de manera que los conocimientos sean significativos para ellos, esto implica en el docente la capacidad de:

- Promoción de la participación activa de los alumnos en la enseñanza de los contenidos.
- Aplicación de técnicas básicas de comunicación.
- Trabajo en equipo con el profesorado de los distintos niveles del centro.
- Conocimiento y aceptación del proyecto educativo de centro.
- Gestión efectiva de la clase.
- Uso instrumental de idiomas, informática y Documentación.

c) **Actitudinal/ interpersonales/ ser/afectivas/ personales:** Competencia relacionada con la capacidad de comunicación, empatía, compasión y sentido del humor. La creencia en la relevancia de la función social de la educación, lo que implica aceptar el compromiso ético que supone la profesión. Algunas competencias de este ámbito son:

- Vocación para gozar trabajando con los/as estudiantes.
- Comunicación y relación afectiva entre profesor-alumno y entre alumno-alumno.
- Trabajo en Equipo, trabajo colaborativo y participativo.
- Asumir liderazgo en la conducción del grupo curso.

Nociones del tutor académico

El “tutor” surge de la necesidad de ofrecer al estudiante acompañamiento y apoyo desde una atención personalizada, con la finalidad de conseguir no sólo los objetivos académicos sino personales, profesionales y sociales con el soporte de las diversas instituciones en la que coexiste el estudiante. En la actualidad, el aula se conforma como el primer nivel de orientación educativa, y en consecuencia, el tutor se convierte en un agente dinamizador del proceso educativo que requieren sus alumnos, resaltan que la acción tutorial no sólo compete al tutor, sino a todos los maestros y profesores, sino a la familia como coparticipes y responsables primarios de la educación de los hijos, a los estudiantes como destinatarios y primeros artífices de la acción tutorial, es así como la figura del tutor otra forma de institucionalizar una parte de la actividad orientadora de la mano de equipos de profesionales cualificados. (Sanz ,2009 citado en González-Benito, Velaz y López, 2018, p.7)

En este orden de ideas, Río y Martínez (2013, citado en González-Benito, Velaz y López, 2018) afirman que es la persona del tutor la que garantiza que la acción tutorial sea una realidad en la escuela.

La importancia de obtener información necesaria sobre cada uno de los aspectos mencionados anteriormente, representa un recurso valioso para abordar y elaborar las necesidades de las acciones tutoriales de cada estudiante, que busca elevar el nivel de calidad en el desempeño académico y favorecer el desempeño profesoral e institucional.

En consecuencia, el fin mismo de las acciones tutoriales, es realimentar a cada uno de los actores del proceso educativo sobre las dificultades y logros presentados con el afán de establecer mejoras en la práctica educativa. Aun cuando la figura del tutor cada vez toma más relevancia en el éxito académico y la integración y prosecución de los objetivos de la escuela, González-Benito, Velaz y López (2018) afirman que la concepción es múltiple y variada cuyo objetivo general es el desarrollo integral de la persona, con elementos comunes que se asocian a funciones de asesoramiento, ayuda y orientación, así como la de “Favorecer la educación integral y la personalización de la enseñanza y la intervención adecuada por parte de toda la Comunidad Educativa” (p.9).

Para Castillo y Cabreirizo (2005), la tutoría constituye una acción integradora que debe influir sobre diversas áreas de formación del estudiante, de tal forma que generen actividades dirigidas a la superación de la problemática académica, personales y familiares. Así como el desarrollo de valores, actitudes y habilidades, de la mano del pensamiento crítico y la innovación (p.194).

Figura 2. Definiciones de la figura del tutor

Antón 1972

Es un profesor que realiza tareas de orientación, que además de ocuparse de las actividades relacionadas con la enseñanza, se encarga de atender aspectos que no quedan cuidados de forma suficiente en el aula de clases

Fernandez Torres 1991

Es la persona que dentro de la comunidad escolar engloba y se responsabiliza de guiar la evolución del alumno en lo que atañe a su aprendizaje y evolución personal, con unas funciones que le son propias.

Galve y García 1992

Es un profesor que realiza su función tutorial compartida con su función instructiva. Cuando asume las dos funciones es cuando equivale a un educador. El tutor es el orientador no especialista de sus alumnos.

Ortega 1994

El profesor-tutor es el que se encarga del desarrollo, la maduración, orientación y aprendizaje de un grupo de alumnos a él encomendado, conoce y tiene en cuenta el medio familiar, escolar y ambiental en el que viven y procura potenciar en ellos un desarrollo integral.

Rodríguez 1995

Es el maestro, quien a través de su optimismo, confianza y cooperación, debe conseguir una adecuada integración de la labor orientadora en la práctica diaria de la enseñanza, sin diferenciar las planificaciones curriculares de la extracurriculares.

Riart 1999

El tutor es uno de los agentes de la orientación. es la persona capacitada con aptitudes, conocimientos, madurez personal y afectiva adecuadas para orientar a los alumnos y a la clase, dinamizar y canalizar los elementos que interactúan con el alumnado, gestionándolo administrativamente y determinando las condiciones para que se lleve a cabo.

Figura 2 (Cont.)

Galve 2002

El tutor es el profesor que coordina los procesos educativos de un grupo-clase, coordinando la dinámica educativa y orientadora de sus alumnos a través de un plan de acción tutorial.

Mendez 2002

El tutor es el eje de las relaciones educativas de todos los profesionales que trabajan con un determinado grupo de alumnos desde la teoría a la práctica.

Ríos y Martínez 2007

El tutor es el que garantiza que la acción tutorial sea una realidad en los centros educativos, desde su condición de docente y responsable de su grupo de alumnos, para que se alcancen los objetivos educativos y mejore la calidad de la enseñanza.

Lara 2008

El tutor es un agente básico y fundamental para generar los procesos de orientación que requieren los alumnos, tiene como finalidad primordial atender los aspectos del desarrollo, maduración, orientación y aprendizaje tanto individual como grupal.

Alvarez y Bisquerra 2012

El tutor es el profesor que se encarga de coordinar el desarrollo integral de la personalidad del alumnado, principalmente a los que se refiere a aquellos aspectos del desarrollo que no están contemplados en los contenidos de las materias académicas.

Pantoja 2013

Tutor es aquel profesor experto que, además de su función docente, se ocupa de la integración del alumno, en aspectos relacionados con su escolaridad, vocación y personalidad, de un mejor conocimiento de sí mismo y del logro de las metas que le hacen sentirse pleno como persona.

Competencias tutoriales

En este apartado, Castaño, Blanco y Asencio (2012) hacen una precisión respecto a adquisición de competencias que deben asumir y desarrollar los profesores si tienen que ser ellos los formadores. Por ello, se deberá trabajar en la formación en determinadas competencias de los docentes. Para estos autores los futuros tutores deberán tener desarrolladas numerosas competencias, pero entre las que consideramos prioritarias destacaríamos:

- ✓ Comunicación eficaz y Escucha activa
- ✓ Manejo de conflictos.
- ✓ Participación y Trabajo en equipo.
- ✓ Planificación del tiempo.

Comunicación eficaz

La escucha activa, resalta, posibilita un óptimo entendimiento entre tutor y tutelado y facilita enormemente una comunicación entre ambos positiva y sana, caracterizada por la colaboración y el diálogo mutuo y fluido, con objetivos e intereses comunes, originándose la comunicación eficaz.

Así pues, aprender a escuchar y saber escuchar, es una cuestión de actitud y técnica que pasa por dejar la libre expresión del alumno y estar dispuestos nosotros, como tutores a escucharlos, a adoptar una actitud de tolerancia, respeto y apertura hacia él. (Asencio y Blanco, 2008, p.9)

Manejo de conflictos

Los conflictos son parte de la condición humana, se podrían definir como formas de oposición que se establecen entre personas o grupos sobre la base de diferencias económicas, sociales, políticas, étnicas, religiosas, por sexo, etc., en formas de actuar o pensar.

Asencio y Blanco (2008) los interpretan de dos modos:

- ✓ En sentido negativo: Como una amenaza, y por lo tanto es necesario evitarlos o resolverlos lo antes posible.
- ✓ En sentido positivo: Como un suceso más de la vida social, por lo que se deben afrontar y aprender de ellos.

Este último punto de vista implica para estos autores, que los conflictos son un acontecimiento más de las personas en sociedad, necesarios para provocar modificaciones. Por tanto, son constructivos, fortalecen a las personas y a las organizaciones en la que se plantean, provocando cambios necesarios para el crecimiento personal y el aprendizaje. No obstante, un manejo inadecuado de conflictos puede generar problemas en el trabajo en equipo, desinterés e insatisfacción.

El trabajo en equipo

Educar para trabajar en equipo implica no sólo romper con el individualismo tradicional del aprendizaje, sino pensar en el “nosotros”. Asencio y Blanco (2008, p.11)

El trabajo en equipo en acción tutorial, comienza por considerar al estudiante y al tutor un grupo en el que ambos colaboran con un mismo fin y objetivo: desarrollo de competencias eficaces para el aprendizaje.

En este escenario, trabajar en equipo supone, además, ser capaz por parte del tutor de dar y recibir *feed-back* (interacción y comunicación) esto es, dar *feed-back* a los estudiantes sobre sus logros y objetivos alcanzados, llevando un seguimiento continuo de sus progresos, e informando en cada momento de las necesidades y requerimientos de la actividad que se realice y de los roles que se están desempeñando.

Así mismo Asencio y Blanco (2008), afirma que aprender a trabajar en grupo/equipo, implica asumir y tomar conciencia de las características y competencias que aparecen en todo proceso grupal:

- ✓ Tolerancia
- ✓ Respeto
- ✓ Cooperación
- ✓ Búsqueda de información
- ✓ Compartir información
- ✓ Comunicar resultados
- ✓ Empatía y escucha
- ✓ Compartir y consensuar puntos de vista diferentes
- ✓ Elaborar planes de actuación para el grupo
- ✓ Aprender a pensar por y para el grupo

- ✓ Crear un clima de progreso y de cohesión
- ✓ Alta motivación
- ✓ Acciones y metas comunes

La Planificación

Una de las competencias claves a la hora de afrontar el trabajo con los alumnos en la tutoría es la competencia de planificación y gestión del tiempo. Podemos analizarla desde dos perspectivas, desde la necesidad de planificarse que tiene los alumnos y que, por tanto, necesitaran del apoyo del tutor en establecer hitos, definir prioridades y calibrar los tiempos. Y desde el desarrollo de la competencia que debe tener el mismo profesor en su rol de tutor, que debe planificar el curso, establecer el seguimiento de los diferentes alumnos tutorados, anticiparse a las situaciones que pudieran surgir. (Asencio y Blanco, 2008, p.11)

A su vez, Gheiler (2000, citado en Castillo y Cabreirizo, 2005, p.112) señala que las competencias de un tutor son:

1. Conocerla psicología con las respectivas etapas del desarrollo humano y teorías del aprendizaje
2. Aplicar técnicas de escucha, entrevista e interpretación al espacio educativo.
3. Colaborar activamente con el resto del equipo docente y la familia

Sobre la base de lo anterior expuesto, cabe resaltar que los diversos autores mencionados mantienen puntos de vista en común y se complementan en otros. Por lo que las competencias tutoriales requieren de un maestro/profesor con la madurez profesional y personal enriquecida desde el desarrollo personal de lo que es como personal y profesional.

Así mismo, el informe UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI, propone un perfil del docente, basado en el seguimiento y atención personal del alumno trabajando en el desarrollo del conocimiento desde cuatro pilares estratégicos:

1. Aprender a Conocer
2. Aprender a Hacer

3. Aprender a Vivir

4. Aprender a Ser

El profesor/tutor necesita conocer y analizar en sí mismo estas cuatro vertientes de la docencia y transmitir estos conocimientos a sus alumnos. Es decir, en la medida en que un docente sea capaz de analizar y desarrollar estos cuatro pilares desde su propia perspectiva, realizará una labor tutorial más eficaz y centrada en las propias necesidades de sus alumnos. El profesor/tutor, tiene que conseguir que el alumno aprenda a conocerse mejor (evaluación de sus competencias personales, sociales y profesionales), tiene que enseñarle a trabajar y a hacer las cosas de un modo determinado (a través de la experiencia dentro y fuera del aula), pero también tiene que enseñarle a vivir y establecer prioridades en función de sus intereses y de sus responsabilidades (estilos de aprender, de sentir, de observar, de trabajar, etc...), tiene que enseñarle “a ser” en el mundo académico y en el futuro entorno profesional (ubicarse como profesional y como persona)

La praxis tutorial, recae en un profesor que se asume como guía formativo, permanentemente ligado a las actividades académicas de los estudiantes, ejerciendo su práctica en diferentes momentos y con diferentes propósitos. El tutor debe poseer unas habilidades y capacidades que le permitan ser un generador de procesos de aprendizaje en los diferentes momentos y situaciones que enfrenta y vive el estudiante en su proceso formativo.

Castillo y Cabreirizo (2005), ofrecen un análisis de las características, condiciones, requisitos o tareas que el perfil del profesor tutor debe reunir para que se genere el proceso de acompañamiento con el estudiante. Entre las cualidades que deben poseer estos autores mencionan:

1. Ser profesor con experiencia académica que le permita desarrollar docencia e investigación.
2. Tener conocimiento de filosofía educativa subyacente acorde al nivel y modalidad del sistema educativo.
3. Tener conocimiento de las diferentes áreas del ejercicio profesional y las asignaturas que ofrece el Plan acorde al nivel y la modalidad.

4. Generar condiciones para que los estudiantes adquieran herramientas intelectuales que le permitan acercarse a la información, recrear el conocimiento y prepararlo para producir conocimiento.
5. Propiciar el desarrollo, la aplicación y reflexión de las competencias a partir del conocimiento y comprensión de las técnicas de estudio y estrategias de aprendizaje, promoviendo un aprendizaje significativo.

Entre las habilidades básicas que se desprenden de las tareas que tiene un tutor se encuentran:

1. Identificar los problemas académicos, personales y de salud que pudieran estar afectando el desarrollo académico del estudiante
2. Conocer las expectativas, intereses y limitaciones que tiene el estudiante.
3. Impulsar la formación reflexiva y la socialización del trabajo en equipo.
4. Promover las condiciones que permitan al estudiante realizar planteamientos a sus dudas, resuelva y demuestre las vías que ha seguido para ello.
5. Explorar y promover las competencias y capacidades de estudio para desarrollar la autonomía.
6. Socializar, discutir y consensuar entre los docentes los programas y actividades que fortalezcan su papel como tutores en términos académicos y profesionales.

En este orden de ideas cabe citar a Cruz y Abreu (2011, p-111) hacen referencia a características que debe poseer un tutor que coinciden con otros autores:

1. Muestra habilidad para escuchar
2. Son generosos, honestos, responsables
3. Expresan compromiso con la formación del estudiante
4. Muestran sentido del humor, dedicación en sus actividades, son flexibles, leales, expresan empatía y comprensión.

Estos mismos autores catalogan algunas de las categorías de los buenos tutores:

1. Informativos: conocimiento de la didáctica y estrategias para facilitar el aprendizaje, brindar apoyo en técnicas de estudio y hábitos de trabajo.

2. Interpersonales: facilidad para comunicarse, comprender, empatizar, habilidades comunicativas, habilidades afectivas, habilidades de sociabilización.
3. Cognitivos: habilidades para organizar y sistematizar el pensamiento, objetivos y claros, ofrecen realimentación de valencia positiva, fomentan el pensamiento independiente y habilidad en el manejo de conflictos y toma de decisiones.
4. Ético: son correctos, honestos, capaces de guiar conductas correctas a sus tutorados

Funciones del profesor tutor

Los autores antes mencionados afirman que las funciones pudieran estar establecidas por cada una de las instituciones, aunque es el propio profesor tutor quien pudiera incorporar o establecer sobre la base de su iniciativa y creatividad así como de las circunstancias específicas que rodean a su estudiante.

Entre las más habituales se encuentran:

1. Guía y gestor del proceso académico
2. Orientador personal
3. Proveedor de información y recursos
4. Generador de ambiente propicio y dinamizador de grupos
5. Motivador y facilitador del aprendizaje
6. Supervisor y evaluador

Las experiencias analizadas, requieren del tutor una formación previa y específica, así como la motivación para el desempeño de este nuevo rol, que muchos pudieran considerarlo lejano a las funciones más genuinas de las receptorías.

Quien ejerce la labor tutorial complementa la labor del profesor, en la medida que entable con el estudiante una relación más próxima, empática, acompañándolo y asesorándolo en las toma de decisiones de diversas situación durante su proceso formativo.

Acciones tutoriales

Una de las innovaciones que se ha incorporado al hecho educativo de una u otra forma, ha sido la atención individualizada al estudiante mediante el sistema de tutoría,

innovación que amalgama las características del maestro medieval y las del preceptor renacentista, cuyo marco normativo expresa que el tipo de atención que debe recibir los sujetos, está centrada en la formación integral del ser humano, contacto a lo largo de su formación con el apoyo y el consejo de un profesor debidamente preparado (Castillo y Cabreirizo, 2005, p.190).

Para estos autores, la tutoría como acción integradora, influye “sobre diversas áreas de la formación del estudiante de tal forma que generen actividades dirigidas a la superación de problemáticas académicas y personales; al desarrollo de valores, actitudes y habilidades; al desarrollo de capacidades críticas, creativas y de innovación” (p.194).

Afirman Castillo y Cabreirizo (2005), que el trabajo tutorial debe realimentar a los demás actores del proceso educativo en cuanto a las dificultades y logros presentados, todo ello con el afán de “establecer mejoras en la práctica educativa” (p.194).

Así mismo, estos autores resaltan que en términos generales, las acciones tutoriales van dirigidas a generar atención individualizada a los estudiantes en cuanto a:

- a) Origen y situación social del estudiante: se pretende tener conciencia y conocimiento de las condiciones sociales y familiares del estudiante así como de sus antecedentes escolares.
- b) Condiciones del estudio: se trata de explorar las condiciones físicas y materiales con las que cuenta el estudiante en su ámbito básico de residencia, considerando el equipamiento con el que cuentan al igual como los espacios destinados para el estudio.
- c) Orientación vocacional, propósitos educativos y ocupacionales: permite explorar hasta qué punto los estudiantes poseen objetivos educativos y vocacionales claros, metas y aspiraciones educativas futuras.
- d) Hábitos de estudios y prácticas escolares: se obtiene información del cómo, con qué y para qué sobre las distintas actividades y modalidades que desarrollan los estudiantes, así como la percepción que tienen del profesorado y la propia acción tutorial.

Escuela Inclusiva

Sobre la base de lo expresado en la declaración de Salamanca en cuanto a los principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales, se resalta que las escuelas denominadas normales con una orientación inclusiva son “el medio más efectivo de combatir las actitudes discriminatorias, creando comunidades de bienvenida, construyendo una sociedad inclusiva y alcanzando la educación para todos, además de proporcionar una educación eficaz para la mayoría de los niños y mejorar la eficacia” (UNESCO 1994, citado en Grau y Ortiz, 2001, p.30).

La escuela inclusiva, es una nueva forma de concebir la escuela y el hecho educativo sobre la base del respeto de la diversidad y las características y ritmos de cada estudiante, como una nueva filosofía de vida basada en la sinergia, aportando flexibilidad, apertura y disponibilidad, para dar respuesta a cualquier tipo de situaciones, incluyendo la enfermedad. (Grau y Ortiz, 2001, p.33).

Cabe resaltar que la escuela inclusiva requiere de profundos cambios en el sistema educativo, permitiendo de forma eficaz y comprometida la atención de todos los alumnos desde una perspectiva integral, con objetivos educativos claros y precisos, desde la flexibilización y la innovación de estrategias.

El éxito de la escuela inclusiva radicará en las condiciones que propicien el aprendizaje y éxito académico del estudiante, sustentadas en:

Visión compartida de la comunidad escolar y la responsabilidad de la educación.

1. Liderazgo inclusivo
2. Valores compartidos
3. Clima favorecedor del aprendizaje de calidad.

El éxito pedagógico del paciente-estudiante, dependerá de la formación e información de todos los actores responsables e involucrados en la recuperación y normalización de la vida que se ofrezca al estudiante, bien sea desde el aula hospitalaria o desde el aula regular u escuela de origen.

Fernández (2013), hablar de la diversidad del alumnado en términos de aprendizaje, es referirnos a que quien aprende no es un grupo sino cada sujeto y cada uno de ellos a su manera. Una docencia basada en el aprendizaje de nuestros estudiantes nos obliga a

estar pendientes de cada uno de ellos, a supervisar el proceso que va siguiendo, a facilitar su progreso a través de los dispositivos didácticos cuyo dominio se nos supone como profesionales de la enseñanza, en definitiva, una enseñanza más individualizada.

Por su parte Alegre (2010), realiza una nueva aportación al describir diez capacidades docentes fundamentales para la atención a la diversidad del alumnado: capacidad reflexiva, medial, la de gestionar situaciones diversas de aprendizaje en el aula, la de ser tutor y mentor, la de promover el aprendizaje cooperativo y entre iguales, la capacidad de comunicarse e interactuar, la capacidad de proporcionar un enfoque globalizador y metacognitivo, la de enriquecer actividades de enseñanza-aprendizaje, la de motivar e implicar con metodología activas al alumnado y la de planificar.

Estamos pues, ante la realidad de docentes cuya competencia de acción profesional para atender la diversidad, en el marco de la educación inclusiva en los niveles de Inicial, Básica y Media General, estará caracterizada por sus capacidades, entre otras, para: Identificar las necesidades que se generan y los conflictos a los que se enfrentan, derivadas de las interacciones de enseñanza y aprendizaje, cuando deben atender estudiantes con necesidades educativas especiales.

Aunado a lo anterior, el docente deberá Identificar y desarrollar estrategias innovadoras para favorecer la inclusión de los alumnos que a causa de la enfermedad se ausentan de la escuela originando en ellos una necesidad educativa diferente a la de sus compañeros. Así pues el docente valorará las potencialidades y el contexto del alumno para incorporar modificaciones al currículo y conformar equipos y redes de apoyo institucional.

Paciente-estudiante

La palabra enfermedad etimológicamente proviene del vocablo latino *infirmitas*, que significa falta de firmeza, inseguridad o ausencia de tesón vital. La enfermedad es un acontecimiento que irrumpe en la vida de los seres humanos, rompiendo la continuidad de la vida originando un antes y un después de enfermar, en algunos casos el que enferma puede sentir la pérdida de la libertad, apareciendo posiblemente innumerables limitaciones y restricciones dependiendo de la patología que se presente

(Costa, 2000, p.36). En la infancia la enfermedad puede tener importantes repercusiones en el desarrollo del niño, niña y adolescente, estos pueden acentuarse si se requiere de la hospitalización, las condiciones como ella se produzca, del tipo de enfermedad y el tratamiento.

Es así como el niño, niña y adolescente escolarizado, formalmente inscrito en una institución educativa para un año académico y que asisten regularmente a la escuela, deja su rol de estudiante y se transforma en paciente, ya que prima el estado de salud que padece física, psicológica y emocionalmente requiriendo atención médica que va a depender a su vez de la evolución de la misma como resultado de la interacción multifactorial, relacionadas con el entorno y sus condiciones, con el paciente y su propia enfermedad (Hermo, 2014).

El Diccionario de la Real Academia Española (RAE) define “paciente” como un vocablo que proviene del latín *patiens*, sufriente o sufrido y se relaciona con aquella persona que padece física o corporalmente y se halla bajo atención médica.

Al hacer referencia al término Paciente-estudiante, nos referimos a efectos de la presente investigación a roles dinámicos y cambiantes, que dependerán de las necesidades derivadas del tipo de enfermedad, de las etapas y tiempo del proceso de enfermar, así como del tratamiento por el cual pasa un niño, niña y adolescente en edad de escolarización (Hermo, 2014).

Sistema Educativo Venezolano

El Ministerio de Educación tiene su origen en 1870, cuando el entonces Presidente de la República Guzmán Blanco, establece por Decreto la Instrucción Pública, gratuita y obligatoria, desde entonces y hasta nuestros días, la estructura del Sistema Educativo venezolano se ha ido reestructurando desde sus inicios y a la vez proponiendo grandes cambios e innovaciones para transformar a través de propuestas una nueva educación bajo un sistema bolivariano, en el que se plantean modificaciones en cuanto a toda la estructura educativa, su propósito, finalidad y hasta del currículo, con la finalidad de elevar la calidad de la enseñanza y del contexto social de la misma.

Así pues, el Ministerio del Poder Popular para la Educación en el año 2007, a través del Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano (SEB), propone la

construcción de un modelo educativo para refundar una nueva República, que persigue garantizar la educación a toda la población venezolana bajo la modalidad de nuevos programas y proyectos socializadores, con la finalidad de mejorar las relaciones entre la escuela, la familia y la comunidad.

Sobre la base de lo anterior expuesto, el SEB, se define como un conjunto orgánico y estructurado, conformado por subsistemas, niveles y modalidades, de acuerdo con las etapas del desarrollo humano. Se basa en los postulados de unidad, corresponsabilidad, interdependencia y flexibilidad. Integra políticas, planteles, servicios y comunidades para garantizar el proceso educativo y la formación permanente de la persona sin distinción de edad, con el respeto a sus capacidades, a la diversidad étnica, lingüística y cultural, atendiendo a las necesidades y potencialidades locales, regionales y nacionales.

Dentro de esta perspectiva, el SEB está organizado en subsistemas y modalidades:

Subsistemas:

- a) El subsistema de educación básica, integrado por los niveles de educación inicial, educación primaria y educación media. El nivel de educación inicial comprende las etapas de maternal y preescolar destinadas a la educación de niños y niñas con edades comprendidas entre cero y seis años. El nivel de educación primaria comprende seis años y conduce a la obtención del certificado de educación primaria. El nivel de educación media comprende dos opciones: educación media general con duración de cinco años, de primero a quinto año, y educación media técnica con duración de seis años, de primero a sexto año. Ambas opciones conducen a la obtención del título correspondiente.
- b) El subsistema de educación universitaria comprende los niveles de pregrado y postgrado.

Modalidades:

- a) Educación especial;
- b) Educación de jóvenes, adultos y adultas;
- c) Educación de fronteras;
- d) Educación rural;

- e) Educación para las artes;
- f) Educación intercultural bilingüe; y otras determinadas por reglamento o por ley.

Como parte del Sistema Educativo los órganos rectores garantizan, la integración de estos subsistemas, que en el marco del proceso revolucionario, crea un modelo de equilibrio social que hace posible cumplir con lo establecido por la constitución nacional en lo que respecta a garantizar una educación integral para todos, asegurando que esto se cumpla desde las primeras edades, hasta alcanzar su formación para la vida como seres comprometidos con la transformación de la sociedad en que se desarrollan, favoreciendo la progresividad curricular y pedagógica en cada uno de los subsistemas.

En base a lo expresado anteriormente, el SEB plantea las siguientes características:

- a) Se organiza en subsistemas educativos, interrelacionados entre sí.
- b) Es de naturaleza sistémica, flexible e integral.
- c) Asegura la igualdad de oportunidades y condiciones para la integración de todos y todas en los diferentes subsistemas; atendiendo a la diversidad multiétnica, intercultural y pluricultural; y a las necesidades educativas especiales.
- d) Está dirigido a la atención de todos y todas, con la finalidad de favorecer el desarrollo de las capacidades, habilidades e intereses científicos y tecnológicos propios de cada subsistema, en correspondencia con las necesidades y problemas planteados por los diversos contextos socioculturales de la República Bolivariana de Venezuela.
- e) Centra su atención en el ser humanista, social, ambientalista, participativo, protagónico y corresponsable.

De acuerdo a lo anterior, las políticas que rigen el sistema educativo venezolano avanzan hacia la formalización y consolidación de una nueva concepción reforzada en lo integral, humano, lo socioproductivo, articulando el hecho educativo con las necesidades de las comunidades donde actúan, fortaleciendo la atención a los jóvenes con proyectos y estrategias de aprendizaje holística desde la visión de una transformación educativa y postmoderna respondiendo a los requerimientos de su

entorno, donde el papel preponderante será el del docente, su accionar creativo es la garantía para alcanzar esos propósitos.

Deserción, Repitencia y Absentismo escolar

La palabra deserción se deriva del vocablo desertar que a su vez etimológicamente, viene del latín “Desertare”, que significa abandonar. Es por ello preciso plantear algunas definiciones de deserción dadas por diferentes autores:

Oviedo y Díaz, (1982, citado en Lugo, 2013), indican que es “el número de alumnos que inscritos en un grado cualquiera de un año escolar determinado, no continúa estudios el año siguiente, sea por abandonar la escuela antes de haber finalizado el curso, o por abandonarla después de finalizado, habiendo sido los alumnos aprobado o no aprobado” (p.4).

Por su parte, Magenzo y Toledo (1990 citado en Lugo, 2013), dicen que la deserción “es considerada como un fenómeno psicosocial, y como tal es complejo, en él se conjugan aspectos estructurales, sociales, comunitarios, familiares e individuales, y más que todo tiene relación con la estructura social y política y la ideología que pretenda imponer el Estado” (p.4).

La deserción ocurre en relación con diversos ámbitos: se deserta, progresivamente, desde la escuela, desde la familia, desde el barrio, desde el grupo de iguales y finalmente, desde las leyes vigentes en un país. Por lo general, el primer hito desde el cual se deserta es la escuela; a partir de allí se posibilitan otras deserciones

Garivia manifiesta que, se entiende por deserción escolar como “el abandono del sistema educativo por parte de los estudiantes, provocado por una combinación de factores que se generan tanto en la escuela como en contextos de tipo social, familiar e individual” (Gaviria, 2006). Sobre la cita establecida, cabe recalcar, que este autor, manifiesta que otra causa de la deserción es la desmotivación familiar y los fracasos escolares en donde los niños y niñas tienden abandonar su educación.

Comprender el fenómeno de la deserción implica considerar múltiples factores entre los que podemos mencionar: factores familiares, migratorios, económicos y la salud, que pudieran ocasionar la deserción escolar en el estudiante. Al respecto Averrill (1994) afirma que el “niño que se halla en desventaja física o sufre trastornos por

enfermedad, está por fuerza obligado a no participar activa y espontáneamente en el proceso de su educación que emprenden los niños” (Averril, 1994 citado en Venegas y Chiluisa, 2017). La salud del estudiante es un factor importante en la vida escolar de los niños y niñas, por lo tanto, necesitan sentirse bien, para su correcto desenvolvimiento y desarrollo físico e intelectual en la escuela evitando así el abandono escolar del niño.

La repitencia a su vez, es entendida como la acción de cursar reiterativamente una actividad académica, sea por mal rendimiento del estudiante o por causas ajenas al ámbito académico, se hace evidencia en la mayoría de los casos en el atraso o rezago académico (Markussen, Frøseth y Sandberg, 2011).

Pedestales Legales

La revisión de la normativa legal, se hace necesaria para comprender la naturaleza de los cambios que se han realizado en el Sistema Educativo Venezolano, desde un punto de vista de su fundamentación teórico-conceptual, así como los deberes y derechos establecidos para cada uno de los actores involucrados en el proceso de enseñanza y aprendizaje desde las instancias internacionales hasta las nacionales. Cronológicamente encontramos:

Declaraciones y Leyes a nivel internacional

- **1948** en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en sus Art 25 y 26, fundamenta el derecho a la educación y a la salud.
- **1959** en la Declaración de los Derechos del Niño establece además del derecho a la salud y a la educación, la atención, tratamiento, educación y cuidados especiales para niños impedidos.
- **1966** Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales constituye el primer compromiso internacional, en el que se insta a los estados a convertir en políticas públicas. Reconoce la salud y la educación
- **1989** Convención Sobre los Derechos de los Niños, O.N.U, en sus Arts.1, 23, 28 establece el derecho del niño, al disfrute del más alto nivel de salud, de los servicios para el tratamiento y la rehabilitación, reconociendo además el derecho a la educación.

- **1990-2000** Conferencia Mundial De Educación Para Todos Unesco, se ratifica el derecho a la educación de los niños: Contempla el acceso a la enseñanza primaria para niños que se encuentran en situaciones desventajosas -entre estas se encuentra la hospitalización- énfasis en niños afectados por Sida. Podría asimilarse a otros padecimientos
- **2009** Declaración de Ottawa de La Asamblea Médica Mundial establece cuestiones circundantes al Derecho del Niño que recibe atención médica, entre otras cosas se contempla el derecho a la educación por y para la vida.
- **2009** Declaración de los Derechos del Niño, Niña o Joven Hospitalizado y/o en Tratamiento de Latinoamérica y El Caribe en el ámbito de la Educación, se establecen 12 derechos, entre los que podemos mencionar el de recibir educación integral mientras se encuentra hospitalizado, en tratamiento o en situación de enfermedad y la misma debe ser impartida por profesionales especializados.

Disposiciones legales a nivel nacional

La revisión de la normativa legal venezolana, es necesaria para comprender los cambios que se han venido realizando en el Sistema Educativo Venezolano, desde el punto de vista de su fundamentación así como la responsabilidad de los deberes y derechos establecidos para cada uno de los actores involucrados en el proceso educativo.

Sobre las disposiciones fundamentales La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) publicada en Gaceta Oficial N°5.908, febrero 2009, señala en sus artículos:

Artículo 3

El Estado tiene como fines esenciales la defensa y el desarrollo de a persona y el respeto a su dignidad, el ejercicio democrático de la voluntad popular, la construcción de una sociedad justa y amante de la paz, la promoción de la prosperidad y el bienestar del pueblo y la garantía del cumplimiento de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución. La educación y el trabajo son los procesos fundamentales para alcanzar dichos fines (p.6)

Este artículo tiene relación con la investigación, debido a que a la educación es el fin mismo del desarrollo de la persona y el respeto a su dignidad para una sociedad justa y se garantiza la misma como un derecho humano.

Artículo 102: La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades. (p.41)

Cuando un niño, niña y adolescente enferma, ante la situación de hospitalización, pueden surgir serie de necesidades que desde el ingreso al hospital, pasando por la estancia y hasta que le es concedida el alta, atraviesa una serie de complejas fases, en las que presenta una serie de necesidades que requieren de una atención específica y profesionalizada, que le permitirán la inclusión a su escuela de origen para la prosecución de su escolaridad, por lo que el estado debe ser garante de facilitar de dicho proceso tal como lo expresa el artículo mencionado anteriormente.

Artículo 103: Toda persona tiene el derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiraciones (pp. 41-42).

En efecto, el niño, niña y adolescente que enferma pasa por un proceso de integración y normalización al aula regular, que le permite retomar su rutina educativa desde una perspectiva integral de calidad e igualdad, que le permitirá acelerar sin duda la recuperación de la salud y aspiraciones educativas.

En este mismo orden de ideas, mencionamos las disposiciones de Ley Orgánica De Educación (LOE) publicada en Gaceta Oficial N°5929 Extraordinaria de fecha 15 de agosto de 2009, se desglosan a continuación los artículos que mantienen concordancia y relevancia con el proyecto de investigación tal como sigue:

Artículo 3 La presente ley establece como principios de la educación, la democracia participativa y protagónica, la responsabilidad social, la igualdad entre todos los ciudadanos y ciudadanas sin discriminaciones de ninguna índole, la formación para la independencia, la libertad y la emancipación...la formación para una cultura de paz, justicia social el respeto a los derechos humanos, la práctica de la equidad y la inclusión. (p.3)

Artículo 4 La educación como derecho humano y deber social fundamental orientada al desarrollo del potencial creativo de cada ser humano en condiciones históricamente determinadas...para apreciar, asumir y transformar la realidad (p.4).

Cabe resaltar que los artículos 3 y 4 de la LOE, tienen relación y sustentan la presente investigación por cuanto destacan el derecho a la inclusión en igualdad de condiciones en el sistema educativo de cada niño niña y adolescente con enfermedad como una condición determinada en el proceso de su historia de vida, por lo que prevalece la educación como un derecho humano y deber social.

Artículo 6 literal a; c y f El Estado, a través de los órganos nacionales con competencia en materia educativa, ejercerá la rectoría en el Sistema Educativo garantiza el derecho pleno a una educación integral, permanente, continua y de calidad para todos y todas con equidad de género en igualdad de condiciones y oportunidades, derechos y deberes, así como el derecho a la salud integral, deporte, recreación, cultura y bienestar a los estudiantes que participan en el proceso educativo. (p.5)

Antes, durante y después del proceso de enfermar es imperante que el niño, niña y adolescente de la mano de la escuela, el maestro y la familia, tenga una educación integral, de calidad y equidad permitiendo la continuidad de su proceso educativo antes, durante y después de la enfermedad para la recuperación de la salud integral.

Artículo 14. La educación es un derecho humano y un deber social fundamental concebida como un proceso de formación integral, gratuita, laica, inclusiva y de calidad permanente continua e interactiva...(p.14).

Artículo 25.El Sistema Educativo Venezolano está organizado en Sub sistemas:

1. El Sub Sistema de Educación Básica, integrado por los niveles de educación inicial, educación primaria y educación media.

Aunado a las disposiciones legales anteriores tenemos la Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNA) 1998/2007, dando un paso fundamental Venezuela para garantizar la protección integral de todos los niños, niñas y adolescentes del país.

Esta ley crea las condiciones indispensables para garantizar el respeto de los derechos de la niñez y la adolescencia. A continuación desarrollaremos los artículos que se relacionan con la investigación:

Artículo. 3 Principio de igualdad y no discriminación. La disposición de esta Ley se aplica a todos los niños, niñas y adolescentes

Sin discriminación alguna fundada en motivos de raza, color, sexo, edad, idioma, pensamiento, conciencia, creencias, religión, cultura, opinión política o de otra índole, posición económica, origen social, étnico o nacional, discapacidad enfermedad, nacimiento o cualquier otra condición del niño, niña y adolescente, de sus padres, representantes o responsables, o de sus familias (p.2)

Artículo 53 párrafo primero Todos los niños niñas y adolescentes tienen derecho a la educación integral de lamas alta calidad. (p.15).

Tal como lo expresa el artículo mencionado, la educación integral de calidad es un derecho inherente al niño, niña y adolescente bajo cualquier circunstancia.

MIRADA III

TRAZANDO Y SISTEMATIZANDO EL SENDERO

El propósito de esta sección fue establecer y explicar el soporte epistémico, el tipo y diseño del estudio, los informantes claves, las técnicas e instrumentos de recolección de información, validez y confiabilidad del instrumento y la técnica de análisis de los mismos, así como los procedimientos que sustentaron la investigación.

Desde el punto de vista epistemológico, el modelo de investigación se ubicará en el paradigma cualitativo, que en las ciencias de la educación tiene como finalidad describir sucesos complejos en su medio natural, con información cualitativa desde dos vertientes: analizar la realidad, comprenderla, interpretarla de manera reflexible para así contribuir a la formación docente en la competencias tutoriales que le permitan llevar a cabo la inclusión al sistema educativo al niño, niña y adolescente con enfermedad, antes y durante y posterior a su alta médica.

En este sentido, se busca reconstruir los contextos culturales, actividades, creencias y sentimientos de los participantes del escenario educativo.

En referencia a lo planteado, el método fenomenológico, según Goetz y Le Conte (2000) consiste en reconocer, describir e interpretar las razones de un hecho no vivido por el investigador, esta modalidad acepta los fenómenos como son percibidos, experimentados y vividos por el hombre.

El enfoque cualitativo establece un diálogo entre el observador y lo observado, confrontación de datos obtenidos del fenómeno o realidad con el método inductivo para así comparar desde la perspectiva de los participantes y la reflexión analítica los significados extraídos.

Taylor y Bogdan (1996, citado en Alvarez-Gayou, 2003) expresan que el modelo cualitativo está inspirado en la teoría humanista, por ello estudia, analiza, describe e interpreta la realidad humana desde la perspectiva de quienes la protagonizan (p.13).

La realidad, en este modelo se construye a través de la experiencia hermenéutica fenomenológica, que permitirá el estudio de realidades vivenciales desde la

observación y descripción minuciosa de las situaciones vivenciales y existenciales del hecho pedagógico, para la solución de problemas existentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Van Manen (2003) afirma que la fenomenología en educación, no es simplemente un enfoque del estudio de la pedagogía, no se limita a ofrecer simples descripciones o explicaciones alternativas de los fenómenos educacionales, sino que las ciencias humanas apuestan a recuperar de forma reflexiva las bases que, en un sentido profundo, proporcionan la posibilidad de nuestras preocupaciones pedagógicas con los estudiantes, por cuanto las experiencias, recopiladas por la fenomenología hermenéutica y luego plasmadas en descripciones, serán eficaces para analizar los aspectos pedagógicos en la cual el educador debe interesarse a profundidad por los acontecimientos que ocurren en el aula y optimizar la práctica pedagógica. En tal sentido, la fenomenología nace de la realidad educativa; desde la observación se describe lo esencial de la experiencia, tanto externa e internamente (análisis de la conciencia) (p. 189).

En este orden de ideas, Ayala (2008) afirmó que la fenomenología hermenéutica es un procedimiento que lleva a la reflexión a los agentes educativos con respecto a su experiencia personal y labor profesional que llevan a cabo y de esta manera les permite analizar los aspectos esenciales de esta experiencia, otorgándole sentido e importancia debida a estos fenómenos. Por su parte, Aguirre y Jaramillo (2012) apuntaron que "la fenomenología favorece a la comprensión de las realidades escolares, haciendo hincapié, a las experiencias de los representantes del proceso formativo" (p.51).

Por lo antes mencionado, es prioritario que el docente admita la importancia del método fenomenológico, pues conlleva a reflexionar en profundidad acerca de las experiencias cotidianas, encontrar el significado de estas experiencias de modo único en cada individuo con el fin de poseer capacidad de tomar acciones que lleven a mejorar la práctica pedagógica. Esta práctica se torna trascendental debido que la esfera educativa gira en torno de la dimensión subjetiva de los actores que lo conforman, cuya comprensión de los sentidos y significados son fundamentales, ya que permitiría conocerlo, comprenderlo, reproducirlo y, si es preciso, transformarlo.

Es así como la reflexión fenomenológica admite pensar e investigar campos esenciales de la educación y articularla en el análisis de la complejidad de los problemas humanos que exige toda ciencia social, debido a que hace de la existencia y de experiencia vivida el núcleo de sus planteamientos; el mundo en el que estamos inmersos siempre orientado a la descripción e interpretación de las estructuras fundamentales de la experiencia vivida, al reconocimiento del significado del valor pedagógico de esta experiencia.

Para Husserl (citado en Martínez, 2008, p.253), la fenomenología no ansía descartar nada de lo representado en la conciencia. Sin embargo, prioriza aquello que se 'muestra', ya que el individuo únicamente puede hablar de su experiencia, de aquí se deriva que el comportamiento del ser humano está definido por la experiencia vivida.

Primera fase: Etapa previa o clarificación de presupuestos.

La libertad de prejuicios de la que un investigador pueda sospechar será con considerable probabilidad, contaminada por la tradición, religión, códigos éticos y la cultura misma que conforman el mundo preconcebido. A pesar de ello, el sociopedagogo deberá de liberarse de estos, para no afectar lo que, con buena voluntad, puede ser transparente. Admite al sociopedagogo ser aséptico y crítico. El fenomenólogo no relega a los teóricos, pero prefiere prescindir de ellos para obtener la libertad de pensamiento. Martínez (2004) hizo alusión al descenso de las teorías es una epogé metodológicamente habilidosa, que se cumple en esta etapa.

Se trata de establecer los presupuestos, hipótesis, preconceptos desde los cuales parte el investigador y reconocer que podrían intervenir sobre la investigación. Del mismo modo, son mostrados las concepciones teóricas sobre las cuales está estructurado el marco teórico que orienta la investigación, así como los sistemas referenciales, espacio-temporales y sociológicos que tengan relación con los datos obtenidos del fenómeno en estudio. Ello se realizará por medio de respuestas a las cuestiones postuladas sobre nuestras actitudes, valores, creencias, presentimientos, conjeturas, interés, etc., en relación a la investigación con el objetivo de evitar la presencia de estas en la interpretación de las experiencias.

Segunda fase: Recoger la experiencia vivida

Es la etapa descriptiva, pues aquí se obtienen datos de la experiencia vivida desde numerosas fuentes: relatos de la experiencia personal, protocolos de la experiencia de algunos docentes, entrevistas, relatos autobiográficos y observación-descripción de un documental. Se otorga apertura a la investigación con la escritura de anécdotas, una herramienta metodológica usual en la fenomenología hermenéutica, se considera a Van Manen (2003) quien encomendó que "antes de solicitar a otros que nos brinden una descripción sobre un fenómeno a explorar, tendríamos que intentar hacer una primera nosotros, para poseer una percepción más puntual de lo que pretendemos obtener" (p. 82), para ello hemos redactado una experiencia personal (anécdota personal) tal como lo vivimos respecto a nuestra exploración (noción) de investigación.

Según Van Manen (2003), "la anécdota simboliza a una de las herramientas con la cual se pone al descubierto los significados ocultos" (p. 132), por lo que se puede concebir como herramienta metodológica en las ciencias humanas para comprender cierta noción que fácilmente se nos escapa.

Tercera fase: Reflexionar acerca de la experiencia vivida- etapa estructural.

En esta fase, se trata de efectuar un contacto más directo con la experiencia tal como se ha vivido. Se pretende captar el significado del hecho de ser profesor, madre o padre, para poder vivir mi vida pedagógica con los educandos de modo pleno. Por ende, cuando reflexiono sobre la experiencia de enseñar, no lo hago como psicólogo ni sociólogo. Por lo contrario, Van Manen (2003) enfatizó en la siguiente frase: "Reflexiono fenomenológicamente acerca de las experiencias de ser profesor o ser padre en tanto que profesor o padre. En resumen: intento captar la esencia pedagógica de una determinada experiencia" (p. 96).

Sobre la base de lo anteriormente expuesto, se realizó un Análisis de Necesidades de Intervención Socioeducativa con la utilización del Modelo ANISE de Pérez-Campanero (1994) que permitirá partir de un conocimiento profundo de la realidad y comprenderlo lo suficiente para poder resolverlo, seleccionando las alternativas de acciones necesarias y la posterior implementación del programa de intervención (p.37).

El modelo se desarrollará en tres fases las cuales se describen a continuación:

Fases 1° Reconocimiento: la meta en esta fase es descubrir dónde estamos, de dónde partimos y dónde y cómo obtener información que necesitamos para ello debemos realizar la identificación de situaciones desencadenantes, selección de herramientas e instrumentos para la obtención de datos y búsqueda de fuentes de información.

Fase 2° Diagnóstico: se pretende recolectar la información necesaria identificación de la situación actual y la deseable en términos de resultados, así como las causas de las discrepancias considerando los sentimientos que produce en los implicados la situación.

Fase 3° Toma de decisiones: es la última fase del modelo ANISE y responde a la pregunta ¿hacia dónde vamos?, para ello se establecerá el impacto y viabilidad de la propuesta de formación.

Tipo de Investigación

Las estrategias a seguir en la presente investigación permitirán indagar el conocimiento en relación con el enfoque seleccionado. En tal sentido la investigación se ubicará como una investigación de campo, como lo señala Sabino (2000) ya que los datos son recogidos en el sitio donde se realice la investigación. Por su parte La Universidad Pedagógica Experimental Libertador, en su Manual de Trabajos de Grado (2016), define la investigación de campo como “el análisis sistemático de problemas de la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes” (p.18).

Es evidente entonces, para Taylor y Bogdan (1996, citado en Alvarez-Gayou) que se investigará en el entorno real, con una perspectiva holística del escenario y las personas (p.24).

En tal sentido, y a objeto de la investigación, los datos se obtendrán a través de un grupo focal conformado por 5 docentes, con la finalidad de discutir y explorar las creencias, ideas y opiniones acerca del objeto de estudio de esta investigación. Para ello se les solicitará consentimiento informado a fin de recabar la información pertinente.

Al respecto Dawson, Manderson y Tallo (1997) afirman que los grupos focales muestran la gama de creencias, ideas y opiniones de una comunidad y son especialmente valiosos en la obtención de información (p.35)

Diseño de la investigación

El diseño de investigación, definido por Palella y Martins (2017) es la estrategia que adopta el investigador para responder al problema, dificultad o inconveniente planteado (p.86).

Se plantea entonces, el desarrollo de la investigación desde la fenomenología hermenéutica a fin de estudiar el significado de la experiencia humana desde la reflexión y la intuición para describir y clarificar dicha experiencia tal como ella es vivida, por lo que dicha experiencia es esencialmente un proceso interpretativo y la hermenéutica trata sistemáticamente la interpretación (Buen Día, Colás y Hernández, 2203, p.229).

En atención a lo expuesto Paz (2003) afirma que la fenomenología enfatiza los aspectos individuales y subjetivos de la experiencia. De acuerdo a los razonamientos que se han venido realizado, Latorre (1996 citado en Paz, 2003, p.152) señala que el propósito de estos estudios es la búsqueda de los significados que las personas otorgan a sus experiencias como miembros de las instituciones.

Nivel de la investigación

Arias (1997) refiere el nivel de la investigación como “el grado de profundidad con que se aborda un objeto o fenómeno” (p.47).

El nivel que se pretende realizar es descriptivo, ya que se interpretará la realidad del hecho. Incluye como lo afirma Palella y Martins (2017, p.92) descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos.

Visto de esta forma el diseño descriptivo guarda correspondencia con la fenomenología hermenéutica cuyo objetivo es la descripción del sentido de una experiencia desde la perspectiva de los que han tenido la vivencia y la experiencia vivida es esencialmente un proceso interpretativo, en la que se sistematiza dicha interpretación. (Buendía, Colás y Hernández, 1998, p.231).

Dentro de esta perspectiva, Bentz y Shapiro (1998, cp. Paz, 2003, p.151) afirman que el objetivo de la fenomenología es descubrir lo que subyace a las formas a través de las cuales convencionalmente las personas describen su experiencia desde las estructuras que la conforman. Así pues, se dirigirá la atención a la experiencia subjetiva de las personas. Para La Torre (1998 cp. Paz, 2003, p.152) este enfoque en el ámbito educativo tiene como propósito buscar los significados que las personas otorgan a sus experiencias de vida cotidiana como miembros de las instituciones.

Características de las Informantes Claves

Según Taylor y Bogdan (1996), los informantes claves son aquellas personas respetadas, que conocen las primeras etapas de la investigación y que han tenido relación estrecha con los investigadores en el campo. Estos informantes son fuentes primarias de información.

En la investigación los informantes claves estarán conformados por: 5 docentes de aula regular de básica que laboran en las Escuelas del Gobierno del Distrito Capital. A efectos de esta investigación se identificaron con los nombres de; DAR1, DAR2...DAn....DAR5.

El criterio de selección del muestreo como lo expresa Dawson, Manderson y Tallo (1997) será opinático o de conveniencia. Esto significa que se seleccionaran aquellos miembros de la comunidad que se piensan suministrarán la mejor información (p.58). y poseen características similares y tienen en común la docencia en aula regular y la disposición de colaborar con la investigación.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Según Arias (1999), la técnica de recolección de datos se refiere a las “distintas formas o maneras de obtener la información en una determinada investigación. Entre las técnicas figuran la observación directa, la entrevista a profundidad, el análisis documental, análisis de contenido y grupos focales (p.57).

Martínez (2013) afirma que “los instrumentos y estrategias a utilizar, los dicta el método escogido, aunque básicamente, se centran alrededor de la observación participativa de la realidad a estudiar y la entrevista semi-estructurada con las personas informadas” (p.97).

La recolección de datos desde el enfoque cualitativo para Hernández Fernández y Baptista (2010) ocurre en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes o unidades de análisis. Al tratarse de seres humanos los datos que interesan son conceptos, procesos y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva (p.409).

En este orden de ideas, cabe resaltar que se estableció un grupo focal (focus group), que para algunos autores es considerado como entrevistas grupales, las cuales consisten en reuniones de grupos pequeños o medianos (de 3 a 10 personas) en el que los participantes conversan en torno a uno o varios temas en un ambiente relajado e informal, en la que el investigador genera preguntas y analiza la interacción entre los participantes (Hernández Fernández y Baptista, 2010, p.425)

De allí pues, algo muy importante para estos autores es resaltar que el grupo focal como técnica de recolección de datos, la unidad de análisis es el grupo (lo que expresa y construye) así como la interrelación entre ellos.

Resulta oportuno resaltar que Hernández Fernández y Baptista, 2010, recomiendan elabora una guía de tópicos semiestructurada que deben tratarse y el moderador (investigador) tendrá la libertad de incorporar nuevos que surjan durante el desarrollo de la sesión e incluso alterar el orden en que se tratarán dichos tópicos. (p.428)

A tal efecto, en la presente investigación se utilizará:

- a) la entrevista a profundidad como técnica interactiva, que permitirá encuentros cara a cara con los informantes claves a fin de realizar los significados y las interpretaciones que estos hacen de su quehacer profesional.
- b) Sesiones de profundidad o grupo focal, ya que existe el interés por parte de la investigadora de observar que perspectiva tienen los individuos de la situación planteada y como es la interacción al respecto como unidad de análisis.
- c) Observación participante

En este orden de ideas, Martínez (2013) afirma que la entrevista adopta la forma de un dialogo coloquial, cuya relevancia como método es las posibilidades y la significación del conocimiento de los seres humanos. El contexto verbal permite,

asimismo, motivar al interlocutor a explorar, reconocer y aceptar sus propias vivencias inconscientes. (p.100).

Según se ha citado, Sesiones de profundidad o grupo focal, toman relevancia las experiencias, emociones, creencias, categorías, sucesos o temas que interesan al planteamiento del problema de investigación y que surgen de la discusión.

Para Taylor y Bogdan (1990) en la observación participante, el investigador permanece en forma dinámica y participativa en las actividades que se desarrollan durante la investigación

En cuanto al Instrumento se diseñó un guión de entrevista semi estructurada para llevar a cabo las entrevistas a profundidad de forma sistemática y se utilizará para obtener las opiniones y conocer las aptitudes de los informantes claves AnderEgg (1987).

Mertens (2005, citado en Hernández Fernández y Baptista, 2010, p.420) clasifica las preguntas para la entrevista en seis tipos:

- a) De opinión, se expresa el punto de vista del entrevistado
- b) De expresión de sentimientos,
- c) De conocimientos
- d) De antecedentes
- e) De simulación y
- f) Sensitivas

Por lo que en la entrevista cualitativa se realizarán preguntas sobre las experiencias, opiniones, valores y creencias, sentimientos, hechos, historias de vida, percepciones atribuciones. (Hernández, Fernández y Baptista 2010, p.424).

Fiabilidad y Validez Cualitativa

Ciertamente, aunque la investigación cualitativa es flexible y está influida por eventos únicos, el proceder del investigador debe cubrir un mínimo de estándares, es decir, mantener el rigor investigativo (Hernández Fernández y Baptista, 2010, p.472).

Así pues, para Alvarez-Gayou (2003) expresa la necesidad hablar en la investigación cualitativa de la necesidad de lograr y asegurar la obtención de

datos de la situación real y verdadera de las personas a las que se investiga y, en este sentido, será preferible y más descriptivo hablar de la necesidad de autenticidad más que de validez, lo que significa que las personas expresarán realmente su sentir (p.32).

En este orden de ideas Martínez (2009, p.173) afirma que los estudios realizados por medio de investigaciones cualitativas, guiados por una orientación fenomenológica hermenéutica, la confiabilidad se orienta hacia el nivel de concordancia interpretativa entre diferentes observadores.

Se plantea entonces, que debido a la naturaleza de toda investigación cualitativa y la complejidad de las realidades que estudia, no es posible repetir o replicar un estudio en sentido estricto, debido a ello la confiabilidad se logra usando procedimientos rigurosos y sistemáticos tales como:

- a) Triangulación: es la corroboración estructural, que consiste en el proceso de reunir los datos y la información y con ellos establecer lazos de un todo que se apoya en partes de la evidencia.
- b) Categorización: que significa sumergirse mental e intensamente en la realidad expresada, se subraya los nombres verbos expresiones más significativas, donde se clasifica las partes, el contenido de cada unidad temática para asignar categoría.
- c) Contrastación: donde se relaciona y contrasta los resultados con estudios similares del marco teórico referencial
- d) Estructuración: ilustra el procedimiento de la investigación, es una síntesis teórica de todo el trabajo.
- e) Teorización: son los resultados de la investigación en curso

En atención a lo expuesto, algunas formas de asegurar la fiabilidad que se aplicaron en este caso fue:

- a) la selección de los informantes clave
- b) definir la situación y condiciones sociales en que se plantea el estudio
- c) documentar la investigación, es decir hacer explícita cada una de sus fases.

Por su parte, en la investigación cualitativa la validez se refiere a la interpretación de los resultados y no a los instrumentos. Por esta razón para garantizar la validez se siguieron los siguientes criterios:

- a) Interacción entre la autora y los sujetos de estudiados
- b) la duración de la observación
- c) triangulación.

Técnica de Análisis

Para procesar la información se realizará la codificación y categorización derivada de la revisión y transcripción de las unidades de análisis que se sustentarán en los hallazgos y en la contrastación de los referentes teóricos. Para ello la investigadora considerara los segmentos de contenido, los analizará y los comparará en términos de similitudes y diferencias para así inducir las diferentes categorías, se irán otorgando significados a los segmentos y descubriendo categorías a las que se les asignara un código como una etiqueta para identificar las categorías.

Al respecto Coffey y Atkinson (1996, citado en Hernández, Fernández y Baptista 2010, p.450) señala tres actividades de la codificación a seguir:

- a) Advertir cuestiones relevantes en los datos;
- b) Analizar esas cuestiones para descubrir similitudes y diferencias, así como las estructuras;
- c) Recuperar ejemplos de tales cuestiones.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando la codificación será el primer nivel predominantemente concreta e involucra identificar propiedades de los datos, las categorías, subcategorías y sus respectivas propiedades, construidas comparando los datos para su posterior combinación o relación (Coleman y Unrau 2005, citado en Hernández, Fernández y Baptista 2010, p.450).

MIRADA IV

INTERPRETANDO LOS HECHOS

En esta mirada se presenta el análisis de la interpretación de los fenómenos acaecidos durante la interacción con el grupo focal a fin de elaborar el sistema de categorías emergentes como representación de la realidad que surgió de la narrativa de los informantes claves en referencia a sus experiencias de vida cotidiana en el aula, agrupados posteriormente en función de la similitud de ciertas características según Buendía, Colás y Hernández (2003, p.253).

La realidad, se construyó a través de la experiencia hermenéutica fenomenológica, que permitió el estudio de realidades vivenciales desde la observación y descripción minuciosa de las situaciones vivenciales y existenciales Taylor y Bogdan (1996, citado en Alvarez-Gayou, 2003, p.81). Cabe resaltar, que la recolección de datos se realizó en el ambiente natural y cotidiano de los participantes o unidades de análisis (Informantes Claves) para ello, se formalizó una sesión de grupo focal con la intención de recabar las opiniones y experiencias de vida cotidiana suministradas por los sujetos del estudio, con el fin último de diseñar un plan de acción en atención a las estrategias o alternativas que emergieron.

En este orden de ideas, se solicitó y entregó el consentimiento informado del grupo focal para su autorización en la divulgación de los hallazgos, con la finalidad misma de valorar la naturaleza de la experiencia vivida, las percepciones, conocimientos, sentimientos y roles que desempeñan los informantes en su contexto vital Palella y Martins (2017, p. 193). Sobre la base de lo anteriormente expuesto, a continuación, se presentan las matrices de análisis hermenéutico de las respuestas generadas por los sujetos, expertos o informantes clave del estudio, usando el diseño de Teoría fundamentada de Glaser y Strauss (1976).

Cuadro 1. Sistematización de Entrevista en Profundidad

Título	Propósito General	Precisar categorías declaradas en el título
FORMACIÓN DOCENTE EN COMPETENCIAS TUTORIALES PARA LA INCLUSIÓN DEL PACIENTE-ESTUDIANTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO VENEZOLANO	Proponer un plan de formación docente en competencias tutoriales para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo venezolano	FORMACIÓN DOCENTE COMPETENCIAS TUTORIALES INCLUSIÓN DEL PACIENTE-ESTUDIANTE

Fuente: Autor Hermo (2021)

Cuadro 2. Guión de entrevista

Categorías	Preguntas
FORMACIÓN DOCENTE	¿Ha recibido Usted formación especializada para abordar a los niños que presentan procesos de enfermedad?
COMPETENCIAS TUTORIALES	¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?
INCLUSIÓN DEL PACIENTE-ESTUDIANTE	¿Qué ocurre cuando el niño retorna al aula de clase?

Autor: Hermo (2021)

Cuadro 3. Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DARI.
¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?

Encuentro dialógico	Incidencias	Propiedades	Subcategorías	Categorías	
<p>Cuando un estudiante se enferma, en primer lugar <u>me pongo en el lugar de la madre</u>, para la madre <u>lo primero no es el colegio, es resolver la situación salud</u> de su hijo, luego se empieza a pensar y saber si el <u>proceso de enfermedad será de larga data "duración" o no</u>, podemos <u>apoyar de alguna manera, enviarle el cuaderno de algún compañero o si la mama tiene un correo enviarle las tareas y tener cierta flexibilidad</u> pensando que <u>el niño se va a recuperar y va a retornar a sus actividades normales y va a seguir con su año escolar</u>. Yo tuve a un niño con una patología que no le lograron diagnosticar hasta el momento que yo estuve en el grado como su maestra. <u>El niño comenzó a ausentarse porque se sentía mal</u> en un primer momento pensamos que no se sentía bien en la escuela pero físicamente él se veía ojeroso, estaba desanimado, la mamá lo llevo al médico y comenzaron a hacerle exámenes y estuvo de reposo prácticamente hasta que culminó el año escolar. Los niños lo extrañaban mucho, pero <u>no había forma de motivarlo a que volviera</u> porque realmente se sentía mal. <u>No fue inscrito el próximo año escolar</u>, se promovió pero el niño <u>no volvió a la escuela</u> y no tuvimos más contacto con la mamá.</p>	<p>A Me pongo en el lugar de la madre</p> <p>B Lo primero no es el colegio, es resolver la situación salud</p> <p>C Proceso de enfermedad será de larga data "duración" o no</p> <p>D Apoyar de alguna manera, enviarle el cuaderno de algún compañero o si la mama tiene un correo enviarle las tareas</p> <p>E El niño se va a recuperar y va a retornar a sus actividades normales</p> <p>F Tener cierta flexibilidad</p> <p>G El niño comenzó a ausentarse porque se sentía mal</p> <p>H No había forma de motivarlo a que volviera</p> <p>I No fue inscrito el próximo año escolar, se promovió pero el niño no volvió a la escuela</p>	<p>A Empatía.</p> <p>B Salud</p> <p>C Duración del proceso de enfermedad</p> <p>D Estrategias y recursos</p> <p>E Retorno a sus actividades normales</p> <p>A Tener flexibilidad</p> <p>F Ausencia del Sistema Educativo</p> <p>G Motivación a la filiación</p> <p>H No retorna al colegio</p>	<p>A</p> <p>BC</p> <p>D</p> <p>ED FH</p> <p>A</p> <p>FD EH</p> <p>G</p> <p>HE DB C</p>	<p>Habilidades Interpersonales</p> <p>Necesidades del niño enfermo</p> <p>Aspectos didácticos</p> <p>Prosecución</p> <p>Habilidades Interpersonales</p> <p>Absentismo</p> <p>Motivación</p> <p>Deserción</p>	<p>Competencias tutoriales</p> <p>Inclusión del paciente estudiante</p> <p>Sistema Educativo</p> <p>Competencias tutoriales</p> <p>Sistema Educativo</p> <p>Competencias tutoriales</p> <p>Sistema Educativo</p>

Cuadro 4. Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR2.

¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?

Encuentro dialógico	Incidencias		Propiedades		Subcategorías	Categorías
<p>Tengo actualmente un caso similar, lo estoy viviendo con una de mis estudiantes, es una situación difícil, no sé si les pasa a todos, pero una vez que tienes a tu grupo en el salón, tú <u>los absorbes como si fueran tus hijo, tu sientes lo que ellos padecen, viven, sufren</u>, y la niña llegó un día y me dijo ...profe me siento muy mal...me enseña la boca y tenía llagas en la boca e incluso en la cabeza, la mama esta fuera del país, la tiene a cargo su abuela su tía y <u>yo inmediatamente las llame por teléfono y le dije que tenía que conversar con ellas por el caso de salud de la niña</u>, insiste con los familiares en llevarla al médico ya que tenía fiebre y podía tener una infección. Cuando finalmente la llevan al médico y le rasparon todo el cabello era impresionante le habían sacado 20 gusanos tenía huecos en la cabeza. <u>La llevaron al colegio para animarla</u>, la niña tiene anemia y esta ojerosa. <u>Se nos ocurrió visitarla en su casa con tres compañeritos y sus mamás, y le hicimos una pancarta</u> y le</p>	<p>Los absorbes como si fueran tus hijo, tu sientes lo que ellos padecen, viven, sufren</p>	A	<p>Ponerse en el lugar del otro.</p>	A	Habilidad interpersonal	Competencias tutoriales
	<p>Yo inmediatamente las llame por teléfono y le dije que tenía que conversar con ellas por el caso de salud de la niña</p>	B	<p>Priorizar las necesidades</p>	B	Necesidades del niño enfermo	Inclusión del paciente estudiante
	<p>La llevaron al colegio para animarla Se nos ocurrió visitarla en su casa con tres compañeritos y sus mamás, y le hicimos una pancarta</p>	I	<p>Compañerismo/Solidaridad</p>	I	Habilidades Actitudinales	Competencias tutoriales

Cuadro 4.(Cont.)

<p>decíamos que se iba a recuperar que todo va a mejorar y <u>sus compañeritas se comprometieron a visitarla todos los días y darle los apuntes y yo la visitaría tres días a la semana</u> porque la niña vive cerca de la escuela. <u>Como maestro se pone en lugar del niño y es desesperante y yo me preocupe y pienso en su cotidianidad, en su aprendizaje.</u> El maestro tiene que ir más allá, <u>es vocación es integrarse e integrarlo, es el amor que tú puedas sentir y como lo puedas ayudar.</u> Yo me ofrecí a ir a su casa y darle el apoyo pedagógico. Para que la niña se adelantara y no perdiera el año.</p>	<p>Sus compañeritas se comprometieron a visitarla todos los días y darle los apuntes y yo la visitaría tres días a la semana</p> <p>Como maestro se pone en lugar del niño y es desesperante y yo me preocupe y pienso en su cotidianidad, en su aprendizaje</p> <p>Es vocación es integrarse e integrarlo, es el amor que tú puedas sentir y como lo puedas ayudar</p>	<p>D</p> <p>A</p> <p>I</p>	<p>Estrategias y recursos</p> <p>Ponerse en el lugar del niño y pensar en su proceso</p> <p>Amor y sentimientos para ayudar</p>	<p>D</p> <p>A</p> <p>I</p>	<p>Aspectos didácticos</p> <p>Habilidades Interpersonal</p> <p>Habilidades actitudinales</p>	<p>Sistema Educativo</p> <p>Competencias tutoriales</p>
---	---	----------------------------	---	----------------------------	--	---

Cuadro5. Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR3.

¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?

Encuentro dialógico	Incidencias	Propiedades	Subcategorías	Categorías
<p>Tengo el caso de un niño que presentó fiebre y un dolor fuerte den el abdomen, estuvo con una secuencia de unos días. No pude comunicarme con el papá que trabajaba en la Guaira. Como yo ya tenía experiencia con las apendicitis, sospechaba que el niño podía presentar un caso así por todos lo síntomas. Le comentaba a la tía y hacia caso omiso, <u>un día en el recreo el niño tuvo dolor fuerte y yo tenía miedo</u> que fuera apendicitis. Al no poderme comunicar con el papa nuevamente, Pedí permiso en la escuela y deje a mis alumnos con otra maestra <u>y me fui al hospital</u>, cuando llegamos el niño tenía peritonitis <u>y me quede allí con el hasta que el papa pudo llegar. Se ausentó en el segundo lapso durante cuatro meses de enero a abril meses</u> de <u>y para que no perdiera el año escolar le realice una guías</u>. Se compromete al papa a venir a la escuela dos veces a la semana y traer los trabajos que había realizado el niño y así poder ver el avance. Aunado a esto el</p>	<p><u>Un día en el recreo el niño tuvo dolor fuerte y yo tenía miedo</u></p> <p><u>Me fui al Hospital y me quede allí hasta que el papa pudo llegar</u></p> <p><u>Se ausentó en el segundo lapso durante cuatro meses de enero a abril meses</u></p> <p><u>Para que no perdiera el año escolar le realice una guías.</u></p>	<p>Miedo</p> <p>Solidaridad</p> <p>Ausencia del Sistema Educativo</p> <p>Estrategias y recursos</p>	<p>J</p> <p>I</p> <p>K</p> <p>D</p> <p>D</p> <p>K</p> <p>Inteligencia Emocional</p> <p>Habilidades actitudinales</p> <p>Absentismo</p> <p>Didáctica</p>	<p>Competencias tutoriales</p> <p>Sistema Educativo</p>

Cuadro 5.(Cont.)

<p>niño tiene el abandono de la mama. Luego el niño se le bajaron las defensas y anemia. Tuve que actuar mas fuerte con el representante. Y comprometerlo a <u>traer al niño los días que se sintiera mejor para trabajar de forma individualizada para que no perdiera el año.</u> El estaba muy apegado conmigo y <u>yo no quería que perdiera el año escolar</u> ya que no era su culpa fue el proceso de enfermedad .en ese momento <u>te aferras a tu vocación y los niños os sientes tuyos.</u> Los compañeros lo sobreprotegían mucho. Yo lo sentía mío, sufría por él</p>	<p>Traer al niño los días que se sintiera mejor para trabajar de forma individualizada para que no perdiera el año.</p> <p>Yo no quería que perdiera el año escolar</p> <p>Te aferras a tu vocación y los niños os sientes tuyos</p>	<p>L</p> <p>M</p> <p>N</p>	<p>Trabajar de forma individualizada</p> <p>Perder el año escolar</p> <p>Vocación</p>	<p>L</p> <p>M</p> <p>N</p> <p>M</p> <p>N</p> <p>L</p> <p>N</p> <p>M</p> <p>L</p>	<p>Acción tutorial</p> <p>Repitencia</p> <p>Habilidades actitudinales</p>	<p>Competencias tutoriales</p> <p>Sistema Educativo</p> <p>Competencias tutoriales</p>
---	--	----------------------------	---	--	---	--

Cuadro 6. Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR4.

¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?

Encuentro dialógico	Incidencias	Propiedades	Subcategorías	Categorías		
<p>Ahora no recuerdo un caso en particular, pero si <u>he apoyado a los niños en la medida de las posibilidades de contacto y colaboración con la familia</u>, ya que <u>nosotros los maestros somos como ese enlace o camino para que el niño pueda continuar sus clases</u> a pesar del momento que esté viviendo, muchas veces cuando el familiar responsable se enferma también se impacta el rendimiento y la asistencia del niño a la clases. Sobre todo ahora lo estamos viendo con mucha más frecuencia que algunos de los padres o ambos emigraron a otros países y estos niños se quedan a la custodia de los abuelos o tíos y si estos se enferman no traen a los niños a clases. Y <u>toca que llamar para saber que pasa y cuál es la situación del niño</u>. <u>Si el niño vive cerca de la escuela yo lo visito en su casa, y le presto el apoyo académico esa es una costumbre que nos caracteriza el preocuparnos por los estudiantes</u> como si fueran nuestros hijos. A mi <u>particularmente me angustia</u></p>	<p>He apoyado a los niños en la medida de las posibilidades de contacto y colaboración con la familia</p>	I	Solidaridad	I	Habilidades actitudinales	Competencias tutoriales
	<p>Nosotros los maestros somos como ese enlace o camino para que el niño pueda continuar sus clases</p>	Ñ	Enlace entre la escuela y la familia	ÑIO	Acción tutorial	
	<p>Toca que llamar para saber que pasa y cuál es la situación del niño</p>	O	Comunicación con los padres	OÑ	Habilidades comunicativas	
	<p>Si el niño vive cerca de la escuela yo lo visito en su casa, y le presto el apoyo académico esa es una costumbre que nos caracteriza el</p>	P	Visita y apoyo en su casa	PÑ	Acción tutorial	

Cuadro 6. (Cont.)

<u>mucho cuando uno de los niños se enferma y saber si cuenta con los necesario para curarse.</u>	preocuparnos por los estudiantes Particularmente me angustia mucho cuando uno de los niños se enferma y saber si cuenta con los necesario para curarse	J	Angustia		Inteligencia Emocional	Competencias tutoriales
---	---	---	----------	--	------------------------	-------------------------

Cuadro 7. Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por la informante del Grupo Focal DAR5.
¿Qué ocurre con el niño cuando se enferma durante el período escolar?

Encuentro dialógico	Incidencias		Propiedades		Subcategorías	Categorías
<p>Sé que el currículo contempla la educación no formal, pero a pesar de eso, <u>en el caso de los niños cuando se enferman los maestros no estamos preparados para atenderlos</u>, en <u>las universidades nos forman para atender a los niños sanos pero nunca se nos plantea que pasa cuando se enferman</u>. Como atenderlos, que estrategias utilizar, cuales son las mas apropiadas, no se son como muchas preguntas que vienen a mi mente luego de la reflexión y haber escuchado a mis compañeras. <u>Nosotras las maestras tenemos vocación y amamos lo que hacemos y nos preocupamos por nuestros niños actuamos casi por instinto maternal</u>. Por eso es lo que son como nuestros hijos. Y muchas veces no sabemos cómo ayudar a la familia para que todo sea mejor para el niño. <u>Los maestros tenemos el “ojo clínico” detectamos cosas en los niños que solo nosotros podemos ver porque están mucho tiempo con nosotros</u>. Quiero comentar el caso de mi</p>	<p>En el caso de los niños cuando se enferman los maestros no estamos preparados para atenderlos, en las universidades nos forman para atender a los niños sanos pero nunca se nos plantea que pasa cuando se enferman</p>	Q	Aprendizaje	Q	Habilidades Cognitivas	Competencias tutoriales
	<p>Nosotras las maestras tenemos vocación y amamos lo que hacemos y nos preocupamos por nuestros niños actuamos casi por instinto maternal</p>	I	Vocación	I	Habilidades actitudinales	
	<p>Los maestros tenemos el “ojo clínico” detectamos cosas en los niños que solo nosotros podemos ver</p>	P	Ojo clínico	P	Acción tutorial	

Cuadro 7. (Cont.)

sobrino yo veía que no tenías conductas que se ajustaban a su edad y mi hermana no se daba cuenta, le insistí tanto que lo llevaron a un equipo interdisciplinario y e diagnosticaron espectro autista. y empecé a buscar información y apoyo profesional para ayudar a mi sobrino	porque están mucho tiempo con nosotros					
--	--	--	--	--	--	--

Cuadro 8. Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por las informantes del Grupo Focal Docentes de Aula Regular (DAR). ¿Qué ocurre cuando el niño retorna al aula de clase?

Encuentro dialógico	Incidencias		Propiedades		Subcategorías	Categorías
<p>DAR1 Yo <u>converso con mis niños y les explico</u> que cuando un compañero se enferma <u>debemos tenerle consideración y respeto y debemos apoyarlos</u> cuando vuelva al salón, para que el niño se sienta aceptado y bien con sus compañeros.</p> <p>DAR2 Yo <u>les converso que tomen conciencia que a todos nos puede pasar. pienso en el bullyn y el rechazo hacia a la niña,</u> yo converso con los niños y les explico lo que le paso con su cabello y les explico y <u>pido la Colaboración de respetarla, mostrarle el cariño y orientar a los estudiantes en el respeto.</u> Orientarlos que a cualquiera de nosotros nos puede pasar. He ido a congresos de Educación Especial y han tocado el tema de los niños enfermos.</p> <p>DAR3 Pienso que <u>los maestros son los responsables cuando el niño vuelve a la escuela, deben hablar con el salón y explicarles hacerles comprender que ocurrió con su compañero o compañera</u> para evitar</p>	<p>Converso con mis niños y les explico</p> <p>Debemos tenerle consideración y respeto y debemos apoyarlos</p>	<p>0</p> <p> </p>	<p>Comunicación con los estudiantes</p> <p>Respeto y Solidaridad</p>	<p>0</p> <p> </p>	<p>Habilidades comunicativas</p> <p>Habilidad actitudinal</p>	<p>Competencias tutoriales</p>
	<p>Les converso que tomen conciencia que a todos nos puede pasar. pienso en el bullyn y el rechazo hacia a la niña,</p> <p>Pido la colaboración de respetarla, mostrarle el cariño y orientar a los estudiantes en el respeto.</p>	<p>0</p> <p> </p>	<p>Comunicación con los estudiantes</p> <p>Respeto</p> <p>Responsabilidad</p>	<p>0</p> <p> </p>	<p>Habilidades comunicativas</p> <p>Habilidad actitudinal</p>	
	<p>Los maestros son los responsables cuando el niño vuelve a la escuela</p> <p>Deben hablar con el salón y explicarles hacerles comprender que ocurrió con su</p>	<p>0</p> <p> </p>	<p>Comunicación con los estudiantes</p>	<p>0</p> <p> </p>	<p>Habilidades comunicativas</p>	

<p>cualquier posible rechazo o exclusión de cualquier actividad.</p> <p>DAR 4 Hay que <u>conversar primero con la familia y pedirle información sobre lo que vivió el niño</u> para poder apoyarlos y motivarlos, así como <u>conversar con los compañeritos</u> y allí concuerdo con mis compañeras. <u>Trabajando con la familia apoyamos al niño también</u></p> <p>DAR 5 Soy IPC-UPEL recuerdo que en las <u>prácticas profesionales</u> del Instituto Pedagógico, del <u>sistema no convencional nos llevaban al hospital de niños</u>, que importante, <u>que bello el trabajo que hacíamos allí con los niños hospitalizados y era hermoso sobre todo la parte humana</u>, que se ve allí que no lo debemos dejar nunca, llevar el equilibrio del estudio y <u>tener la nobleza y la humildad</u> que se siente allí, y no olvidarlo porque estamos trabajando con niños y tener la parte humana. Fue una experiencia inolvidable. Fueron las practicas IV y V, nos dieron experiencia de campo, llevar las fichas, en como lo podíamos ayudar, si sabía leer, cuenta cuento, a nivel pedagógico como lo podíamos atender</p>	<p>compañero o compañera. Conversar primero con la familia y pedirle información sobre lo que vivió el niño</p> <p>Conversar con los compañeritos</p> <p>Trabajando con la familia apoyamos al niño también</p> <p>Prácticas profesionales del Sistema no convencional nos llevaban al hospital de niños</p> <p>Que bello el trabajo que hacíamos allí con los niños hospitalizados y era hermoso sobre todo la parte humana</p> <p>Tener la nobleza y la humildad</p>	<p>O</p> <p>R</p> <p>S</p> <p>I</p> <p>I</p>	<p>Comunicación con la familia</p> <p>Comunicación con los estudiantes</p> <p>Trabajo con la familia</p> <p>Práctica profesional</p> <p>Humanización del trabajo</p> <p>Nobleza y humildad</p>	<p>R</p> <p>S</p> <p>I</p> <p>I</p>	<p>Habilidades comunicativas</p> <p>Acción tutorial</p> <p>Sistema no convencional</p> <p>Habilidad actitudinal</p>	<p>Competencias tutoriales</p> <p>Sistema educativo</p> <p>Competencias tutoriales</p>
--	--	--	--	-------------------------------------	---	--

Cuadro 9 Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por las informantes del grupo focal Docentes de Aula Regular (DAR). Usted como docente ¿Ha recibido formación formal para abordar pedagógicamente a un niño con diferentes patologías?

Encuentro dialógico	Incidencias		Propiedades		Subcategorías	Categorías
<p>DAR1 Cuando yo inicie a dar clases, fue en Preescolar <u>y recibí formación en Necesidades Educativas Especiales (NEE)</u> con el Caso de Juan Diego yo veía que él tenía un aprendizaje más lento y busque ayuda en el Centro Clínico y de atención que está en la Florida porque allí llevo a mi sobrino y me orientaron para poder atender a este estudiante que estaba etiquetado como “terrible”. Además yo investigue e indague en busca de información que me permitiera ayudar al niño y la mama no lo aceptaba prefería que le dijeran que el niño era “terrible” a aceptar que tenía Retardo Mental que fue el diagnóstico que le dieron.</p> <p>DAR2 <u>No, yo no he recibido formación especializada, actúo desde el corazón y la voluntad de ayudar</u> como si fueran mis hijos.</p> <p>DAR 3 <u>No tenía idea de que había una formación especializada.</u> Para mí</p>	<p>Recibí formación en Necesidades Educativas Especiales (NEE)</p>	Q	<p>Necesidades Educativas Especiales</p>	Q	<p>Habilidades cognitivas</p>	<p>Competencias tutoriales</p>
	<p>No yo no he recibido formación especializada Actúo desde el corazón y la voluntad de ayudar</p>	Q	<p>Formación especializada</p>	Q		
	<p>No tenía idea de que había una formación especializada</p>	I	<p>Voluntad de ayudar</p>	I	<p>Habilidades cognitivas</p>	
	<p>Lo importante es no olvidar ser empático y flexible</p>	Q	<p>Formación especializada</p>	Q	<p>Habilidades Interpersonales</p>	
		A	<p>Empático</p>	A		

Cuadro 9.(Cont.)

<p><u>lo importante es no olvidar ser empático y flexible.</u> DAR 4 <u>No tengo formación especializada</u>, aunque me gustaría hacerla. <u>Actúo por la experiencia de los años con mucha flexibilización</u>, <u>amor desde el corazón</u>. En el caso que tuve de la niña que operaron del tumor, cuando ella volvió a clases les mostré a sus compañeritos la cicatriz, y yo aproveché la oportunidad para hablarles a los niños de la enfermedad y como su compañerita había sido muy valiente al superar y pasar por todo ese proceso.</p> <p>DAR 5 En las prácticas profesionales IV y V, del Instituto Pedagógico, <u>en el sistema no convencional</u> nos llevaban al hospital de niños, allí <u>tuve experiencia de campo con los niños que estaban hospitalizados</u>, <u>aprendimos a llevar las fichas</u>, <u>diagnosticábamos, si sabía leer</u>, hacíamos cuenta cuento, y como podríamos, a nivel pedagógico atender a los niños. Pero no con formación especializada en el área.</p>	<p>No tengo formación especializada Actúo por la experiencia de los años con mucha flexibilización, Amor desde el corazón.</p> <p>En el sistema no convencional, tuve experiencia de campo con los niños que estaban hospitalizados. Aprendimos a llevar las fichas, diagnosticábamos, si sabía leer.</p>	<p>Q A T</p> <p>Q</p> <p>Q</p>	<p>Formación especializada Flexibilización Emoción</p> <p>Experiencia sistema no convencional Aprendizaje</p>	<p>Q A T</p> <p>Q</p> <p>Q</p>	<p>Habilidades cognitivas Habilidades actitudinales Inteligencia Emocional</p> <p>Sistema no convencional Habilidades cognitivas</p>	<p>Competencias tutoriales</p> <p>Sistema Educativo</p> <p>Competencias tutoriales</p>
---	--	--	--	--	---	--

Cuadro 10. Matriz de Análisis Hermenéutico para las respuestas ofrecidas por las informantes del Grupo Focal Docentes de Aula Regular (DAR) ¿Cuáles considera Usted, son las competencias que poseen el Maestro para transformar la práctica educativa en acción tutorial ante el proceso de enfermedad de su estudiante?

Encuentro dialógico	Incidencias		Propiedades		Subcategorías	Categorías
<p>DAR1 Un docente para transformar su práctica educativa debe tener <u>dominio del trabajo y experiencia en aula</u>, así como <u>tener empatía</u> hacia la persona y la situación que vive su estudiante o los padres.</p> <p>DAR 2 Un docente debe tener la <u>capacidad de accionar en decisiones y adaptarse a los cambios</u> rápidamente.</p> <p>DAR 3 Pienso que además de lo que han dicho mis compañeras un docente <u>debe tener sensibilidad, amor hacia sus estudiantes y pasión por lo que se hace.</u></p> <p>DAR 4 Un docente humano y humilde, con <u>voluntad de apoyar tiene que conocer los intereses y limitaciones que puede tener el estudiante</u>, sobre todo en estos tiempos tan difíciles que estamos viviendo en el país.</p>	<p>Dominio del trabajo y experiencia en aula</p> <p>Tener empatía</p> <p>Capacidad de accionar en decisiones y adaptarse a los cambios</p> <p>Debe tener sensibilidad, amor hacia sus estudiantes y pasión por lo que se hace.</p> <p>Capacidad de apoyar tiene que conocer los intereses y limitaciones que puede tener el estudiante</p>	<p>Q</p> <p>A</p> <p>U</p> <p>T</p> <p>I</p>	<p>Conocimiento especializado</p> <p>Empatía</p> <p>Decidir las acciones más pertinentes</p> <p>Amor y pasión</p> <p>Apoyo</p>	<p>Q</p> <p>A</p> <p>U</p> <p>T</p> <p>I</p>	<p>Habilidad cognitiva</p> <p>Habilidades interpersonales</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>Inteligencia emocional</p> <p>Habilidades actitudinales</p>	<p>Competencias tutoriales</p>

Cuadro 10. (Cont.)

<p>DAR 5 Debe tener calidad humana, solo así podrá <u>identificar los problemas que tengan sus estudiantes y tomar las acciones más pertinentes según el caso</u> de la mano de la afectividad y respetando la espiritualidad del estudiante.</p>	<p>Identificar los problemas que tengan sus estudiantes y tomar las acciones más pertinentes según el caso</p>	<p>v</p>	<p>Tomar las acciones más pertinentes</p>	<p>v</p>	<p>Voluntad de apoyar</p>	<p>Competencias tutoriales</p>
---	--	----------	---	----------	---------------------------	--------------------------------

Cuadro 11. Matriz de Indicadores de las Categorías

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	INDICADORES
Sistema Educativo (SE)	Prosecución	Participación en actividades Continuidad escolar
	Absentismo	Ausencia de la escuela
	Deserción	Abandono escolar Componente de salud
	Repitencia	Inherentes al estudiantes Inherente al sistema escolar
	Educación no convencional	Flexibilidad de horarios Acciones educativas en el hogar
	Didáctica	Aspectos didácticos Recursos Medios
Competencias tutoriales (CT)	Acción tutorial	Atención individualizada Estrategias y acciones de integración Manejo oportuno y pertinente
		Orientación a la familia
		Percibir al estudiante en su condición
		Atención domiciliaria
	Inteligencia emocional	Emociones Amor Pasión
	Habilidades interpersonales	Empatía Ponerse en el lugar del otro Tener flexibilidad
	Manejo de conflictos	Mediar con los familia Negociar con la familia
	Habilidades Intrapersonales	Motivación /Animar al estudiante a seguir adelante
	Habilidades actitudinales	Actitud Voluntad de apoyar
	Habilidades comunicativas	Valores Humanización del trabajo Nobleza y humildad Respeto y responsabilidad Solidaridad y compañerismo Comunicación reciproca padres- maestros Canales de comunicación
Habilidades cognitivas	Conocimiento especializado Aprendizaje por medio de la praxis Trasforma el hecho educativo	
Toma de decisiones	Decidir las acciones más pertinentes Accionar en decisiones	
Inclusión del paciente estudiante (IPC)	Duración de la enfermedad	Tiempo Período en el que ocurre
	Necesidades biológicas	Recuperar la salud
	Necesidades sociales	Aceptación de los compañeros

Fuente: Hermo (2020)

Cuadro 12. Matriz Teórica de las Categorías

<i>Sustento Teórico</i>	<i>Propiedades</i>	<i>Categoría</i>
<p>Conjunto orgánico y estructurado, conformado por subsistemas, niveles y modalidades, de acuerdo con las etapas del desarrollo humano. Se basa en los postulados de unidad, corresponsabilidad, interdependencia y flexibilidad. Integra políticas, planteles, servicios y comunidades para garantizar el proceso educativo y la formación permanente de la persona sin distinción de edad, con el respeto a sus capacidades, a la diversidad étnica, lingüística y cultural, atendiendo a las necesidades y potencialidades locales, regionales y nacionales.(LOE,2009)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conjunto orgánico y estructurado, conformado por subsistemas, niveles y modalidades de acuerdo con las etapas del desarrollo humano. ✓ Postulados de unidad, corresponsabilidad, interdependencia y flexibilidad. ✓ Garantizar el proceso educativo y la formación permanente de la persona 	<p><i>Sistema Educativo</i> <i>(SE)</i></p>
<p>La competencia desde el mundo de la educación, es la convergencia de los comportamientos sociales, afectivos y habilidades cognitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo un papel, un desempeño, una actividad o una (Argudín, 2001)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Motivación al logro. ✓ Atención centrada en el alumno ✓ Sensibilidad social. ✓ Agente de cambio ✓ Equipo de aprendizaje ✓ Dominio cognoscitivo de los contenidos programáticos de Educación Básica ✓ Dominio de herramientas de enseñanza y aprendizaje ✓ Crea un ambiente de aprendizaje adecuado ✓ Autoaprendizaje. ✓ Cualidades personales del docente 	<p><i>Competencias tutoriales</i> <i>(CT)</i></p>
<p>Acciones institucionales, que permitan la asistencia regular continua, garantizado la participación activa del aprendizaje, la participación y los logros académicos en consonancia con las capacidades del estudiante. (Galende, 2014)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asistencia regular continua garantizado la participación activa del aprendizaje. 	<p><i>Inclusión del paciente estudiante</i> <i>(IPE)</i></p>

Fuente: Hermo (2020)

Categorías

En el proceso de investigación cualitativa, la recolección y el análisis de datos ocurren prácticamente en paralelo; además el análisis no es estándar, ya que cada estudio requiere de un esquema propio de análisis (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

La acción esencial consistió en recabar datos no estructurados, a los cuales a través de la categorización se dio estructura para su posterior interpretación. Los datos en esencia consistieron en narraciones auditivas (grabaciones) y expresiones verbales y no verbales, así como de las anotaciones de los informantes claves.

Según Martínez (2013), en el trabajo investigativo cualitativo la categorización constituye, el material primario o protocolar y debe ser lo más completa y detallada posible que exige “el esfuerzo de sumergirse mentalmente, del modo más intenso posible en la realidad expresada” (p.100)

Ahora bien, para Martínez (2013), categorizar o clasificar las partes en relación al todo, consiste en asignar categorías o clases significativas, de ir constantemente reintegrando el todo en las partes, a medida que se revisa el material y va emergiendo el significado (p.101)

Con base en lo anteriormente escrito, la presente investigación abordó el análisis cualitativo en fases tal como se detalla a continuación:

1. Contacto primario con el documento: se seleccionó, clasificó y dio lectura inicial a toda la información, cabe destacar que se grabó y transcribió al texto.
2. Revisión de los diálogos para captar aspectos o realidades nuevos, detalles no valorados con anterioridad.
3. Preparación de las matrices de análisis hermenéutico para cada una de las preguntas realizadas al grupo focal, para ello se usaron diferentes colores para resaltar y seleccionar diferentes tópicos que se repiten para su posterior categorización en la que se utilizaron palabras claves.
4. Se conformaron de esa manera las categorías con mayor incidencia de aparición para su posterior agrupación que dieron origen a las subcategorías.

De la misma forma, señala Martínez (2004), que “la estructuración debe integrar las categorías o ideas producidas por la categorización en una red de relaciones que presente capacidad persuasiva, genere credibilidad y produzca aceptación en un posible evaluador. (p. 251).

En consecuencia, se agruparon las categorías de acuerdo con su naturaleza y contenido. Siguiendo a Martínez (2004), asevera que el mejor modo de comenzar la estructuración es seguir el proceso de integración de categorías menores o más específicas en categorías más generales y comprensivas. Es decir, se valoriza, interpreta, codifica y teoriza mediante las categorías y subcategorías que van emergiendo en el análisis del contenido.

A continuación se presenta la matriz que se recoge la integración de las categorías del estudio.

Cuadro 13. Matriz de Estructuración, Agrupación e Integración de las Categorías y Subcategorías

Categoría	Sub categoría
<i>Sistema Educativo (SE)</i>	Prosecución Absentismo Deserción Repitencia Educación no convencional Didáctica
<i>Competencias tutoriales (CT)</i>	Acción tutorial Inteligencia emocional Habilidades interpersonales Manejo de conflictos Habilidades Intrapersonales Habilidades actitudinales Habilidades comunicativas Habilidades cognitivas Toma de decisiones
<i>Inclusión del paciente estudiante (IPE)</i>	Duración de la enfermedad Necesidades biológicas Necesidades sociales

Autor: Hermo (2021)

Triangulación

La triangulación es fundamental para establecer la confiabilidad del estudio, implica el establecimiento de diversas perspectivas con el fin de obtener varias representaciones sobre una misma realidad, para luego proceder a la comparación y contraste entre diversos puntos de vistas. La triangulación se define según Gurdían (2007) como: un procedimiento imprescindible y su uso requiere habilidad por parte de la investigadora o del investigador para garantizar que el contraste de las diferentes percepciones conduce a interpretaciones consistentes y válidas. Ésta es una herramienta heurística muy eficiente. (p. 242).

En este sentido, la confiabilidad en la presente investigación se estableció a través de la recogida de datos suministrados por los sujetos o informantes claves, conjuntamente con las teorías que sustentan el estudio y a través de la observación participante. A continuación se presenta la triangulación de los hallazgos.

Cuadro 14. Triangulación de las categorías

Categorías	Tematización por la investigadora	Tematización por el Grupo Focal	Tematización Teórica
<i>Sistema Educativo (SE)</i>	Acciones vinculantes conformados por subsistemas, modalidades y niveles el cual regula el hecho pedagógico, académico y administrativamente garantizando el derecho a la educación y la formación para todos en igualdad de condición.	Para el grupo focal el sistema educativo es el único ente que debe garantizar la inclusión y por ende la prosecución académica de los estudiantes en condiciones de enfermedad pero que lamentablemente no poseen herramientas para abordar el hecho pedagógico con políticas flexibles e inclusión escolar.	Conjunto orgánico y estructurado, conformado por subsistemas, niveles y modalidades, de acuerdo con las etapas del desarrollo humano. Se basa en los postulados de unidad, corresponsabilidad, interdependencia y flexibilidad. Integra políticas, planteles, servicios y comunidades para garantizar el proceso educativo y la formación permanente de la persona sin distinción de edad, con el respeto a sus capacidades, a la diversidad étnica, lingüística y cultural, atendiendo a las necesidades y potencialidades locales, regionales y nacionales. (LOE, 2009)

Cuadro 14. (Cont.)

Categorías	Tematización por la investigadora	Tematización por el Grupo Focal	Tematización Teórica
<p><i>Competencias tutoriales</i> <i>(CT)</i></p>	<p>Disposición inherente del ser humano en la que se fusiona un conjunto de saberes, habilidades y destrezas impregnadas de valores que le permiten el pleno desarrollo y transformación del tutorado.</p>	<p>Son todas las acciones que realizamos como maestras que contemplan no solo los conocimientos sino lo humano de la docencia cargado de emociones, que nos hacen sentir satisfechas de la labor que hacemos con los niños, sus familias y la escuela que nos permiten coexistir en armonía.</p>	<p>La competencia desde el mundo de la educación, es la convergencia de los comportamientos sociales, afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo un papel, un desempeño, una actividad o una (Argudín, 2001)</p>
<p><i>Inclusión del paciente-estudiante</i> <i>(IPE)</i></p>	<p>Es garantizar el proceso educativo del estudiante que a causa de la enfermedad está en situaciones de desventaja, dándole las mismas oportunidades, que a cualquier otro estudiante, con el derecho al reconocimiento, a la visibilidad y a la dignidad.</p>	<p>Llevar a cabo todas las acciones posibles que le permitan al estudiante proseguir sus estudios desde sus posibilidades para culminare satisfactoriamente su año escolar.</p>	<p>Acciones institucionales, que permitan la asistencia regular continua, garantizado la participación activa del aprendizaje, la participación y los logros académicos en consonancia con las capacidades del estudiante. (Galende, 2014)</p>

Autor: Hermo (2021)

MIRADA V

Reflexiones finales y acciones futuras

En este apartado se muestran los hallazgos obtenidos durante el desarrollo de la investigación, sobre la base de los resultados generados por el grupo focal, en el que emergieron elementos comunes que se analizaron e interpretaron desde el Sistema Educativo Venezolano, la inclusión del paciente estudiante y las competencias tutoriales, por cuanto la riqueza de los aportes de cada uno de los informantes claves permitió vislumbrar hallazgos de nuestra realidad educativa.

La experiencia colaborativa respecto a los informantes claves del estudio, develó información relevante que emergió de forma reflexiva, sensible y movilizadora que apuntalaron el encuentro con la expresión del sentir de cada uno de ellos, desde la amabilidad, el respeto de las opiniones individuales, la empatía y asertividad.

En cuanto a las competencias tutoriales que posee el docente, quedó al descubierto que poseen competencias innatas por su capacidad de humanizar el hecho pedagógico ante un ser que sobrelleva y muestra su sufrimiento como puede, con dolor, tristeza, abandono y en algunos de los casos la muerte y ausencia del sistema educativo. Llegan a ser los maestros excelentes aliados de los padres y la familia, ya que han demostrado que aún sin tener formación especializada en atención pedagógica ante la enfermedad de su estudiante, han logrado con éxito la prosecución académica del mismo desde la generosidad, la voluntad y la convicción de lo que significa ser maestro. Ya que el niño que vive el proceso de enfermar, requiere de un abordaje pedagógico desde el encuentro y el amor, considerando con una visión holística todo el proceso didáctico, considerando el contexto escolar (aula-escuela), el contexto familiar y la habilidades actitudinales del maestro con sus estrategia, recursos y estilo propio de enseñanza.

Es así, que la acción del maestro entre el currículo y el estudiante conlleva a una toma de decisiones que pasa por ser el puente vinculante entre la escuela y el hogar del niño así como el engranaje entre el currículo, las estrategias y el enfoque de enseñanza

para dar respuesta a las necesidades educativas del paciente-estudiante a fin de hacer accesible el currículo.

En cuanto a los aliados, el niño que enferma, en primer lugar, requiere a un maestro (Tutor) cuyo soporte de seguridad, de protección, aprobación y afirmación de sus capacidades le motiven a seguir adelante ante la adversidad de la enfermedad, así mismo requiere de una escuela con líneas flexibles que se adecue a sus necesidades y por último y no menos importante a sus compañeros de salón como la red inminente de cooperación social y productiva del aprendizaje.

La coordinación y vinculación de los niños con su escuela durante el proceso de enfermedad, depende de las competencias tutoriales del maestro, que se fundamenta no solo en el conocimiento del estudiantes, sino en la comprensión de él como un ser vulnerable y de riesgo cuyas vivencias a causa de su enfermedad, pudiera presentar Necesidades educativas especiales.

Los docentes de aula regular dan respuestas y proponen alternativas ante un problema real y sensible como es el hecho de enfermar en el niño y el aislamiento que sufre a causa de la enfermedad, se ingenian múltiples estrategias y recursos que estén a su alcance para facilitar el aprendizaje pedagógico y su posterior inclusión, de la mano de un cambio y adaptación de los programas desde una enseñanza individualizada en la que acompañe al niño en el transitar de la vida y por la vida la esencia misma de la educación.

Las competencias tutoriales son la clave para la inclusión plena del paciente-estudiante al sistema educativo venezolano y el eje de acción de las actividades docentes, para ello la formación de los docentes es un desafío para el cambio educativo desde romper el paradigma tradicional y migrar a un paradigma humanista-constructivista con calidad y calidez de un diseño flexible y adaptado para todos y para toda la vida.

Se evidencia que el cuerpo docente posee algunas de las habilidades que conforman el rompecabezas de las competencias tutoriales, para reforzarlas y adicionarlas la institución y el estado deberán generar esfuerzos por un cambio en las políticas públicas con mayor equidad de oportunidades, es por ello que éste estudio tiene dará una

alternativa para dicha formación a través de una propuesta de formación docente en competencias tutoriales a fin de que el abanico de oportunidad sea para ellos el despertar de la innovación pedagógica del siglo XXI

Acciones futuras

Se plantean alguna recomendación práctica para fortalecer las acciones pedagógicas de los docentes del aula regular desde las competencias tutoriales:

- Multiplicar las oportunidades de encuentro entre el niño que enferma (paciente-estudiante) y sus capacidades, el grupo, el maestro, el currículo y su tiempo para aprender.
- La escuela como testigo del sufrimiento y la enfermedad del estudiante, debe permitir crear espacios para la reflexión, con un amor protector que desligue al sujeto y a la familia de la carga de ser culpable de lo que le sucede.
- Valorar la importancia del rol del maestro en la inclusión del paciente-estudiante.
- A los docentes y cuerpo directivo, evitar actitudes preconcebidas sobre la enfermedad, no se debe ver el proceso de enfermar y la enfermedad del estudiante como un proceso estandarizable, ya que cada caso y cada situación requieren actuaciones diferenciadas para lo que debe formarse el maestro de aula regular en competencias tutoriales.
- A las instituciones formadoras de docentes, realizar una revisión de sus diseños curriculares e incluir en las carreras en todos los ciclos profesionales una asignatura que forma al docente con una perspectiva a la vida, la salud y la educación desde una perspectiva diferente.

MIRADA VI
PLAN DE FORMACIÓN DOCENTE
EN COMPETENCIAS TUTORIALES PARA LA INCLUSIÓN DEL
PACIENTE-ESTUDIANTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO VENEZOLANO

Presentación

Con base en los insumos de los resultados obtenidos en la presente investigación, en la que se reflejan las necesidades de fortalecer las competencias tutoriales de los docentes del aula regular a fin de contribuir a la inclusión del paciente-estudiante al Sistema Educativo Venezolano y por ende su prosecución académica, desglosamos la siguiente matriz situacional.

El logro de la inclusión y prosecución del estudiante al Sistema Educativo, luego del proceso de enfermar, se establece sobre la base de la participación activa de la escuela, la familia y el hospital, trabajando de forma conjunta y tejiendo puentes vinculantes para el beneficio del estudiante y su proceso educativo. En este sentido y en base a los propósitos de la investigación, se propone el siguiente plan de formación orientado al fortalecimiento en competencias tutoriales para transformar la actividad pedagógica del docente en acción tutorial que permita la inclusión del paciente-estudiante en el sistema educativo. Cabe resaltar la importancia de las competencias tutoriales del docente para facilitar la inclusión y posterior prosecución del paciente-estudiante a la escuela, antes, durante y después del proceso de enfermar, a fin de evitar al absentismo, repitencia y en el peor de los casos la deserción escolar.

El plan de formación estará dirigido a los docentes de aula regular y se apuntalará en la matriz de ámbito situacional.

Cuadro 15. Matriz de ámbito situacional

Causas claves	Derivaciones/ implicaciones	Necesidades o aspectos a mejorar
Escasas acciones vinculantes entre los subsistemas, modalidades y niveles del Sistema Educativo Venezolano	Las escasas acciones vinculantes de los subsistemas, modalidades y niveles que regulan el hecho pedagógico, frenan la inclusión y prosecución en el sistema educativo al niño/niña que enferma, mermando el derecho a la educación y la formación para todos en igualdad de condiciones.	Sistematizar puentes vinculantes de gestión que permitan al docente del aula regular enlazar las acciones pedagógicas con la familia, la escuela y el hospital. Fortalecer estrategias que permitan abordar el hecho pedagógico con políticas flexibles e inclusión escolar.
Ausencia de formación en Competencias Tutoriales dirigida al docente de aula regular, que le permitan la atención del paciente-estudiante	La ausencia en la formación de competencias tutoriales del docente de aula regular, para la atención del paciente-estudiante, crea un vacío en el conjunto de saberes, habilidades y destrezas que debe desarrollar el docente para el hecho pedagógico que le permiten el pleno desarrollo y transformación del tutorado, que permite coexistir en armonía.	Integrar los múltiples saberes, habilidades, destrezas y actitudes necesarios para el desarrollo y desempeño de las competencias tutoriales, que permitan coexistir en armonía familia-escuela-hospital. Repensar la acción docente con base en el desarrollo de experiencias significativas que deriven de la experiencia de sus propias vidas como docentes y estudiantes. Transformar la práctica escolar desde la visión constructivista
Vacío en el proceso de Inclusión y prosecución del paciente-estudiante en el Sistema Educativo	La existencia de vacíos en el proceso de inclusión y prosecución del estudiante que a causa de la enfermedad está en situaciones de desventaja al lado de sus coetáneos, deriva en ausentismo, repitencia y deserción del Sistema Educativo.	Desdibujar los propósitos y los motivos de inclusión y prosecución del estudiante paciente en el sistema educativo Afinar la toma de decisiones de los elementos indisolubles e imprescindibles en el proceso de una educación inclusiva, eficaz y transformadora.

Fuente: Hermo (2020), formato de Palella S. y Martins F. (2017)

Justificación

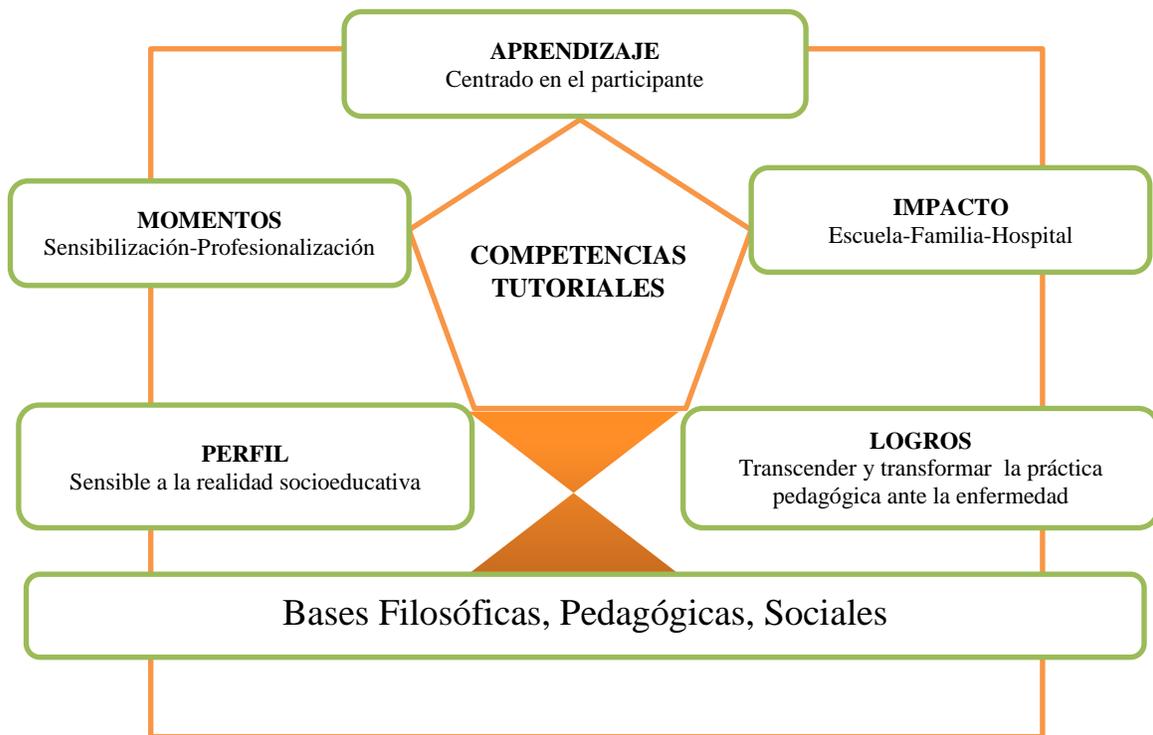
El presente plan de formación, emerge como un aporte viable para dar respuesta a la problemática existente detectada en el diagnóstico obtenido en el contexto de estudio. En este sentido en las últimas décadas, en el marco de las nuevas Políticas Educativas en Venezuela para la transformación del hecho educativo desde el Enfoque de Integralidad del ser humano, la atención pedagógica del estudiante que vive el proceso de enfermar durante el período escolar y que requiera o no de hospitalización,

es complejo y requiere la formación de un profesional especializado en el área y adecuado a la realidad desde la trílogía escuela-familia-hospital, a fin de minimizar los efectos negativos que pudieran surgir del proceso de enfermar.

Es la formación del docente, uno de los factores de particular incidencia para lograr la transformación, el mejoramiento e innovación del sector educativo, por la responsabilidad que tiene este actor en el proceso de formación y desarrollo integral de los ciudadanos como mediador y tutor de la escuela.

De modo particular se pretende con este plan, procurar una formación académica actualizada e integral a los docentes del aula regular, para contribuir de manera oportuna, coherente y pertinente, con la formación de profesionales críticos, responsables y partícipes del proceso de enseñanza y aprendizaje en la enfermedad.

Figura 3. Pericias globales de la dinámica de las experiencias de Aprendizaje



Metodología

Se realizarán cuatro experiencias de aprendizaje de cuatro horas académicas de duración cada una, en la que se desarrollarán actividades teórico-prácticas y en la modalidad presencial y actividades de apoyo y acompañamiento en la modalidad virtual, con la finalidad de vincular al participante con cada uno de los tópicos que le permitirán fortalecer las competencias tutoriales innovadoras del docente del aula regular para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano, inmerso y adecuado a la realidad venezolana.

El aprendizaje estará centrado en el participante (ACP), que promueve el análisis y el intercambio de ideas en las diferentes actividades a realizar, para formar docentes con competencias tutoriales, capaces de ser agentes transformadores de cambio.

Impacto

El Plan de acción, está trazado para generar impacto en la escuela, en el hospital, en la comunidad, en los núcleos familiares y en el sistema educativo en general propiciando puentes vinculantes entre los entes implicados en dicho proceso permitiendo la inclusión y prosecución del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano.

Logros

El Plan de acción, aspira generar una serie de logros en las siguientes áreas del conocimiento profesional de los participantes:

- 1. Área de Conocimiento:** impulso en el marco de conceptos que permita al participante para hacer inferencias y generalizaciones en el proceso de enseñanza y aprendizaje del paciente-estudiante en situación de enfermedad.
- 2. Área de la investigación:** estímulo a los docentes a estudiar las posibilidades, retos y solución de problemas que conlleva la ampliación del saber sobre la práctica y la comprensión de los procesos de enseñanza y aprendizaje, con base en la reflexión y el desarrollo del pensamiento crítico y la inteligencia emocional.

3. **Áreas de habilidades y destrezas:** Fortalecimiento de habilidades y técnicas que faciliten la conducción del proceso de enseñanza-aprendizaje del paciente-estudiante y las necesidades educativas especiales derivadas de la enfermedad, rompiendo el aislamiento tradicional del aula regular transformando el hecho pedagógico en una red de comunidades de aprendizaje y puentes vinculantes como base para la atención integral escuela-familia-hospital.
4. **Área de motivación:** Contribuir al crecimiento personal y profesional de acuerdo con las necesidades y requerimientos de las instituciones Hospitalarias donde se desempeñan como personal docente y/o equipo interdisciplinario de salud.

Perfil del egresado

El docente del aula regular con competencias tutoriales debe ser un docente sensible a la realidad socioeducativa en la cual está inserto, creativo y solidario, capaz de dar respuesta a las Necesidades Educativas Especiales (NEE) del paciente-estudiante, con capacidad de trabajo en equipo, análisis crítico y con potencial transformador de la contexto en el que está inmerso, asumiendo la práctica educativa como una acción sustentada en la experiencia de la escuela inclusiva como un derecho humano universal

Bases filosóficas

Se consideró, la idea de ser humano, en este caso el docente del aula regular, como ser racional, crítico y creativo, participativo, actor y gestor de la realidad en la que se desenvuelve y para la cual puede generar acciones que transformen el hecho educativo, resaltando el componente ético de la educación y la misión fundamentalmente humanista, sobre la cual se sustenta.

La naturaleza humanista para Santana (2201, p.27), se ve resaltada cuando se enmarca la propuesta donde priva la idea de un hombre cuyas capacidades se amplía en la medida en que conoce, reflexiona y actúa para ser en y actúa con los demás. Son estas capacidades las que le permiten abrirse a sí mismo y al medio en el que actúa.

Bases sociales

Se fundamenta en un docente con un papel activo y protagónico, trascendente e histórico en el contexto donde se desempeña. Ante las actuales transformaciones y necesidades en el sistema escolar. Ninguna reforma educativa dará resultados positivos sin una participación activa por parte de los docentes y entes implicados en el proceso de educar, que permitan aportar su saber y experiencia, en tantos elementos esenciales para el diseño, adaptación y la ejecución de políticas educativas, planes y programas, que permitan el pleno desarrollo de los pacientes-estudiantes a través de un proceso pedagógico integral, sistemático, permanente y continuo.

Bases pedagógicas

Una de los aspectos a considerar es la experiencia educativa como proceso abierto a prácticas nuevas, diferentes y multidisciplinarias, que debe permitir al docente, transformarse y transformarse en relación al contexto social, de manera de prepararse para vivir en sociedad, criticarla y permitir generar alternativas para cambiarla. La tarea de educar supone promover la comprensión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el reforzamiento de actitudes, que harán posible tal preparación, enfatizando como lo recomienda la UNESCO , los denominados pilares de la educación: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser (Delors, 1996, citado en Santana, 2006 p.24).

Se concibe el aprendizaje como una construcción interior que se inserta en los conocimientos previos del estudiante. Se trata de un proceso que puede partir de las motivaciones e intereses de quien aprende, cuyas fortalezas y potencialidades (lo que ya sabe, es o tiene) representan puntos de partida desde donde arranca la posibilidad de aprendizaje. Bajo esta perspectiva, lo importante serán los procesos que desarrolle el profesional durante su formación, más que el resultado final. La preocupación fundamental del educador debe consistir en propiciar los medios y estrategias que pueden generar, con los recursos disponibles y bajo las condiciones en que se encuentra, para que ese proceso tenga lugar en el aprendiz. Solo así es posible garantizar el desarrollo de un ser con más independencia, más capacidad para el razonamiento y para aprender a aprender.

Formación en tiempos de Contingencia

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE), la palabra contingencia proviene del latín “*contingentiā*”, significa la posibilidad de que algo suceda o no suceda y pudiera conllevar a un riesgo, se puede referir a momentos, circunstancias y hechos inciertos del futuro que pudieran o no concretarse, desconociendo el momento de aparición, para lo cual se debe estar preparado con un conjunto de medidas y/o acciones que enlace diferentes actores y sistemas a fin de darle continuidad a las actividades desde cualquier punto de vista y arista, entendiendo como habría que actuar en el momento que haya una situación extraordinaria y/o de emergencia (contingencia).

Cabe resaltar que, al aparecer la contingencia y enfrentarla, surgen una serie de modificaciones en el comportamiento previsto o a desarrollar de una acción específica, motivada por la aparición de la contingencia en sí, que pudiera provocar una crisis o emergencia, tal es el caso de un fenómeno natural, terremoto, huracán, incendios o epidemias a causa de diversas enfermedades, por lo que los estados e instituciones están obligados a elaborar planes en los que se detallen las medidas que se deben llevar a cabo para que pueda continuar la operatividad de dichos planes.

En atención a lo expuesto y como ejemplo de una contingencia actual que afecta a la humanidad a nivel mundial, tenemos la Pandemia del COVID-19 declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 19 de marzo de 2020, considerado como el mayor desafío que enfrenta la humanidad desde la segunda Guerra Mundial que ha transformado y reformado las formas de hacer las cosas desde la economía, la salud, la vida en sociedad y la educación, siendo esta última afectada en sus rutinas, metodologías, formas de organización y modalidades.

Venezuela no escapa a esta realidad y ante la situación global por la pandemia del COVID-19, y a las disposiciones contenidas en los Decretos de la Presidencia de la República 4.159, 4.160 y 4.186, publicados en las Gacetas Oficiales, Nos. 6.518, 6.519 y 6.258, las dos primera de fecha 13 de marzo de 2020 y la tercera de fecha 12 de abril de 2020, respectivamente, la educación y el hecho educativo sufren ajustes tanto en sus

rutinas como en sus metodologías, pasando de una educación presencial a una educación virtual para la cual no se estaba preparado, implementando el Programa “Cada familia una Escuela” y “Plan Universidad en Casa”, con el reto individual y colectivo de salvar el año escolar a través de actividades de aprendizaje remoto en diferentes plataformas tecnológicas y así dar continuidad al proceso de enseñanza y aprendizaje.

Queremos con ello significar dentro de esta perspectiva, que la Propuesta de formación presentada, muy bien podría realizarse adaptándola a un formato virtual mediante el uso de la Tecnología en sus diversas modalidades: E-learning (electrónica); C-learning (uso de la nube en trabajos colaborativos) y M-learning(aprendizajes desde dispositivos móviles), creando las bases metodológicas y registro de actividades que permitan la teleformación del docente tanto sincrónica como asincrónicamente.

Ante una contingencia, el proceso de formación se verá impactado por cambios, retos y desafíos que requieren no solo de la cooperación y colaboración de cada uno de los actores, sino de una serie de valores propios que se requieren bajo estas circunstancias, en la que la esfera axiológica predomine a través del respeto, ña prudencia, responsabilidad, lealtad, honestidad, tolerancia, dignidad justicia y solidaridad.

Para ello, las experiencias de aprendizaje se podrán desarrollar con base en un diseño participativo en formato virtual, con la implementación de video conferencias, clases en línea, master class y guías didácticas que incluyan teoría con auto evaluaciones a fin de obtener realimentación constructiva del conocimiento durante el proceso de implementación, sustentada en cuatro pilares:

1. Protección y seguridad de la comunidad educativa y académica
2. Continuidad académica a distancia y virtual
3. Comunicación y acompañamiento emocional de la comunidad académica
4. Respuesta y responsabilidad social.

Estructura de las experiencias de aprendizaje: Competencias tutoriales en la educación ante la enfermedad

Propósito General

Fortalecer las competencias tutoriales innovadoras del docente del aula regular para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano.

Propósitos Específicos

- ✓ Sensibilizar a los docentes del aula regular a través de la historia de Tobi, acerca de la importancia de la enfermedad y el proceso de enfermar durante un año escolar para un estudiante.
- ✓ Compartir las estrategias que permiten al docente de aula regular vincular las acciones pedagógicas con la familia, la escuela y el hospital, para la inclusión escolar del paciente-estudiante.
- ✓ Ofrecer los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarios para el desarrollo y desempeño de las competencias tutoriales.
- ✓ Simular la técnica de la negociación y la toma de decisiones como elementos indisolubles e imprescindibles en el proceso de una educación inclusiva.

Experiencia de aprendizaje 1

Propósito General Fortalecer las competencias tutoriales innovadoras del docente del aula regular para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano

Propósitos Específicos	Contenidos	Estrategia	Recursos /Medios	Tiempo	Evaluación
Sensibilizar a los docentes del aula regular través de la historia de Tobi, acerca de la importancia del proceso de enfermar durante un año escolar	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad. • Proceso de enfermar. • Tipos de enfermedades crónicas de la infancia. • Áreas de intervención asociadas a la enfermedad crónica. • Impacto emocional de la enfermedad en el niño, la familia y la escuela. • Efectos de la hospitalización 	<p><u>Tobi: Una historia para recordar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Centrada en la enseñanza (Facilitador) ● Promueve confirmar explicaciones, ilustrar lo expuesto teóricamente, propiciar un esquema de acción correcto y seguro en la ejecución de una tarea 	<p><u>Humanos:</u> Facilitador Participantes</p> <p><u>Materiales:</u> TV/PC/Video Beam Guía ilustrativa Láminas digitalesPPT</p>	4 horas	<p>Se considera alcanzado el propósito cuando los participantes verbalicen expresiones tales como por ejemplo: “Nunca imagine que las ciertas enfermedades influían en el aprendizaje...” “Es súper importante conocer de las enfermedades y el proceso que sufre el niño...” “Desconocía las áreas de intervención de las enfermedades ...”</p>

Experiencia de aprendizaje 2

Propósito General

Fortalecer las competencias tutoriales innovadoras del docente del aula regular para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano

Propósitos Específicos	Contenidos	Estrategia	Recursos /Medios	Tiempo	Evaluación
Compartir las estrategias que permiten al docente de aula regular vincular las acciones pedagógicas con la familia, la escuela y el hospital, para la inclusión escolar del paciente-estudiante.	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptación del entorno hospitalario a la escuela. • Protocolos intrahospitalarios, de alta hospitalaria, de seguimiento y de escuela. • Estrategias de apoyo al paciente-estudiante con enfermedades crónicas. • Necesidades Educativas Especiales. • Asistencia pedagógica en el hogar y el hospital • Vuelta del paciente-estudiante a la escuela. 	<p><u>Radiografía de mi aula</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Centrada en el aprendizaje (Participante) • Compartir conocimiento y experiencias con cada uno de los participantes, realizando preguntas apoyadas en el proceso reflexivo del tópico desarrollado en cada experiencia 	<p><u>Humanos:</u> Facilitador Participantes</p> <p><u>Materiales:</u> TV/PC/Video Beam Guía ilustrativa Láminas digitalesPPT</p>	4 horas	Se considera alcanzado el propósito cuando los participantes verbalicen las experiencias vividas en el aula regular con aquellos estudiantes que pasaron por el proceso de enfermar transformándose en pacientes-estudiantes y vinculen acciones realizadas para la inclusión y prosecución académica.

Experiencia de aprendizaje 3

Propósito General

Fortalecer las competencias tutoriales innovadoras del docente del aula regular para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano

Propósitos Específicos	Contenidos	Estrategia	Recursos /Medios	Tiempo	Evaluación
Ofrecer los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarios para el desarrollo y desempeño de las competencias tutoriales	<ul style="list-style-type: none"> • Competencias tutoriales. • Comunicación eficaz y Escucha activa • Manejo de conflictos. • Participación y Trabajo en equipo. • Planificación del tiempo. • Perfil del profesor tutor • Funciones del profesor tutor • Acciones tutoriales 	<p><u>Mi caja de Pandora</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Centrada en la enseñanza (Facilitador). • Sondeo del tópico a desarrollar, visualizando el nivel de conocimiento que poseen los aprendices. • Compartir conocimiento y experiencias con cada uno de los participantes, realizando preguntas apoyadas en el proceso reflexivo del tópico desarrollado en cada experiencia. 	<p><u>Humanos:</u> Facilitador Participantes</p> <p><u>Materiales:</u> TV/PC/Video Beam Guía ilustrativa Láminas digitales PPT</p>	4 horas	<p>Se considera alcanzado el propósito cuando los participantes reconozcan cada una de las competencias tutoriales que poseen, expresando verbalizaciones tales como por ejemplo: “Reconozco que tengo paciencia escuchando...” “Me doy cuenta de la importancia de las competencias para el perfil del tutor...” “Admito que el trabajo en equipo permite logros en común...”</p>

Experiencia de aprendizaje 4

Propósito General

Fortalecer las competencias tutoriales innovadoras del docente del aula regular para la inclusión del paciente-estudiante en el Sistema Educativo Venezolano

Propósitos Específicos	Contenidos	Estrategia	Recursos /Medios	Tiempo	Evaluación
Simular la técnica de la negociación y la toma de decisiones como elementos insolubles e imprescindibles en el proceso de una educación inclusiva	<ul style="list-style-type: none">• Manejo de conflictos.• Técnica en el manejo de conflictos• Negociación• Toma de decisiones• Pasos para la toma de decisiones.	<p><u>Reacción espontánea (Rodríguez y Lepe)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Centrada en el aprendizaje (Aprendiz)• Aprendizaje significativo• Descifra y da sentido cada experiencia a través del Role Play	<p><u>Humanos:</u> Facilitador Participantes</p> <p><u>Materiales:</u> TV/PC/Video Beam Guía ilustrativa Láminas digitales PPT</p>	4 horas	Se considera alcanzado el propósito cuando los participantes simulen la técnica de la negociación y manejo de conflictos para la toma de decisiones expresando al menos tres de los pasos que se deben realizar.

Factibilidad, Recursos y medios

La propuesta de formación docente, se implementará bajo los criterios propuestos por McKillp (1989, citado en Paz Perez-Campanero, 1994, p.69) tal como se muestra en la figura 4.

Figura 4. Criterios para la evaluación de las soluciones



Análisis de los costes

Para llevar a cabo el análisis de los costes, se tomará en cuenta:

- Materiales y equipos
- Costo del personal (personas que participaran de forma remunerada o no)
- Gastos de funcionamiento , instalaciones, electricidad, limpieza, implementos de limpieza
- Imprevistos se considerara el 5% del total del presupuesto para algún imprevisto
- Dietas y viáticos

Impacto

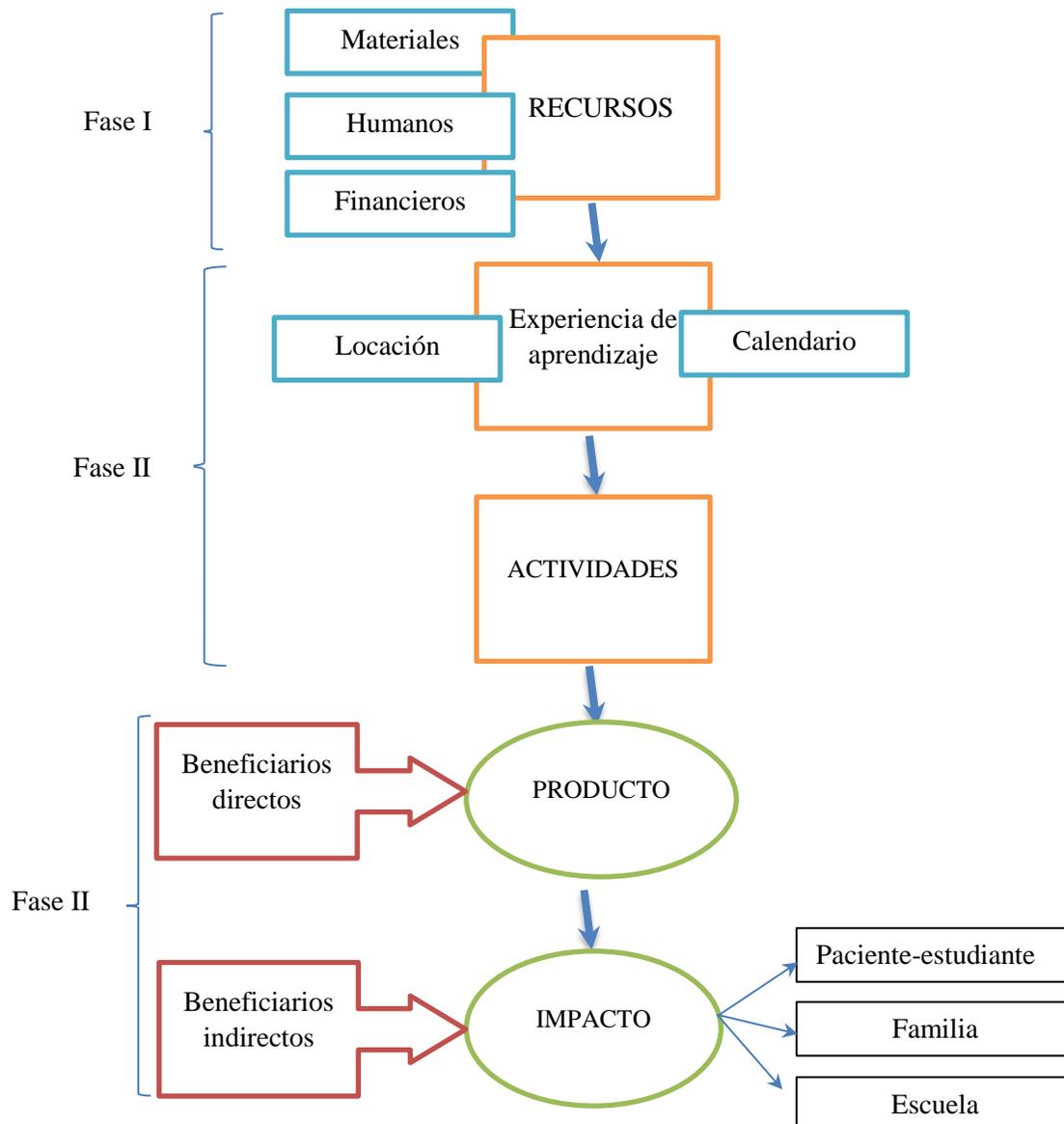
En cada uno de los encuentros se evaluará la experiencia a través de indicadores que permitirán comprobar empírica y objetivamente la progresión del propósito general y los

resultados de cada una de las experiencias de aprendizaje, permitiendo mostrar el progreso de cada experiencia, respecto a la meta propuesta.

Viabilidad

Luego de calcular los costes, comunicar la invitación a participar en la propuesta y acoplarla al entorno de la comunidad, la implementación se podrá ver afectada por el tiempo y la disponibilidad de los docentes que participen.

Diagrama de implementación



REFERENCIAS

- Aguirre-García, J. C.s y Jaramillo-Echeverri, L. G. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*. No. 2, Vol. 8, pp. 51-74. ISSN: 1900-9895 Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134129257004.pdf> [Consulta 2020, abril 30]
- Alegre de la Rosa. OM., (2010) Capacidades docentes para atender la diversidad. Una propuesta vinculada a las competencias básicas. *Revista Educación Inclusiva* VOL. 3, N.º 3. ISBN: 978-84-676-3613-0. Disponible: <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI> [Consulta 2020, mayo 18].
- Alvarez-Gayou, J.L (2003) *Cómo hacer investigación cualitativa*. México: Paidós.
- Ander-Egg, E. (1987) *Teoría de la Investigación Social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Balbi, A. (2011a,b). Diseño de un Programa de Formación de Tutores. *Kaleidoscopio*, [Revista en línea] 08(16), 21-30. ISSN: 1690-6054. Universidad Nacional Puerto Ordaz, Venezuela: Experimental de Guayana. Disponible: http://kaleidoscopio.uneg.edu.ve/numeros/k16/k16_art02.pdf [Consulta 2018, mayo 18]
- Bisquerra, R. (2000) *Métodos de investigación educativa. Guía práctica*. Barcelona: CEAC.
- Buendía, L; Colás, P y Hernández, F (1998) *Métodos de investigación en psicopedagogía*. España: McGrawHill.
- Castaño-Perea, E., Blanco, A. y Asencio, E. (2012), Competencias para la tutoría: Experiencia de formación con profesores universitarios [artículo en línea] Disponible en: <https://www.researchgate.net/journal/Revista-de-Docencia-Universitaria-REDU-1887-4592>. [Consulta, mayo 2020]

- Camacho, H. y Padrón, G. (2005) Necesidades formativas para afrontar la profesión docente [artículo en línea] Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/28236589> [Consulta, marzo 2020]
- Cáceres, L. y Cuevas. J. (2007) Planeación y Evaluación Basadas en Competencias. Mejixó: Trillas
- Castillo A. S y Cabreirizo D. J (2006) *Formación del profesorado en educación superior. Didáctica y Curriculum* Vol I y II. Madrid:McGraw Hill
- Coromines, J. y Pascual, JA (2012): Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico. Edición en CD-ROM. Madrid: Gredos [adjunta un Manual de ayuda al usuario, 46 pp.]
- Cortes, M. (2017) *Una visión de 360 grados de Tecnologías de Información y Comunicaciones de la Escuela Bancaria y Comercial*. [artículo en línea] Disponible en: <http://cio.com.mx/una-vision-360-grados/> [Consulta, enero 2018]
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2009) Gaceta Oficial de la Republica Bolivriana de Venezuela 5.908 Extraordinariofebrero 15, 2009.
- Dawson, S.; Manderson, L. y Tallo, V. (1977) Manual para el uso de los grupos focales. Caracas: Fondo editorial FINTEC.
- De-Juan-Vigaray, (2015) *Nuevas estrategias organizativas y metodológicas en la formación universitaria para responder a la necesidad de adaptación y cambio*. XIII Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria / , 2015, ISBN 978-84-606-8636-1, pp. 3066-3082.
- Delors, J. (coord.). (1996). La educación encierra un tesoro. Madrid: Santillana •
- Díaz A. (2006) El enfoque de competencias en la educación.¿ Una alternativa o un disfraz. Perfiles educativos, ISSN 0185-2698, Vol. 28, Nº. 111, 2006, pp. 7-3[artículo en línea]

- Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2161684> [Consulta, febrero 5, 2018]
- Diccionario de la Lengua Española (Internet). 23a ed. Madrid: RAE; 2014 Disponible en: <https://dle.rae.es/?w=diccionario> [Consulta, febrero 5, 2020]
- Estebaranz, A. (1994). *Didáctica e Innovación Curricular*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Fernández , J. M. (2013). Competencias docentes y educación inclusiva. [Revista Electrónica de Investigación Educativa, 15(2), 82-99]. Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol15no2/contenido-fdzbatanero.html> Revista Electrónica de Investigación Educativa Vol. 15, Núm. 2, 2013 [Consulta 2019, mayo 18]
- Filmus, D. (1998). "La descentralización educativa en el centro del debate", en Isuani, A. y Filmus, D. (comp.) *La Argentina que viene; análisis y propuestas para una sociedad en transición*, Buenos Aires: Norma/UNICEF/FLACSO, pp. 53-88. [artículo en línea] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=7304424&pid=S1405-666620080 [Consulta 2020, mayo 18]
- Galende, I. (2014) La inclusión educativa y las enfermedades poco frecuentes. Hacia un modelo de coordinación socio educativa y sanitaria en torno a las Enfermedades Minoritarias. Revista nacional e internacional de educación inclusiva ISSN (impreso): 1889-4208. Volumen 7, Número 3, Noviembre 2014 Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4992012> [Consulta 2020, mayo 20]
- García B, J. (2005) Logística Global 360°. Una nueva visión con el vínculo educativo y laboral. Publicación Técnica No. 279 Disponible en <http://www.imt.mx/archivos/publicaciones/publicaciontecnica/pt279.pdf> [Consulta 2019, febrero 20]
- González-Benito A., Velaz C. y López E. (2018) La tutoría en educación primaria y secundaria en España: una aproximación empírica. Revista española de orientación y

- pedagogía. Disponible: <http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/23156>
[Consulta 2019, febrero 05].
- Grau, C. y Ortiz, C (2001) *La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Málaga: Aljibe.
- Grau, C. (2004) *Atención educativa con enfermedades crónicas o de larga duración*. Málaga: aljibe.
- Hernández, E. y Rabadán, J. (2013). *La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada*. *Perspectiva Educativa*, 52 (1): 167-181.
- Hermo, C (2013). Ponencia Atención educativa en ámbitos hospitalarios. *Memoria de la I Jornada Internacional Fundación Telefonica. Lima-Perú. (pp.10,15)*
- Hernandez, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.
- Imbernón, F. (2006). Actualidad y nuevos retos de la formación permanente. [Revista en línea] *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 8 (2). [Consulta 2020, mayo 18] Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol8no2/contenido-imbernon.html>
- Ledesma, N. y Pellejero, L. (2013) Alumnado con enfermedades poco frecuentes y escuela inclusiva [Revista en línea] *Psicol. pesq.* vol.14 no.2 Juiz de Fora maio/ago. 2020 ISSN 1982-1247 <http://dx.doi.org/10.34019/1982-1247.2020.v14.27667> [Consulta 2020, mayo 18]
- Ley Orgánica de Educación (2209) *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela* 5.929, Agosto 15, 2009.
- Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (2007) [Transcripción en línea] Disponible en: https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_venezuela_0451.pdf
- López De Solórzano, C. C., & Pérez Rodríguez, M. S. (2018). *Competencias Tutoriales en los Programas de Postgrado: Una Mirada desde la Experiencia Venezolana*. [Revista

- Scientific], 3(9), 39-60. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2018.3.9.2.39-6> [Consulta 2018, mayo 18]
- Martínez, M. (2008) *Epistemología y Metodología Cualitativa en las Ciencias Sociales*. México: Trillas.
- Martínez, M. (2013) *Nuevos paradigmas en la investigación*. Venezuela: Alfa.
- Moreno, T. (2012). La evaluación de competencias en educación. *Sinéctica*, 39. [Revista en línea] Disponible: http://www.sinectica.iteso.mx/index.php?cur=39&art=39_09 [Consulta 2020, mayo 26]
- Nieto E., Callejas. A y Jerez O (2012) *Las Competencias Básicas. Competencias profesionales del docente*. España: Universidad de Castilla-La Mancha.
- Nieva, JA. y Martínez, O.(2016). Una Nueva Mirada Sobre La Formación Docente. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(4),14-21. [Revista en línea] Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000400002&lng=es&tlng=es [Consulta 2020, mayo 26]
- García, Herrera-Seda y Vanegas (2018) *Competencias Docentes para una Pedagogía Inclusiva. Consideraciones a partir de la Experiencia con Formadores de Profesores Chilenos*. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 2018, 12(2), 149-167. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rlei/v12n2/0718-7378-rlei-12-02-00149.pdf>
- Paz M (2003) *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y Tradiciones*. España: MacGrawHill.
- Pérez, M (1996) *Factores que favorecen la calidad educativa*. Universidad de Jaén. España.
- Perrenoud , F.(2004) *La formación de los docentes en el siglo XXI*. *Revista de Tecnología Educativa* (Santiago - Chile), 2001, XIV, n° 3, pp. 503-523.. Disponible: https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_36.html [Consulta 2019, diciembre 11]
- Pidello M. y Pozzo, M. (2015) *Las competencias: apuntes para su representación*. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(1), 41 – 49 [Revista en línea] Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5295909> [Consulta 2017, marzo 11]

- Rondón, A. (2013). *El tutor y los procesos de tutoría en las universidades venezolanas*. [Libro en línea] España: Editorial Académica Española, ISBN-13: 978-3-659-07392-2, ISBN-10: 365907392X, EAN: 9783659073922, págs. 56. Disponible: <http://www.eae-publishing.com/> [Consulta 2019, mayo 19]
- Taylor y Bogdan (1990) *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. Argentina: Paidós Estudios.
- Tello J. (2007) *Implicaciones formativas del Prácticum de Psicopedagogía en los centros de Educación Secundaria*. Revista de Currículum y formación del profesorado. [Revista en línea] Disponible <https://recyt.fecyt.es/index.php/profesorado/article/view/41848>[Consulta 2020, abril 19]
- Ullán A. y Hernández (2005) *Los niños en los hospitales. Espacios, tiempos y juegos en la hospitalización infantil*. Salamanca: Ediciones Tempora
- Unesco (2019) [Página web en línea] Disponible: http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view-tv-release/news/el_foro_mundial_sobre_la_educacion_establecera_la_hoja_de/
- Universidad Nacional Autónoma de México (2013) [Página web en línea] Disponible: <http://www.iztacala.unam.mx/rrivas> [Consulta 2020, abril 19]
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2016) *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. Caracas: FEDEUPEL
- Zárate, M (2003) *Influencia de los elementos interpersonales en el desarrollo docente*. La Paz: Monografía.