



Universidad Pedagógica Nacional

Licenciatura en Pedagogía

**Programa educativo para desarrollar competencias comunicativas en niños hospitalizados en ortopedia, en el Instituto Nacional de Rehabilitación.**

Tesis

Que para obtener el título de  
Licenciadas en Pedagogía  
Presentan

Cinthya Nancy Gutiérrez Huerta  
Rocio Berrocal García

Asesora: Sara Sánchez Sánchez

México, D.F., junio de 2009

# Dedicatoria

A mi Amado esposo Omar Delgado  
y a mis queridos hijos Aaron y Fernanda.

A mis padres  
Antonio Berrocal y Ma. del Carmen García

A mis hermanas  
Elitza y Carmen Berrocal

**D**

**edicatoria**

**Para mi Madre**

**Alicia Huerta**

**A mi hermano**

**Leonardo Gutiérrez**

## Agradecimientos

A nuestros padres y hermanos por confiar en nosotras y darnos su apoyo incondicional.

A Alicia Huerta porque eres la mejor del mundo. Te amo. A mis hermanos Leonardo y Belem.

A Omar Delgado por confiar en mí, por su apoyo y paciencia por sobre todo, te amo. A Aaron y Fernanda porque son la razón de seguirme superando.

A Ma. Del Carmen García que aunque ya no está aquí, siempre la recuerdo y mantengo en mi corazón. A Antonio Berrocal porque se lo prometí y a mis hermanas Carmen y Elitza. Los quiero.

A la Dra. Haydeé G. Mariel Hernández por confiar en mí y por alentarnos a seguir superándonos.

A nuestra asesora de Tesis Mtra. Sara Sánchez Sánchez por compartirnos sus conocimientos, su paciencia y su apoyo todo este tiempo.

A la Dra. Enríquez del Instituto Nacional de Rehabilitación por abogar por nosotras cuando hubo peligro de plagio.

Al Dr. Hernández Wence por su apoyo y facilidades para aplicar el programa educativo en el INR.

A la Psic. Margarita del INR por sus sugerencias y comentarios sobre esta tesis.

A todos nuestros amigos, que siempre nos dieron ánimos y nunca nos dejaron solas.

A todas aquellas personas que de una u otra forma nos ayudaron durante este tiempo y que por las circunstancias actuales no podemos recordar sus nombres, pedimos su comprensión.

## Gracias

# Índice

<b>Presentación.....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo 1 Educación para todos</b>	
1.1 Educación para la vida.....	6
1.2 Fórum mundial sobre la educación, Senegal (2000).....	9
1.3 Educación formal, no formal e informal.....	10
<b>Capítulo 2 Pedagogía hospitalaria</b>	
2.1 Orígenes de la Pedagogía Hospitalaria.....	14
2.2 Pedagogía hospitalaria.....	18
2.2.1 El niño hospitalizado.....	18
2.2.1.1 Ingreso.....	18
2.2.1.2 Estancia.....	19
2.2.1.3 Alta.....	22
2.2.2 El ambiente educativo hospitalario.....	22
2.2.3 Funciones del pedagogo en el ámbito hospitalario.....	23
2.3 Servicios educativos internacionales para la población infantil hospitalizada.....	25
2.4 Programas o servicios nacionales para niños y jóvenes hospitalizados.....	30
2.4.1 Programas educativos para niños hospitalizados: PRENIH.....	30
2.4.2 Programa “Sigamos aprendiendo en el hospital”.....	31
2.4.3 Intervención educativa en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”.....	33
2.4.4 Intervención educativa en el Hospital General de México .....	34
2.4.5 Intervención educativa en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.....	35
2.4.6 Intervención educativa en el Instituto Nacional de Pediatría.....	35
2.4.7 Intervención educativa en el Instituto Nacional de Rehabilitación.....	37
<b>Capítulo 3 Teorías pedagógicas y de la comunicación educativa</b>	
3.1 Pedagogía de la comunicación de M. Kaplún.....	38
3.2 Educación dialógica y liberadora de P. Freire.....	41
3.3 Perspectiva socio histórica de la educación de L. S. Vigotsky.....	43
<b>Capítulo 4 Las competencias comunicativas</b>	
4.1 Procesos de comunicación en educación.....	48
4.2 Las competencias.....	50
4.2.1 Características de las competencias.....	50
4.2.2 Las Competencias comunicativas.....	51

4.3 Competencias comunicativas: expresión oral, lectura y escritura.....	52
--	----

**Capítulo 5 Propuesta pedagógica:  
Programa educativo para desarrollar competencias comunicativas en niños hospitalizados en ortopedia, en el INR**

5.1 Programa educativo para niños hospitalizados.....	58
5.2 Propuesta pedagógica.....	59
5.3 Características de la población y del contexto. ....	60
5.4 Principios pedagógicos que fundamentan el programa.....	61
5.4.1 Las competencias comunicativas en el programa.....	62
5.4.2 Competencias comunicativas por ejes de conocimiento.....	64
5.4.3 Propósitos del programa.....	65
5.4.4 Estructura, diseño y estrategias didácticas del programa.....	66
5.4.5 Proceso de aplicación del programa.....	69
5.4.6 Cronograma de la aplicación.....	72
5.5 Programa educativo para desarrollar competencias comunicativas en niños hospitalizados en ortopedia, en el INR.....	73

**Capítulo 6 Metodología de la investigación**

6.1 Hipótesis de trabajo.....	94
6.2 Enfoque y tipo de investigación.....	95
6.3 Población.....	95
6.4 Instrumentos.....	96
6.5 Procesos de recolección de datos.....	98
6.6 Procesamiento de la información.....	99

**Capítulo 7 Presentación y análisis de resultados**

7.1 Características demográficas de la población.....	100
7.2 Desarrollo de competencias comunicativas por niño.....	102

**Capítulo 8 Reflexiones finales ..... 139**

**Bibliografía..... 145**

**Anexos..... 150**

# Presentación

La falta de una oferta educativa apropiada para grupos vulnerables, como es el caso de la población infantil hospitalizada, orilla a miles de niños a abandonar o interrumpir sus estudios<sup>1</sup>, limita el acceso al derecho a la educación, merma el desarrollo de sus capacidades y oportunidades futuras y eleva el riesgo de caer en una condición de rezago educativo (Knaul, 2007: XIII). Más aún si la enfermedad o discapacidad que presenta esta población vulnerable, los imposibilita para presentarse en la escuela por un tiempo prolongado. Esto es evidente en los casos de enfermedades crónicas o degenerativas.

Para el servicio social que realizamos, del 1° agosto de 2007 al 31 de enero de 2008, en el 4° piso de Ortopedia Pediátrica, solicitamos el programa interno del INR de “Sigamos aprendiendo... en el Hospital”<sup>2</sup>, pero no se obtuvo. Al no contar con un programa institucional, organizamos actividades educativas por semana, a través de un plan de trabajo que contemplaba la participación de familiares y pacientes; la finalidad era que el paciente descubriera y construyera su conocimiento a través de la lectura, escritura y actividades lúdicas.

Las actividades que realizamos durante el servicio social, nos permitieron identificar dificultades en la comprensión lectora, en la escritura y la expresión oral, problemas frecuentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

A partir de ese momento, comprendimos la necesidad de desarrollar un programa pedagógico de competencias comunicativas, de lectura, escritura y expresión oral, por las deficiencias que identificamos en los procesos comunicativos (problemática inherente a todo acto educativo) de los niños hospitalizados. Esta problemática nos ofreció la oportunidad de investigación que contribuya a resolver los problemas de una población poco atendida, del sector educativo.

---

<sup>1</sup> De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se estima que cuando menos el 10% de los mexicanos vive con alguna discapacidad física, mental o sensorial. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

<sup>2</sup> Programa incluyente, formal y reconocido por la SEP, que evita el rezago educativo y la pérdida del año escolar. Knaul, Felicia Matire. (2007) *Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Un análisis basado en el programa nacional de México*. México, Ed. Intersistemas.

El Plan Nacional de Educación 2000-2006, en el apartado de Política de Expansión de la Cobertura de la Educación Básica, establece que *“se promoverán formas y modelos flexibles de atención a los grupos vulnerables”* (PNE, 2001: 131), como es el caso del Programa de Desarrollo de Competencias Comunicativas, que procura responder a la realidad educativa de una parte de la población infantil hospitalizada.

El Plan Nacional de Desarrollo 2006-2012, en su estrategia 9.3 del eje de Transformación Educativa dice que *“es impostergable fomentar el desarrollo de habilidades, valores y competencias para obtener mayores oportunidades para el desarrollo humano”*; es decir, es necesario enseñar a los pacientes a poner en práctica sus conocimientos y guiar su aprendizaje para lograr el desarrollo de competencias comunicativas en forma individual, con contenidos, materiales y métodos actualizados.

Este trabajo de investigación tiene como propósito elaborar un programa pedagógico integral, que responda a las necesidades educativas y a las posibilidades físicas de la población infantil de ortopedia pediátrica en el INR, diseñado especialmente para esta población.

El programa educativo pretende que los pacientes, durante su hospitalización, desarrollen y fortalezcan sus competencias comunicativas, por medio de una atención y educación especiales que, además, contrarresten, en lo posible, los efectos derivados de su hospitalización y favorezca el proceso de su reinserción escolar y social, que como dicen Grau y Ortiz *“sería como trazar un puente o crear un atajo para facilitar su acceso a la educación con el propósito de que su deficiencia no se convierta en un obstáculo infranqueable que le impida llevar a cabo su proceso de formación, su itinerario evolutivo como persona”* (Grau y Ortiz, 2001: ).



## *Justificación*

Para garantizar el acceso a la educación de esta población vulnerable en México, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza el derecho a la educación, en el Artículo 3º que dice: *“Todo individuo tiene el derecho a recibir educación”*, además establece que *“tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano...”*, sea cual fuere su estado físico, como es el caso de los niños hospitalizados; para que esto se cumpla, es indispensable crear programas flexibles y acordes a sus necesidades y posibilidades.

El Informe Delors<sup>3</sup> (1996), concibe a la educación fundada en cuatro pilares: *aprender a conocer; aprender a hacer; aprender a vivir juntos; y aprender a ser*, para crear condiciones de igualdad de oportunidades. Estas cuatro vías del saber están presentes a lo largo de toda la vida de cada persona. Por tal motivo, la elaboración y aplicación del Programa de Desarrollo de Competencias Comunicativas se basará en dichos pilares, como bien dice el informe: *“que cada persona, durante toda su vida, pueda aprovechar al máximo un contexto educativo en constante enriquecimiento”* (Delors, 1996: 102).

Una educación de calidad (PNE, 2000-2006: 120) fomenta los valores que aseguren una convivencia social solidaria e impulsa el desarrollo de las capacidades y habilidades de los individuos, ya sea en el salón de clases, en su comunidad o en una institución sanitaria, pues el aprendizaje no termina en ningún momento o lugar; más aun, el conocimiento de nosotros mismos da la oportunidad de saber nuestras competencias. Como dice el Informe Delors (1996), cada individuo *“debe... aprovechar y utilizar durante toda la vida cada oportunidad que se le presente de actualizar, profundizar y enriquecer ese primer saber”* para desarrollarse en un mundo en constante cambio.

El presente proyecto de investigación también responde al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2006-2012, en el Objetivo 9, referente a la calidad educativa, cuya estrategia 9.3 plantea que *“los programas de estudio deben ser flexibles y acordes a las necesidades (...) y expectativas de la sociedad. Los contenidos de la enseñanza requieren ser capaces*

---

<sup>3</sup> El informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI (establecida oficialmente en 1993), presidida por Jacques Delors, es un esfuerzo de la comunidad internacional para hacer frente a la problemática educativa del mundo entero.

*de incorporar el conocimiento que se genera constantemente*”, es decir, que todo programa educativo que se lleve a cabo en cualquier contexto, debe ser flexible para adecuarse a las necesidades de una población específica.

Con los recientes desarrollos tecnológicos se da la oportunidad de realizar cambios radicales en la educación, aprovechar las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) como herramientas educativas para ampliar las competencias comunicativas de los niños hospitalizados. Desarrollar la comprensión lectora, la escritura y la expresión oral para que los pacientes en su reintegración participen activamente en su vida escolar, responde al objetivo 3 del Programa Sectorial de Educación 2006-2012 (PSE), *“Impulsar el desarrollo y utilización de tecnologías de la información y la comunicación en el sistema educativo para apoyar el aprendizaje de los estudiantes, ampliar sus competencias para la vida y favorecer su inserción en la sociedad del conocimiento”*.

En la actualidad, países como España, desarrollan programas educativos para niños hospitalizados; en México se han retomado dichas experiencias; sin embargo, éstas no satisfacen del todo las necesidades de la población infantil mexicana. No obstante, algunos hospitales e institutos de salud cuentan con programas o servicios que apoyan la educación del niño mientras está hospitalizado, como el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, Hospital General de México, Hospital General “Manuel Gea González”, el Instituto Nacional de Pediatría, entre otros.

Con el programa de desarrollo de competencias comunicativas que se pretende aplicar en el INR, se puede crear la oportunidad para que los niños no pierdan el ritmo de los procesos educativos; de esta manera, se verán beneficiados al desarrollar y valorar dentro de su condición, la importancia de la lectura, escritura y la expresión oral durante su hospitalización.

Con apoyo en estas reflexiones, son pertinentes las siguientes

### *Preguntas de la investigación*

- Qué son las competencias comunicativas
- Cómo se conciben las competencias comunicativas en el ámbito pedagógico
- Qué perspectivas pedagógicas conceptúan las competencias comunicativas
- Cómo fundamentar un programa de intervención pedagógica para niños y jóvenes

hospitalizados basado en el desarrollo de competencias comunicativas

- Cómo desarrollar en los niños hospitalizados competencias comunicativas con materiales convencionales
- Cómo desarrollar en los niños hospitalizados competencias comunicativas con el apoyo de las TIC
- ¿Es viable desarrollar competencias comunicativas en niños hospitalizados?
- Qué necesita conocer, saber y hacer el niño hospitalizado para desarrollarse dentro de una sociedad que cada día demanda mayores saberes y habilidades de los individuos

### *Objetivos de la investigación*

#### General

- Diseñar, aplicar y evaluar un programa educativo para desarrollar competencias comunicativas en pacientes pediátricos, en el INR.
- Documentar la experiencia y el resultado del programa de desarrollo de competencias comunicativas y darlos a conocer como una acción educativa dentro del INR.

#### Específicos:

- Desarrollar la lectura como competencia comunicativa.
- Desarrollar la escritura como competencia comunicativa.
- Desarrollar la expresión oral como competencia comunicativa.
- Evaluar las competencias comunicativas a través de un cuestionario diagnóstico.
- Analizar los resultados del cuestionario diagnóstico
- Aplicar el Programa de Desarrollo de Competencias Comunicativas.
- Realizar una evaluación final de las competencias comunicativas de los niños hospitalizados a través de un cuestionario post diagnóstico.
- Utilizar material educativo convencional en el desarrollo de competencias comunicativas.
- Utilizar las TIC como herramientas educativas.

Al final del presente trabajo se dará respuesta a la problemática planteada, con el fin de aportar nuevas herramientas a la educación de los niños que por algún motivo de salud no pueden asistir a la escuela regular.

# Capítulo 1

## Educación para todos

Hablar de educación engloba muchas definiciones y posturas, desde las más tradicionales y rígidas, hasta las más innovadoras y flexibles, y a pesar de encontrar un sin número de éstas, para este trabajo de tesis, se retoman las que contemplan al alumno y al profesor como personas que interactúan entre sí de igual forma, y que para su desarrollo necesitan una serie de conocimientos y competencias para toda su vida.

En este apartado se desarrollarán los conceptos que sirven de base para la realización del proyecto de investigación: como primer punto abordaremos la concepción de educación, después la educación para la vida, a partir del informe Delors, porque es un proceso que no termina de ningún modo; como tercer punto, el Foro Mundial sobre la Educación; posteriormente la educación formal, no formal e informal, y por último, la elección de educación más pertinente para desarrollar competencias comunicativas en un ambiente hospitalario.

### *1.1 Educación para la vida*

Educación (del latín *educare* llevar, conducir), es un hecho que se realiza desde los orígenes de la sociedad humana; se manifiesta como una influencia inconsciente del adulto sobre el niño y el adolescente; posteriormente se sistematiza y busca permanentemente sus relaciones con otros fenómenos, los ordena y clasifica; indaga los factores que lo determinan, las leyes a que se halla sometido y los fines que persigue (Larroyo, 1982:207); por tanto, la educación se desarrolla a lo largo de la vida.

La educación debe enseñar a vivir mejor mediante el conocimiento, la experimentación y la formación de una cultura personal, y tiene la misión de permitir en todos, sin excepción, hacer fructificar los talentos y todas sus capacidades de creación, lo que implica que cada uno pueda responsabilizarse de sí mismo y realizar su proyecto personal. (*cfr.* Delors, 1996: 9-19)

Para cumplir su tarea, la educación, se estructura con base en cuatro aprendizajes fundamentales, que para cada persona, en el transcurso de la vida, serán los pilares del conocimiento: *aprender a conocer*, *aprender a hacer*, *aprender a vivir juntos* y *aprender a ser*.

El primero de los pilares, *aprender a conocer*, “consiste para cada persona en aprender a comprender el mundo que le rodea” (Delors, 1996:92) y es considerado al mismo tiempo medio y finalidad de la vida humana. Enuncia que es de suma importancia que el niño donde quiera que esté y en las condiciones que se encuentre, ya sean físicas o mentales, pueda acceder a los conocimientos que le sirvan de apoyo “para vivir con dignidad, desarrollar sus capacidades profesionales y comunicarse con los demás.”(Delors, 1996: 92)

La información de este primer pilar, *aprender a conocer*, plantea que “favorece el despertar de la curiosidad intelectual, estimula el sentido crítico y permite descifrar la realidad, adquiriendo al mismo tiempo una autonomía de juicio” (Delors, 1996:93), ejercitando la atención, la memoria y el pensamiento.

Al desarrollar la atención, el niño y joven hospitalizado, tienen la posibilidad de concentrar su atención en las cosas y las personas de forma reflexiva, pues en nuestra sociedad de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), vivimos en un constante bombardeo de información; ejercitar la memoria desde la infancia de forma asociativa, beneficia la capacidad de ser selectivos de la información que captamos de los medios masivos de comunicación; el ejercicio del pensamiento, que en principio los padres estimulan, la educación debe continuar fomentando con base en métodos pedagógicos, especialmente elegidos, para cada edad y etapa del desarrollo físico y cognitivo de los individuos.

El desarrollo de los tres elementos anteriores: atención, memoria y pensamiento, da a los niños y jóvenes hospitalizados la posibilidad, *de aprender a conocer*, *aprender a aprender*, para aprovechar las posibilidades que ofrece la educación a lo largo de la vida, dado que el Informe plantea que “El proceso de adquisición del conocimiento no concluye nunca y puede nutrirse de todo tipo de experiencias.” (Delors, 1996:94).

El segundo pilar, *aprender a hacer*, se refiere a enseñar al alumno a poner en práctica sus conocimientos y adaptar la enseñanza al futuro en constante evolución, ya que los

*“aprendizajes deben, así pues, evolucionar y ya no pueden considerarse mera transmisión de prácticas más o menos rutinarias”* (Delors, 1996:95).

Este pilar plantea que la educación no solamente debe concentrarse en conocimientos teóricos sino también en un conjunto de competencias específicas para cada persona, en las que se engloban: el comportamiento social, la aptitud para trabajar en equipo, la capacidad de iniciativa y de asumir riesgos, entre otras. Así, el conjunto de los conocimientos teóricos y las cualidades innatas o adquiridas de cada individuo, ayudan a la capacidad de comunicarse, y de trabajar con los demás, de afrontar y solucionar conflictos. Es innegable la deficiente interacción entre los individuos, por tanto la actual instrucción debe ser complementada por una aptitud para las relaciones interpersonales, que corresponden a relaciones estables y eficaces entre las personas; se trata de cultivar cualidades humanas que las formaciones tradicionales no siempre inculcan. (Delors, 1996:17,95,96).

El tercer pilar, *aprender a vivir juntos, aprender a vivir con los demás*, se refiere a conocerse a sí mismo para posteriormente, conocer a los demás, pues, *“el descubrimiento del otro pasa forzosamente por el conocimiento de uno mismo”* (Delors, 1996: 99), esto se puede cultivar igualmente con los estudiantes regulares que con los estudiantes con atención educativa especial, que se encuentran hospitalizados.

Estamos inmersos en un mundo en constantes conflictos sociales, dentro de este marco se hace difícil fomentar en los alumnos un espíritu de solidaridad; sin embargo, no es imposible iniciar a los jóvenes en proyectos cooperativos mediante su participación en actividades sociales, además la participación de los profesores alumnos y familiares *“en proyectos comunes pueden engendrar el aprendizaje de un método de solución de conflictos y ser una referencia para la vida futura de los jóvenes enriqueciendo al mismo tiempo la relación entre educadores y educandos”* (Delors, 1996: 100)

Para *aprender a vivir juntos* es necesario crear conciencia, en todos los individuos, de que existe una interdependencia entre todos los seres humanos para contribuir a una toma de conciencia de semejanzas entre las personas con todas sus capacidades físicas y mentales y las personas con capacidades diferentes.

El último pilar del Informe Delors, es *aprender a ser*; éste retoma la esencia de todos los anteriores, y tiene como fin hacer que la educación recibida en la juventud contribuya al desarrollo global de cada persona, para estar en condiciones de dotarse de un pensamiento autónomo y crítico, y que sea capaz de elaborar un juicio propio, para afrontar la responsabilidad de las decisiones que toma a lo largo de su vida en diferentes circunstancias.

## *1.2 Foro Mundial sobre la Educación, Senegal (2000)*

En el Fórum de Educación de Dakar se acordó que:

*“La educación debe proporcionar habilidades y competencias para vivir y desarrollar una cultura del derecho, del ejercicio de la ciudadanía y la vida democrática, la paz y la no discriminación; la formación de valores cívicos y éticos; la sexualidad; la prevención de la drogadicción y alcoholismo; la preservación y cuidado del medio ambiente”* (Fórum de educación mundial, 2000: 39), útiles para todos los individuos a lo largo de la vida.

La inclusión de estos aprendizajes como contenidos curriculares, transversales y/o disciplinares, constituye un desafío asociado a la nueva construcción curricular, al trabajo conjunto con la comunidad y al rol del profesor como modelo de las nuevas competencias para la vida.

Para lograr este objetivo, los países participantes en el Fórum, se comprometieron entre otros puntos a mejorar y diversificar los programas educativos de manera tal que: A) otorguen prioridad a grupos excluidos y vulnerables; B) den prioridad a la adquisición de habilidades y competencias básicas para la vida, y fomenten la construcción de la ciudadanía; y C) reconozcan las experiencias previas como aprendizajes válidos para la acreditación. (Fórum de Educación Mundial, 2000: 38)

Para asegurar el derecho a la educación, la Comisión de los Derechos Humanos, en los Derechos del Niño<sup>4</sup> en el artículo 7º menciona que el niño recibirá *“una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y*

---

<sup>4</sup><http://www.margen.org/ninos/derech4l.html> Fecha de consulta 17 de abril de 2008

*social y llegar a ser un miembro útil de la sociedad”.*

A partir de la Declaración de los Derechos Humanos y la ratificación de los Derechos de los Niños, se establece el concepto de educación, en Dakar (2000), que aporta elementos para mejorar las competencias y habilidades que se desarrollan sobre los cuatro pilares de la educación expresados en el Informe de la UNESCO, presidida por J. Delors (1996), en el que se menciona que todo individuo, por derecho, tiene acceso a una educación que desarrolle en él las competencias necesarias para la vida.

### *1.3 Educación formal, no formal e informal*

En la década de los 50, se suponía que la escuela era el único medio para el cambio social y el proceso de desarrollo nacional; en este modelo estaban implícitos los objetivos ocupacionales y nacionales y la fe en la educación como panacea para el desarrollo económico y la construcción nacional, sobre todo en los círculos en vías de progreso (La Belle, 1980); sin embargo, en los últimos años, los educadores y científicos sociales han ido perdiendo las *ilusiones* en la capacidad de la escolaridad formal para lograr satisfactoriamente los fines de largo alcance. Esta *desilusión*, “*es la razón que explica fundamentalmente el actual interés por la educación alternativa y, en especial, por la educación no formal en las zonas de desarrollo”* (La Belle, 1980: 43), quizá al hecho de haber sobrestimado la capacidad de la escuela respecto a los problemas que debía enfrentar.

El universo educativo, se ha dividido en tres modalidades: educación formal, no formal e informal. La escuela sólo ocupa un sector del universo educativo, la llamada educación formal; la educación informal es el inmenso conjunto de efectos educativos que se adquieren en el curso de la vida cotidiana, y por otra parte, el sector heterogéneo, múltiple y diverso está en la educación no formal. Estos tres sectores cumplen la función educativa. (Trilla, 1996)

A finales de los sesenta, la etiqueta de *educación no formal* se difundió en el lenguaje pedagógico, aunque ha existido mucho antes de que se popularizara.

Con base en el documento del Instituto Internacional de Planteamiento de la Educación de la UNESCO sobre la *Internacional Conference on World Crisis in Education*, en 1967, P. H. Coombs escribió su ya conocida obra *The World educational crisis* donde hace



énfasis en la necesidad de desarrollar medios educativos diferentes a los convencionalmente escolares; a éstos se les nombraba en forma indistinta como *educación informal y no formal*, en ese momento Coombs se refiere a “*aquellas actividades que se organizan intencionalmente con el propósito expreso de lograr determinados objetivos educativos y de aprendizaje*” (Trilla, 1996: 18)

Sin embargo, no era funcional referirse al amplio y heterogéneo abanico de procesos educativos no escolares, y a los procesos situados al margen del sistema de enseñanza regular, como *educación informal y no formal* indistintivamente, así Coombs y Ahmed en 1974 definían los ámbitos educativos de la siguiente forma:

- *Educación formal*: el sistema educativo altamente institucionalizado, cronológicamente graduado y jerárquicamente estructurado que se extiende desde los primeros años de la escuela primaria hasta los últimos de la universidad.
- *Educación no formal*: toda actividad organizada, sistemática, educativa, realizada fuera del marco del sistema oficial para facilitar determinadas clases de aprendizajes a subgrupos particulares de la población, tanto adultos como niños.
- *Educación informal*: un proceso que dura toda la vida en el que las personas adquieren y acumulan conocimientos, habilidades, actitudes y modos de discernimiento mediante las experiencias diarias y su relación con el medio ambiente (*cfr.* La Belle, 1980: 43-44).

Hablar de educación formal, no formal e informal, es “*una manera de distinguir entre educaciones, (...) la metodología, el procedimiento educativo, (...) el agente, la institución o el marco que en cada caso genera o ubica el proceso de educarse*”. (Trilla, 1996: 23)

Dentro del universo educativo, estas tres modalidades de educación tienen interacciones funcionales e intromisiones mutuas (Trilla, 1996); es decir, lo que vive el niño en la escuela está en relación con lo que vive en otros centros educativos donde participa, así, cada experiencia educativa se vive en función de las experiencias anteriores y prepara y condiciona los aprendizajes posteriores.

Cada una de las modalidades en las que participa el sujeto no pueden atender igualmente a todos los aspectos o dimensiones de la educación; así, la educación no formal asume

tareas de la educación formal que realiza satisfactoriamente. Esta relación se da en contextos socioeconómicos con importantes déficits de escolarización y escasas posibilidades de remediarlos a corto plazo, o para grupos de población cuyo acceso a la escuela es problemática, como la población infantil con enfermedades crónicas o degenerativas.

La definición de *educación no formal* de Paulston, que encontramos en La Belle “*consiste en las actividades educativas y de capacitación, estructuradas y sistemáticas, de corta duración relativa, que ofrecen agencias que buscan cambios concretos en poblaciones bastante diferenciadas*” (1980: 44).

El Programa de Desarrollo de Competencias que este proyecto propone, corresponde a la educación no formal, que utiliza elementos formales e informales, de modo que puede adaptarse a las características específicas del contexto hospitalario y los pacientes.

Existen varios modelos de planeación en la educación no formal que son semejantes entre sí, y coinciden en que la planeación se debe hacer en función de las características de la población a la que va dirigida.

A continuación se detallarán algunos aspectos de la planeación en la educación no formal:

Trilla Bernet en su libro *La educación fuera de la escuela*, concuerda con La Belle en que para la planeación de programas no formales se deben contemplar aspectos como: *a) comprender las necesidades de las poblaciones a las que están dirigidos los programas; b) hacerlos participar en su propio aprendizaje; c) facilitar la transferencia y aplicación de las nuevas conductas al medio; d) vincular el programa y sus componentes al sistema global; e) dar importancia a los incentivos internos y externos* (Trilla,1996 :204)

En la misma línea, H. P. Coombs menciona que al planear, deben tomarse en cuenta las siguientes tareas: *a) diagnóstico del área de que se trata; b) determinar las prioridades de aprendizaje de los alumnos, sus necesidades y objetivos; c) crear «sistemas de distribución» adecuados; d) implementación, evaluación permanente y adaptabilidad* (Trilla,1996 :205).

## Características generales de la educación no formal

Las prácticas educativas no formales son heterogéneas, pues atienden en ciertos medios de alfabetización de adultos, programas culturales, de formación cívica, social y política, ambiental y ecológica, física, sanitaria, etcétera.

A continuación se presentan los rasgos más generales que propone Trilla (1996:32-39) para esta parte del universo educativo:

- *Finalidades, objetivos y funciones: Mediante la educación no formal se puede atender a cualquier tipo de objetivo educativo, por tal motivo, es idónea para la satisfacción de necesidades muy inmediatas y próximas.*
- *Educando: La educación no formal no está exclusivamente dirigida a un sector de la población. Supone la intención de extender la acción pedagógica a sectores que se hallan menos atendidos por el sistema escolar convencional.*
- *Contenidos: La educación no formal tiende a tomar en consideración las necesidades básicas e inmediatas para seleccionar los contenidos idóneos. Tienden a ser contenidos muy funcionales.*
- *Métodos: Los contenidos, el contexto, los educandos y el resto de los elementos que constituyen el proceso educativo, intervienen para determinar en cada caso los métodos y técnicas a utilizar. Propone metodologías activas en comparación de las verbalistas y memorísticas.*
- *Tiempo: En la educación no formal, la flexibilidad relativa a los aspectos temporales es paralela a los aspectos espaciales. Los horarios son flexibles para adaptarse a las disponibilidades de los individuos concretos a quienes van dirigidos.*
- *Gestión: Al no haber ninguna legislación muy desarrollada al respecto, que se ocupe del sector no formal, su gestión se realiza de manera bastante independiente.*
- *Controles, evaluaciones y títulos: Se valora la experiencia práctica de los sujetos y sus conocimientos informalmente adquiridos.*

## Capítulo 2

### Pedagogía hospitalaria

A partir de las concepciones y acuerdos sobre educación que dieron una perspectiva para sustentar la educación en un ambiente hospitalario, se desarrolla el presente capítulo.

A continuación se retoman los hechos que dieron origen a la pedagogía hospitalaria, los programas o servicios educativos nacionales e internacionales para la población hospitalizada (PREHIN) y los aspectos que se observan en el ambiente educativo dentro de una institución de salud.

#### *2.1 Orígenes de la pedagogía hospitalaria*

La *pedagogía hospitalaria* tiene sus orígenes en la *pedagogía terapéutica* y la *educación especial*; actualmente se sitúa dentro de la *educación inclusiva*.

La *pedagogía terapéutica* fue la primera alternativa para articular la atención educativa para niños discapacitados, apoyada en la *educación especial*, pues según el nuevo concepto de necesidades educativas especiales del Comité Warnock<sup>5</sup> (1978), “*las necesidades educativas especiales hacían referencia a la situación especial en que puede encontrarse cualquier alumno en cualquiera de los momentos de su vida en las que precise actuaciones especiales, bien sea de forma permanente o transitoria*” (Grau y Ortiz, 2001: 19) y actualmente, la *educación inclusiva* es la opción más prometedora para dar apoyo a los niños y jóvenes hospitalizados, en cualquiera de los ambientes donde se encuentre: en su domicilio, hospital o medio socio educativo.

En el siglo XIX “*se vislumbra la posibilidad de enriquecer el tratamiento médico con un tratamiento educativo*” (Grau y Ortiz, 2001: 21) para los deficientes mentales, gracias al trabajo de Esquirol, psiquiatra de Bicêtre y Salpêtrière; posteriormente, en la primera mitad

---

<sup>5</sup> Documento inglés sobre necesidades educativas especiales denominado Informe Warnock, en el que se inspira, en buena parte, el modelo de educación especial español. Este informe supuso un importante hito en la programación dirigida a alumnos con necesidades especiales, ampliando los conceptos de Educación Especial y Necesidades Educativas Especiales. <http://didac.unizar.es/jlbernal/warnok.html> Recuperado el 25 de Febrero de 2008

del siglo XX el trabajo de María Montessori y O. Decroly, entre otros, hicieron grandes aportes a la educación dentro de instituciones, asilos y manicomios, donde se reclusión a dementes y deficientes mentales, sin distinción.

Surge entonces, la *pedagogía terapéutica*, basada en el modelo médico de la deficiencia con un matiz curativo, terapéutico y correctivo, pues se veía la necesidad de una nueva ciencia para dar tratamiento a la infancia en situación de riesgo, niños excepcionales y a los que de algún modo se apartan de la norma.

La *pedagogía terapéutica*, considera no solo la deficiencia física o la enfermedad sino “*la situación a que el déficit o la enfermedad lo ha llevado, el posible trastorno emocional, la incidencia en la familia, la repercusión escolar, laboral y social*” (Grau y Ortiz, 2001: 23), de esta forma, se contempla, ya desde sus inicios, el tipo de atención multiprofesional e interdisciplinaria para ayudar al desarrollo de los niños, buscando el equilibrio emocional y su adaptación social por medio de múltiples tratamientos y aprendizajes académicos.

Las áreas de intervención de la *pedagogía terapéutica* van dirigidas al logro de la autonomía personal, la socialización, la comunicación y la ocupación, para lograr su mayor objetivo: “*la formación de la personalidad junto a la integración social, compensando el déficit o la enfermedad y propiciando el desarrollo de las potencialidades subyacentes.*” (Grau y Ortiz, 2001: 23).

Posteriormente, en la década de los setenta, el término pedagogía terapéutica evolucionó a la *educación especial* que hace referencia a los deficientes mentales, físicos o sensoriales. En esta etapa se crearon y consolidaron los centros de educación especial, la cual refiere, años después, a las necesidades educativas especiales (NEE) que cualquier niño pueda necesitar.

El informe Warnock, marcó un hito en la filosofía de *educación especial* donde posteriormente incluiría a los niños enfermos ingresados en hospitales, en tal caso, la *educación especial* se amplía y diversifica y hace referencia a las ayudas especiales que cualquier niño puede necesitar a la largo de su vida, bien sea debido a un déficit físico, sensorial o mental o a una situación especial como es la enfermedad.

Las necesidades educativas especiales (NEE), según el informe Warnock, “*es un estado carencial en lo afectivo, mental, social y físico, es una deficiencia, una anomalía. Esto*

*promueve la implantación de actuaciones educativas especiales que reajusten el equilibrio perdido (por la irrupción de un factor indeseable) entre el alumno y su derecho a ser educado eficazmente.” (Grau y Ortiz, 2001:27)*

Los niños hospitalizados requieren acciones educativas especiales debido a muchas y variadas razones, como son:

- La llegada a un lugar desconocido
- La separación de la familia
- La ruptura con la vida cotidiana
- La preocupación por el ausentismo escolar
- La incertidumbre sobre el pronóstico de la enfermedad
- El sentirse mal

Desde esta perspectiva, se le considera al niño enfermo como un alumno con necesidades educativas especiales, que tiene una dificultad para aprender significativamente, una limitación para el uso de los recursos más generales y ordinarios de los que dispone en las escuelas de su zona.

En México, alrededor de 1992, se asumió el compromiso de incorporarse al movimiento internacional encaminado a lograr la integración educativa del alumno con discapacidad y se intensificaron los esfuerzos manifestados con programas de sensibilización al cambio así como la creación de las USAERS<sup>6</sup>.

La integración escolar surge como un movimiento que intenta incorporar a los alumnos con deficiencia, en la escuela ordinaria, para conseguir sus objetivos *“se centra en desarrollar estrategias y métodos que permitan la adaptación de los niños con discapacidad a los modos de operar tradicionales tanto de la escuela como del sistema educativo.”* (Grau y Ortiz, 2001: 34)

A raíz de que se integraron los niños a las escuelas regulares, se vio la necesidad de atender también a las personas marginadas, abogando no solo por la igualdad educativa, sino en todos los aspectos sociales (vida independiente, trabajo, ocio y tiempo libre). Surge entonces la *educación inclusiva*, la cual plantea que es necesaria *“una profunda*

---

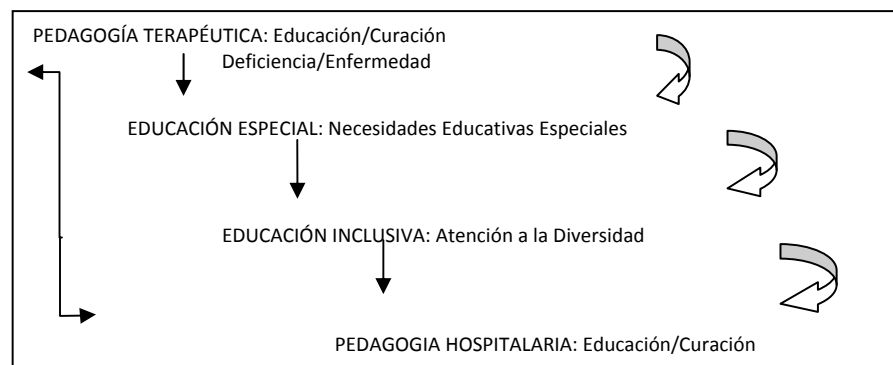
<sup>6</sup> Unidades de Servicio a la Escual Regular <http://educar.jalisco.gob.mx/11/11integ.html> Fecha de consulta 4 de Marzo de 2009

*transformación del sistema educativo, de sus medios y sus fines para atender de forma eficaz y comprometida las necesidades de todos los alumnos.” (Grau y Ortiz, 2001: 34)*

Aunque no parece existir una definición totalmente compartida entre los profesionales sobre lo que debe entenderse por educación inclusiva o escuela inclusiva, se presenta el siguiente concepto:

*“Una escuela inclusiva es aquella que ofrece a todos sus alumnos las oportunidades educativas y las ayudas (curriculares, personales, materiales) necesarias para su progreso académico y personal. Puede afirmarse que el concepto tiene que ver fundamentalmente con el hecho de que todos los alumnos sean aceptados, reconocidos en su singularidad, valorados y con posibilidades de participar en la escuela con arreglo a sus capacidades.”<sup>7</sup>*

Según Grau y Ortiz, la educación inclusiva: se extiende a toda la comunidad y a todos los servicios de ésta, incluyendo a los hospitalarios; al estar comprometida con el desarrollo integral de todos los alumnos debe desarrollar estrategias para favorecer la participación del niño hospitalizado, en su proyecto educativo, así como con la formación integral del pedagogo hospitalario; para lograr sus objetivos, la educación inclusiva, debe ser flexible en sus métodos y estrategias con una cultura orientada a la innovación y adaptación de los recursos para el mejor desarrollo de los alumnos. La figura 1 muestra los pasos sucesivos de la pedagogía hospitalaria.



**Figura 1.** Fuente: Grau y Ortiz, 2001

<sup>7</sup> <http://www.escuelainclusiva.cl/%c2%bfque-es-la-educacion-inclusiva/> Fecha de consulta 30 de septiembre de 2008

## 2.2 Pedagogía hospitalaria

Se encauza a la pedagogía hospitalaria dentro de la educación inclusiva, pues para lograr sus objetivos, *“es flexible en sus métodos y estrategias; requiere de una cultura de trabajo cooperativa y orientada a la innovación; se desarrolla por la cooperación entre padres y los profesionales de la salud y la educación.”* (Grau y Ortiz, 2001:35)

La Pedagogía Hospitalaria surge ante las siguientes necesidades:

- Necesidades pedagógicas: de aprendizaje de materiales y contenidos escolares.
- Necesidades [psicológicas](#): de acogida y adaptación del paciente al hospital y atención durante su estancia.

Una de las características de la pedagogía hospitalaria es guiar la acción educativa para la recuperación del niño enfermo y mejorar su calidad de vida.

### 2.2.1 El niño hospitalizado

Es importante considerar la complejidad de las fases por las que pasa el niño enfermo durante el proceso de tratamiento y recuperación, así como la implicación de la familia y el personal médico y educativo.

Los diferentes momentos en relación a la hospitalización del niño enfermo son: ingreso, estancia y alta.

#### 2.2.1.1 Ingreso:

Un niño al ingresar en un hospital, como cualquier otra experiencia, trata de entender lo que pasa; para ayudarlo en este proceso, se le debe dar la información sobre su padecimiento (solo la necesaria), la duración de la hospitalización, no subestimar su capacidad de comprensión, pero tampoco tratarlos como adultos. Palomo (1999:52) plantea que tener en cuenta las variables anteriores favorece al cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Evitar sufrimientos producto de una comunicación inadecuada y/o comprensión equivocada de la experiencia de la enfermedad y la hospitalización.



- Evitar efectos a corto, mediano y a largo plazo, considerando la experiencia de hospitalización como un problema emocional perdurable a lo largo de la vida.
- Evitar efectos sobre los padres, disminuyendo su preocupación o ansiedad al conocer cómo puede reaccionar su hijo y, en consecuencia, adquirir habilidad para comunicarse adecuadamente. Con este conocimiento estarán mejor preparados para atender y responder las preguntas de sus hijos y clarificar malos entendidos sobre la enfermedad y la hospitalización.
- Mejorar la calidad de la asistencia del hospital, favoreciendo la comunicación entre el niño o el adolescente enfermo y los profesionales.

Aún desde el diagnóstico previo, el niño, suele sentir inquietud, inseguridad y una gran ansiedad por desconocimiento por lo que pueda significar la hospitalización y la enfermedad. *“Las reacciones emocionales que pueda desarrollar el niño como consecuencia de la hospitalización están determinadas por factores personales, interpersonales y ambientales”* (Grau y Ortiz, 2001: 39). De ahí que se requiera un programa que oriente la atención del niño a situaciones de aprendizaje, involucrando a los familiares, al personal médico y el educativo, para que disminuyan los efectos de la hospitalización.

#### 2.2.1.2 Estancia

La estancia es la fase del tratamiento médico, en este momento es cuando se presenta la necesidad de una atención interdisciplinaria: médica, pedagógica y psicológica.

Para el niño, la hospitalización significa separarse de su familia, de sus compañeros de clase y en general del ambiente donde se siente seguro, para llegar a un lugar donde constantemente lo someten a exámenes y revisiones médicas, a menudo muy dolorosas y/o incómodas.

Cuando el niño presenta ciertas características en su comportamiento como ansiedad, estrés, depresión, dificultades para el contacto social, trastornos de crecimiento, problemas nutricionales, trastornos del sueño, cambios de carácter, dificultades en la interacción con el personal sanitario, problemas para tomar el tratamiento que se le

recomienda seguir, indiferencia, agresividad, entre otros, se le llama *síndrome de hospitalización*.

Sin embargo, *“algunos investigadores declaran que la hospitalización contiene la posibilidad de efectos emocionales beneficiosos en algunos pacientes infantiles (...), no todas las enfermedades y hospitalizaciones [son una] experiencia desgraciada [ni causa] necesariamente un trauma”* (Palomo, 1999: 32).

Los efectos de la hospitalización pueden verse disminuidos con el apoyo de la familia y el conocimiento del diagnóstico de la enfermedad. A continuación se presentan algunas de las variables a considerar para la recuperación del niño y su adaptación al medio hospitalario:

- *Actitud de la familia*

Los padres del niño enfermo por lo general sufren tanto o más que él, sólo que en una forma distinta, en algunos casos puede ocasionar la presencia de perturbaciones emocionales; sin embargo, una familia, padre y madre emocionalmente madura, suele mostrar una conducta de firmeza, serenidad, confianza ante la nueva situación, conduciendo todo su interés y esfuerzos a hacer que el tiempo de estancia en el hospital sea lo más positivo, entretenido y normal posible (Guillen y Mejía, 2002: 41).

La enfermedad tiene un importante impacto psicológico sobre los padres y hermanos del paciente pediátrico, y puede interferir sobre su adaptación socio-emocional y su salud, tanto física como psíquica.

Polaino y col. (2000) señalan que se pueden observar además tres etapas en las reacciones de los padres ante el conocimiento de una enfermedad infantil:

- Las respuestas que aparecen tras el diagnóstico, incluyen: un shock inicial acompañado de ira, rebeldía, reacciones de enfado e incredulidad.
- Un período de tristeza y desequilibrio psíquico. La mayoría de los padres se condenan a sí mismos y se acompañan de sentimientos de depresión, desesperanza y pérdida de control, complejo de culpabilidad y frustración.
- Finalmente, se llega al periodo de una gradual restauración del equilibrio, acompañado de un enfrentamiento real del problema.

La familia es considerada como el soporte emocional y punto de referencia más importante para el niño.

- *Edad de los niños*

“Cuanto más pequeño es un niño, más miedos y ansiedad manifiesta” (Guillen y Mejía, 2002: 41), por ello es importante que todos los niños reciban una atención particular, la información suficiente y la familia los dote de confianza para su pronta recuperación y una estancia no tan estresante.

Los adolescentes tienen cierto grado de comprender mejor la razón de su hospitalización, aunque no se deja de lado su incomodidad y miedo por el ambiente hospitalario.

- *Tipo de patología*

Esta es una variable que influye decisivamente en el estado psíquico del niño durante su hospitalización, pues “un niño con un traumatismo o una intervención quirúrgica menor suele presentar la típica ansiedad derivada de su ingreso, miedo a lo desconocido, etcétera” (Guillen y Mejía, 2002: 42)

Por otro lado, cuando el diagnóstico es de tipo crónico o no se sabe con exactitud de qué tipo de padecimiento se trata, la hospitalización y el tratamiento, son vistos como un castigo y pueden desencadenar actitudes de agresión y rebeldía o pasividad e indiferencia. En este tipo de patología es donde los niños necesitan a los profesionales de la educación, “necesitan el apoyo de personas ajenas a la familia y de paciente a paciente que se puedan orientar, aconsejar y sobre todo escuchar. Es importante dejar de hablar y saber escuchar, para poder comprender cómo y de qué manera podemos orientar” (Guillen y Mejía, 2002: 43).

- *Tiempo de hospitalización*

Sufrir una enfermedad que aleja a los niños un tiempo más o menos prolongado de su entorno habitual, provoca desajustes emocionales más o menos severos. Se debe tomar en cuenta que los niños están en pleno desarrollo físico, cognitivo, emocional y social, y estar largo tiempo en un medio hostil no favorece su crecimiento.

### *2.2.1.3 Alta*

En este momento, *“pueden aparecer inquietud, angustia o miedo por las dificultades que pueda encontrar en la nueva situación, dadas las secuelas físicas, emocionales, académicas o sociales”* (Grau y Ortiz, 2001: 41); o el temor de los niños por separarse de sus amigos ingresados, por tener que ir a la escuela o por seguir los estudios en el domicilio familiar.

### *2.2.2 El ambiente educativo hospitalario*

La suspensión temporal de la escolaridad, a causa del ingreso hospitalario, tiene como consecuencia numerosas repercusiones a corto y largo plazo en el ámbito educativo, que tal vez se agraven en algunos de los casos a consecuencia de las secuelas de la enfermedad que el niño o joven padece y por los efectos secundarios de los tratamientos.

Hospitales e institutos de salud han creado programas para proporcionar atención educativa-formativa y humana a los niños hospitalizados, para contrarrestar el rezago escolar. Los propósitos de estos programas, según Guillen y Mejía (2002: 50-52) son:

- Continuar en lo posible con el currículo establecido.
- Facilitar la integración del niño en su nivel de escolaridad una vez finalizada su hospitalización.
- Paliar el atraso escolar a través de las actividades escolares dentro del hospital.
- Dar un carácter positivo y de contenido formativo a los tiempos libres y de ocio en el hospital.
- Diseñar y desarrollar actividades de carácter formal e informal que ofrezcan atención educativa.
- Mantener viva la inquietud de aprender y el trabajo en equipo.
- Propiciar la adaptación del niño al ambiente hospitalario.
- Contribuir a disminuir las vivencias negativas en su proceso de hospitalización.
- Crear un ambiente humano en el hospital.
- Crear situaciones diversas para favorecer las relaciones entre pacientes, profesionales de la educación, familiares, personal de salud y personal en general.

### *Aulas hospitalarias<sup>8</sup>*

La educación hospitalaria es la práctica educativa que se lleva a cabo dentro de las aulas hospitalarias, con niños que por situación de salud requieren internamiento. Las aulas hospitalarias son las unidades escolares, diseñadas para funcionar dentro de un instituto de salud, su objetivo principal es la atención escolar de los niños hospitalizados.

Mejía y Gonzáles (2006) considera que éstas *“deben ser un espacio abierto y flexible, atento únicamente a las necesidades del niño hospitalizado, donde éste pueda acudir libremente.”*

La actuación de los maestros que trabajan en estas aulas, debe tener en cuenta todas las circunstancias que rodean al niño hospitalizado: *“angustia, ansiedad, desmotivación, aburrimiento, etc., de ahí la importancia de emplear una serie de técnicas encaminadas a fomentar en estos niños su creatividad, el perfeccionamiento de sus destrezas, habilidades y capacidades manipulativas, así como la utilización de las nuevas tecnologías.”* (Mejía y González, 2006).

### *2.2.3 Funciones del pedagogo en el ámbito hospitalario*

El ámbito hospitalario plantea una serie de retos al pedagogo porque sus funciones<sup>9</sup> son múltiples y variadas. Castañeda Quintero enuncia las siguientes:

- Diagnóstico, asesoría y orientación educativa: Es la función que fundamenta la exploración de necesidades educativas especiales de los sujetos que demandan atención educativa en el hospital y la asesoría a los diferentes agentes que se relacionan con ellos (personal sanitario, docentes, profesores de educación especial, etc.) para optimizar el tratamiento brindado.
- Planificación: Se trata de aquellas tareas relacionadas con la macro-programación de los diferentes programas de intervención y acciones socio-educativas que se han de llevar a cabo en el centro hospitalario. No se trata de que el pedagogo lo

---

<sup>8</sup> Mejía, Asensio y González Merino, Gustavo. (2006). Atención Hospitalaria: Las Aulas hospitalarias. *Atención a la diversidad*. Recuperado el 3 de Enero de 2008 en [http://w3.cnice.mec.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_06.htm](http://w3.cnice.mec.es/recursos2/atencion_diversidad/05_06.htm)

<sup>9</sup> Basado en la formación inicial del pedagogo en España, la experiencia e información recabada durante el periodo de prácticas y atendiendo a los conocimientos y responsabilidades que de ella se derivan, se asumen estas funciones como propias del pedagogo hospitalario. Castañeda Quintero, L. (2006) “Educar en el Hospital: demanda tareas y competencias para un equipo pedagógico multidisciplinar” En “Hacia Una Educación sin Exclusión” XXIII Jornadas Nacionales de Universidades y Educación Especial .Edición electrónica. Universidad de Murcia. ISBN: 84-932433-6-1

realice de forma individual, pero es en él en quien debe recaer la responsabilidad de coordinarlo.

- Evaluación de programas: Como en el caso de la función anterior, no se trata de una función que consideremos individual, pero es el pedagogo el profesional mejor cualificado para coordinar y guiar en los procesos de evaluación de los distintos programas y actividades llevadas a cabo dentro del centro con la perspectiva de mejorar los mismos.
- Coordinación y gestión de Intervenciones y/o programas: Es la función más administrativa de todas, en ella se exige del pedagogo que sirva como coordinador de esfuerzos dentro del aula y de puente de comunicación con otras instituciones, además de encargarse de todo lo concerniente al análisis de necesidades del centro, a la planificación administrativa y de coordinar la gestión de los recursos educativos.
- Investigación: Investigación y desarrollo de metodologías, instrumentos y actividades más eficaces y de mejor aplicación en el ámbito educativo hospitalario.

En este proceso, los recursos personales que los profesionales deben disponer son, la capacidad de gestión y organización y una sólida formación pedagógica y una constante capacitación para trabajar con niños que requieren atención educativa especial.

El pedagogo o docente hospitalario, además de cumplir con las anteriores características, necesita cubrir las siguientes acciones para favorecer la labor educativa dentro del hospital:

- Facilita una relación de diálogo con los pacientes.
- Crea un ambiente de confianza y de empatía.
- Diseña estrategias y situaciones de aprendizajes diversas y atractivas.
- Desarrolla acciones de carácter compensatorio con relación a la especial situación de la vida escolar del niño hospitalizado.
- Capacidad de gestión y organización.
- Contar con una sólida formación para trabajar con niños con necesidades educativas especiales.
- Exploración y diagnóstico de necesidades educativas de los pacientes.
- Valoración y priorización de las necesidades.

- Elaboración de diagnósticos educativos y de protocolos de atención para cubrir las posibles necesidades educativas más específicas de una persona concreta.
- Información y asesoramiento al personal docente sobre determinadas necesidades educativas de pacientes concretos y cómo optimizar la actividad educativa en esos casos.
- Asesorar y orientar a los pacientes y familiares respecto de la oferta educativa disponible dentro del hospital.
- Asesoramiento pedagógico al grupo de trabajo para la realización de proyectos de innovación o desarrollo curricular.
- Crear soportes y recursos que puedan favorecer los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- Justificación de la acción educativa, selección y priorización de objetivos generales y específicos de los programas educativos de aplicación general en el centro, selección y secuenciación de contenidos, elección de materiales y recursos idóneos para lo planificado, elección y justificación de metodologías a emplear, secuenciación de actividades.

El profesional que trabaja con los pacientes, responde a criterios que garanticen un equilibrio en su formación profesional y personal, es importante poseer la armonía emocional necesaria que no le permita dejarse influenciar o impresionar por cuestiones de apariencia física del niño, evolución de la enfermedad, el medio hospitalario general, etc.

### *2.3 Servicios educativos internacionales para la población infantil hospitalizada*

A continuación se mencionan brevemente algunos proyectos internacionales que prestan servicios educativos a la población infantil hospitalizada, éstos fueron experiencias que se retomaron para la realización del programa educativo hospitalario oficial en México.

Varias instituciones de salud en *España*<sup>10</sup>, han puesto en marcha programas y proyectos a favor de la educación y el desarrollo integral de los niños hospitalizados.

Las primeras escuelas dentro de un hospital surgen en los años cincuenta en centros vinculados con la orden hospitalaria de San Juan de Dios, labor que fue continuada en otros hospitales de Madrid. En 1965, ante la epidemia de poliometitis que sufría la población infantil española, se presentó la necesidad de ayudar a los niños no sólo en el aspecto médico, sino también en el educativo. Esta iniciativa permitió que se implementaran una serie de aulas en diversos hospitales de España. Inicialmente solo se pretendía entretener a los niños.

Esta iniciativa tuvo su continuación, en 1974, a raíz de la apertura del Hospital Nacional de Parapléjicos, en Toledo. En ese momento se puso en marcha una Sección Pedagógica, con la cual, se inicia una organización compuesta por aulas, biblioteca, secretaria y sala de profesores. La misión de esta Sección era atender las necesidades educativas de los niños y adultos ingresados, cubriendo así una demanda cada vez más extendida en la sociedad española.

El 7 de abril de 1982 se publicó la Ley de Integración Social de los Minusválidos con la que se reafirmó el compromiso en materia educativa y sanitaria, para cumplir con el derecho a la educación que todo niño tiene, incluidos los niños enfermos y hospitalizados.

Para 1986, el Parlamento Europeo aprobó la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado. Finalmente, el 18 de mayo de 1998 se firmó un convenio entre el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud, en el que se sentaron las bases y la política compensatoria destinada a resolver la escolarización de los niños convalecientes o ingresados en centros hospitalarios.

En la actualidad la mayor parte de los centros hospitalarios de España cuentan entre sus dependencias con una o varias aulas donde son atendidos los niños y niñas, que van de los 3 a los 16 años, y algunas veces son atendidos niños de edades superiores.

---

<sup>10</sup> Mejía, Asensio y González Merino, Gustavo. (2006). Atención Hospitalaria: Las Aulas hospitalarias. *Atención a la diversidad*. Recuperado el 3 de Enero de 2008 en [http://w3.cnice.mec.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_06.htm](http://w3.cnice.mec.es/recursos2/atencion_diversidad/05_06.htm)



En *Iberoamérica* la atención hospitalaria a los niños enfermos tiene varios años. En *Argentina*, esta actividad comenzó el 19 de septiembre de 1946, con la creación de la Familia Escuela Hospitalaria Número 1, convirtiéndose de esta manera en una de las pioneras en este tipo de actividad en todo el mundo, funcionando siempre dentro del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

La atención pedagógica contemplaba a maestros de tecnología, plástica, música e informática, hasta alcanzar el número de 36 que hay en la actualidad.

A partir de 1996 se atiende, además a los niños que asisten al servicio de Hemato - Oncología en forma ambulatoria, para lo que cuenta con dos espacios; uno, para atender a los alumnos de Nivel Inicial; y otro, para los alumnos de Nivel Primario. Desde 1999, se atiende a niños con dificultades visuales en el ámbito de estimulación visual en el servicio de oftalmología, labor que corre a cargo de una profesora especialista en este tema.

El equipo pedagógico trabaja con los niños en sus habitaciones y en talleres, con el propósito de estimular el trabajo en grupo y a favorecer la integración y el intercambio de experiencias entre ellos.

El equipo docente está compuesto por Directora, Vicedirectora y Secretaria, maestros de grado, pre-primaria, profesoras de plástica, de música, de tecnología e informática.

En 1987 comienza la Escuela Hospitalaria N° 2 inserta en el Hospital de Pediatría " Prof. Dr. Juan P. Garrahan", de Buenos Aires, acuerdo al que llegaron el equipo médico y el servicio social de este hospital con el objetivo de dar respuesta educativa a los pacientes del hospital. La finalidad de esta escuela es ofrecer un espacio de acompañamiento en el que el niño y la familia puedan llevar una vida lo menos traumática posible dentro del hospital. Para ello es fundamental la actuación pedagógica con los padres, entorno social y familiar del niño.

Los objetivos que pretenden se resumen en dos, garantizar la continuidad educativa del niño hospitalizado y articular los medios necesarios para que el niño se integre sin ninguna dificultad en su entorno familiar y en su centro de origen, una vez superada la enfermedad.

El proyecto *Aula Fundación Telefónica*<sup>11</sup> en hospitales, responde al interés por mejorar las condiciones educativas de los niños y jóvenes hospitalizados, con el uso educativo de las nuevas tecnologías para crear una red virtual entre los hospitales pediátricos participantes, procedentes de Argentina, Brasil, Chile, Perú, Colombia y Venezuela.

El proyecto *Aula Fundación Telefónica* permite, potenciar la comunicación entre el niño y su entorno, favorecer su crecimiento emocional y educativo, promover los derechos del niño hospitalizado, ayudar a entender sus dolencias y contribuir a acelerar su recuperación, compartir experiencias y buenas prácticas entre los educadores y los profesores de la pedagogía hospitalaria y compartir experiencias e inquietudes entre los padres y familiares de niños hospitalizados.

En *Perú*<sup>12</sup>, el proyecto de aulas hospitalarias, comenzó su andadura en el 1999, que como se mencionó anteriormente, cuenta con el apoyo de la Fundación Telefónica, cuyo objetivo es aprovechar las nuevas tecnologías para evitar el retraso escolar en los niños internos en hospitales, además de paliar el aislamiento social al que se ven sometidos.

En la actualidad los hospitales que cuentan con aula hospitalaria son:

El Instituto de Salud del Niño, Hogar Clínica de San Juan de Dios, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, María Auxiliadora y Cayetano Heredia (todos ellos en Lima).

Otros lugares que cuentan con aula hospitalaria fuera de la capital (hasta un total de 6 aulas) son los hospitales de Arequipa, Junín (Hospital El Carmen en Huancayo y Hospital Daniel Alcides Carrión, en Huancayo), Loreto, Cusco y Lambayeque.

En estas aulas se atienden a niños que están obligados a pasar un período de tiempo, más o menos prolongado, en el hospital, se da prioridad a aquellos niños con una estancia más larga. Cuentan con computadoras conectadas a internet y con material didáctico para que los profesores trabajen con alumnos de diferentes niveles educativos.

Otra asociación que apoya las aulas hospitalarias en Perú de forma altruista es la *Fundación Aprendo contigo* que se inició el 7 de Agosto del 2000 en el Pabellón de

---

<sup>11</sup> <http://portales.educared.net/aulahospitalarias/esp/sobreelproyecto.jsp> Recuperado el 24 de Enero de 2008

<sup>12</sup> [http://www.isftic.mepsyd.es/w3/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_02d2.htm](http://www.isftic.mepsyd.es/w3/recursos2/atencion_diversidad/05_02d2.htm) Recuperado el 4 de Marzo de 2009

Pediatría del Hospital de Enfermedades Neoplásicas de Lima, y en la Posadita del Buen Pastor el 7 de Enero del 2003.

Su propósito es meramente pedagógico pues sus objetivos los centran en:

Estimular el proceso de socialización infantil a través del juego en grupo para favorecer su posterior proceso de adaptación una vez dado de alta en el hospital y de regreso a su centro de origen; favorecer el desarrollo de actividades que permitan en el niño una madurez y control emocional por medio del juego; permitir a los padres y acompañantes la posibilidad de contar con espacios de tiempo para actividades propias; permitir a los niños una mayor independencia de los padres, acompañantes y personal médico; y favorecer la actividad creadora por medio de la libre expresión en el dibujo, pintura, juego, movimiento.

En *Chile*<sup>13</sup>, la puesta en marcha de las aulas hospitalarias, a nivel oficial, tienen su inicio en la Ley de Integración Social N° 19.284, de 1999, cuando se establece la necesidad de tomar medidas encaminadas a mitigar el retraso escolar de aquellos niños obligados a pasar un período de tiempo ingresados en un hospital por causa de una enfermedad. Hasta entonces y entre 1996 y 1999, esta atención la venían llevando a cabo hospitales infantiles de Santiago, instituciones privadas, sin ánimo de lucro, que funcionaban sin reconocimiento oficial y cumplían un rol asistencial más que pedagógico.

El objetivo o idea central en la que se sustentó este proyecto educativo fue el de contribuir a la continuidad de la enseñanza y a la posterior reinserción en las escuelas de origen. Para conseguir una buena atención escolar se ha formado un cuerpo docente, al que se le ha provisto de capacitación y material pedagógico para efectuar sus clases en un aula hospitalaria.

Una de las instituciones privadas pioneras en la atención educativa hospitalaria, desde 1997, fue la Fundación Carolina A. Labra Riquelme, sobre la que más tarde el Ministerio de Educación de Chile sustentó su programa de atención escolar a los niños enfermos.

El objetivo prioritario de esta fundación y de su equipo docente se centra en la educación, formación y reinserción del niño hospitalizado o en tratamiento ambulatorio; se trata de evitar el desfase escolar ocasionado por su enfermedad, en un ambiente positivo y

---

<sup>13</sup> [http://www.isftic.mepsyd.es/w3/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_02d1.htm](http://www.isftic.mepsyd.es/w3/recursos2/atencion_diversidad/05_02d1.htm) Recuperado el 4 de Marzo de 2009

formativo, que le facilite después una vuelta a su centro de origen sin ningún tipo de problema.

## *2.4 Programas o servicios nacionales para niños y jóvenes hospitalizados*

### *2.4.1 Programas educativos para niños hospitalizados: PRENIH*

Del libro *Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Un análisis basado en el programa nacional de México (2007)*, coordinado por Felicia Matire Knaul, se presentan algunas características de los “Programas educativos para niños hospitalizados” (PRENIH).

A partir de la educación inclusiva, surgen los programas educativos diseñados especialmente para niños hospitalizados: los PRENIH. El objetivo es lograr un proyecto educativo en el hospital, que sea flexible en sus métodos y estrategias, para el desarrollo educativo del paciente. Como se ha visto en los últimos años, los hospitales pediátricos y algunos generales, han comenzado a guiar su atención a un tratamiento integral de los niños, ya que los aspectos educativos, emocionales y afectivos han cobrado tanta importancia en su recuperación y tratamiento como la tiene el aspecto médico.

El propósito que dio origen a los PRENIH fue reducir el riesgo de atraso escolar entre niños, niñas y jóvenes que tienen que hospitalizarse a consecuencia de padecimientos que los incapacitan, de forma temporal o definitiva, para asistir a la escuela regular, y ofrecerles la oportunidad de continuar sus estudios durante este lapso. (Knaul, 2007: 214).

Los PRENIH atienden a dos poblaciones: la primera, niños, niñas y jóvenes hospitalizados; y la segunda, adultos en condición de rezago educativo. (Knaul, 2007: 214-215).

Estos programas, según Knaul, están compuestos por:

1. *La rectoría*, implica actividades como el establecimiento de normas, los enlaces con el sistema nacional de salud y educativo, la recopilación de datos, la

vinculación entre aulas hospitalarias y el intercambio y firma de convenios a nivel nacional e internacional, entre otros.

2. *El financiamiento*, responde a su carácter interinstitucional e intersectorial, previendo la prestación de servicios de educación; requiere ser organizado de tal forma que los recursos se pueden ejercer desde el hospital.
3. *La prestación del servicio* tiene que definirse en dos vertientes, los aspectos que tienen que ver con la *operación de una escuela dentro de un hospital*: identificación de los pacientes sujetos al programa, formación de grupos de trabajo, el establecimiento de reglas de contacto y acceso a los pacientes-alumnos, la capacitación de los maestros sobre la prevención y el control de infecciones hospitalarias; y *los meramente educativos*: incluyen el aula hospitalaria y el reconocimiento oficial de la escuela hospitalaria por parte del sistema educativo, la definición del perfil para los maestros y el proceso de su selección para cada hospital, la formulación de procesos pedagógicos, la dotación de materiales educativos, etc. Se debe considerar a cada aula como una extensión de una escuela regular o especial cercana al hospital. (Knaul; 2007: 117-119)
4. *La inversión* para crear los recursos humanos y materiales: disponer de todos los textos e insumos de la escuela regular, para todos los niveles de la educación básica, en un solo salón, tratar de incorporar herramientas como computadoras, conexión a Internet, televisión educativa y artes plásticas; y adaptar los escritorios, las sillas y los libros a las necesidades especiales de los pacientes. Es importante recordar los requerimientos de uso e higiene. (Knaul; 2007: 119-120)

A continuación se presenta brevemente el programa educativo nacional para niños y jóvenes hospitalizados, así como los primeros cinco hospitales en los que se implementó.

#### 2.4.2 Programa *Sigamos aprendiendo... en el hospital*<sup>14</sup>

En Marzo de 2005, la SEP y la secretaria de SALUD, comenzaron un programa educativo, a través del cual se brinda atención a la población infantil que vive con enfermedad. El programa se realizó con el apoyo empresarial de la fundación Wyeth y del Estado.

---

<sup>14</sup> Knaul, 2007

*Sigamos aprendiendo* es un programa incluyente que evita el rezago escolar y la pérdida del curso de los pacientes pediátricos, abre oportunidades en dos áreas clave del desarrollo: la educación y la salud.

Con este programa, el gobierno de México buscó dar respuesta al derecho a la educación de un grupo poblacional que por enfermedad no puede asistir a la escuela.

Los lineamientos que el programa *Sigamos* elabora son los siguientes, aunque cada hospital los adecua a sus necesidades y tipo de población:

- Actividades de promoción y difusión educativa
- Inscripción al sistema INEA
- Presentación de exámenes
- Apoyo académico mediante asesorías
- Servicio de lectura
- Actividades lúdicas

#### *Población objetivo y estrategias*

Para el riesgo de rezago escolar, *sigamos* pone en marcha una estrategia flexible, interinstitucional y multifacética, para niños y jóvenes hospitalizados y/o con alguna enfermedad de larga duración tratada en el hospital.

Para el rezago educativo se cuenta con el INEA que da apoyo a adultos y jóvenes hospitalizados, acompañantes de pacientes y trabajadores del hospital.

El Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) ha desarrollado un modelo educativo que tiene como propósito fundamental ofrecer a las personas jóvenes y adultas la educación básica vinculada con temas y opciones de aprendizaje basados en sus necesidades e intereses (Modelo de Educación para la Vida y el Trabajo, MEVyT).

El programa dotó a cada hospital de los siguientes materiales:

- Computadoras del Grupo Empresarial: desktop y laptop
- *Enciclomedia*
- Módulos en libros, CD y en línea para jóvenes y adultos; alfabetización y educación básica: INEA
- Televisión Educativa - EDUSAT

- Bibliotecas de Aula: CONALITEG
- Modelo Educativo y libros: CONAFE
- Bibliotecas infantiles y *Artenautas*: CONACULTA
- Enlaces con CONALEP, Colegio de Bachilleres y Universidades para recibir estudiantes de Servicio Social
- Maestras, pedagogas, asesores y enlaces educativos
- Boleta oficial para primaria y secundaria (INEA)
- Clave escolar de centro de trabajo con el servicio educativo “Unidad de Apoyo a la Educación Básica en los Hospitales”

Los espacios educativos del programa se organiza de la siguiente forma:

- Aulas externas

Estas aulas son instaladas generalmente en el área de consulta externa del hospital.

- Aulas ambulatorias

Consisten en computadoras portátiles y bibliotecas móviles.

- Aulas para personas hospitalizadas

Los usuarios son los pacientes de hospitalización corta, media y larga que no tienen graves dificultades para desplazarse.

- Módulos de información y servicio

Se promueve la educación de adultos, que es una vertiente de este programa y cuyo servicio se otorga a través del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos.

Los primeros hospitales en los que se aplicó por primera vez el programa son: el Hospital Infantil de México Federico Gómez, el Hospital General de México, el Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzáles, el Instituto Nacional de Pediatría, y el Instituto Nacional de Rehabilitación.

Actualmente dichos hospitales, siguen ofreciendo esta intervención educativa<sup>15</sup> con las siguientes características:

#### *2.4.3 Intervención educativa en el Hospital Infantil de México Federico Gómez*

La atención educativa se da desde el nivel maternal hasta preparatoria. La población atendida contempla apacientes de quimioterapia, alumnos oncológicos de pediatría,

---

<sup>15</sup> 1er. Diplomado en Pedagogía hospitalaria. SEP. 18 de Octubre de 2008

cirugía, urgencias y nefrología, además de los niños hospitalizados. La modalidad de atención es por grado, personal (a solicitud de los padres o maestros) y asesoría formal (niños matriculados).

Los recursos pedagógicos que utiliza son, trabajo por proyectos, juego, arte, uso de nuevas tecnologías, biblioteca del aula, lectojuegos , talleres de lógica matemática, comunicación y artísticos y periódico mural.

El proceso de control de la población atendida para el informe de los resultados es el siguiente:

- Llenado de fichas de alumnos.
- Registro en el expediente de cada alumno.
- Evaluación sistemática y continua.
- Seguimiento y gestión de validación de estudios.
- Cuaderno rotativo.
- Acreditación y becas en su caso.

La comunicación es directa entre el personal educativo, los pacientes y los familiares, por medio de las estrategias didácticas como los talleres, el trabajo por proyectos y los juegos dan la oportunidad de que los pacientes se comuniquen abiertamente.

#### *2.4.4 Intervención educativa en el Hospital General de México*

Cuenta con un equipo multidisciplinario para la atención integral del paciente:

- Jefa de Hospitalización
- Jefa de enfermeras de cada una de las áreas.
- Residentes.
- Médico de base.
- Profesor Hospitalario

Características de la población, personal educativo y servicios en la intervención educativa: la población varía según el número, patología y nivel escolar; el personal educativo está compuesto por un equipo multi e interdisciplinario, cuenta con profesor hospitalario que gestiona la atención de psicología clínica y/o educativa, así como



tanatología, cuando lo considera necesario, maestro inclusivo, atención multigrado de preescolar a secundaria (preparatoria ocasionalmente) y gestiona la certificación de escuelas de origen.

La comunicación entre el personal interdisciplinario es constante para la mejor atención del niño, con los pacientes se toma en cuenta el apoyo educativo y psicológico que reciben.

#### *2.4.5 Intervención educativa en el Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzáles*

Los servicios con los que cuenta son los siguientes:

- Aula de 4x2 metros
- Tres computadoras, una laptop, material didáctico, libros del rincón, material reciclable, Enciclomedia, Encarta, Artnautas
- CONACULTA

La intervención es básicamente mediante el juego, por lo que la comunicación entre los pacientes y los profesores hospitalarios se da de forma lúdica.

Modalidades de atención:

- Consulta externa
- Tratamientos ambulatorios
- Hospitalización de corta y larga estancia

#### *2.4.6 Intervención educativa en el Instituto Nacional de Pediatría<sup>16</sup>*

El INP, desde su creación, ha contado con el servicio de escolaridad en la atención del niño hospitalizado con especial énfasis en las enfermedades que afectan al desarrollo integral de los niños, porque los aspectos emocionales y afectivos han cobrado tanta importancia en su recuperación y tratamiento como la tiene el aspecto médico.

---

<sup>16</sup> Acta Pediátrica de México. Vol. 13, Núm. 5, Sept-Oct. 1992. pp. 213-217. El servicio de escolaridad en la atención del niño hospitalizado.

### El Servicio de Escolaridad:

- Fue creado ante la necesidad de auxiliar al niño hospitalizado en su nivel escolar, en sus limitaciones físicas, e intereses y necesidades, de acuerdo a su edad y la duración de su hospitalización.
- Lleva acabo terapias educativas, recreativas y ocupacionales que tienen como finalidad apoyar y fomentar todas las áreas de desarrollo de los pacientes durante su hospitalización, así como brindarles una estancia más agradable y benéfica.
- Realiza otras actividades, como cursos de orientación sexual, pláticas de diversos temas a familiares, y apoyo a otros servicios.

La dinámica del niño hospitalizado encierra dos factores: cuando el paciente ingresa a un hospital su forma de vida se ve alterada, no solo por su enfermedad, sino también por la separación de su medio y, en algunos casos, parcial o totalmente, de su vida escolar.

### Objetivos del servicio:

- Mejorar la estancia de los niños en el hospital logrando su mejor adaptación por medio de terapias ocupacionales, recreativas y educativas.
- Evitar en lo posible que la separación que sufre el niño de su medio ambiente lesione su desarrollo integral.
- Propiciar la socialización del niño hospitalizado con el medio que lo rodea (familiares compañeros, personal médico y paramédico).
- Favorecer el crecimiento y desarrollo de los niños enfermos.
- Sensibilizar al niño hospitalizado sobre la educación formal para que inicie y/o continúe su escolaridad.

Las actividades que ayudan a contrarrestar los efectos del internamiento y motivar su estado emocional son:

1. Ocupacionales: trabajos manuales
2. Recreativas: fomentan el esparcimiento
3. Educativas: alfabetización, asesoramiento y apoyo en diversas áreas de conocimiento.

#### *2.4.7 Intervención educativa en el Instituto Nacional de Rehabilitación*

Las modalidades de atención educativa que ofrece el instituto a los pacientes son en consulta externa y hospitalización, a través de INEA.

Cuentan con tres aulas hospitalarias:

1. Rehabilitación integral en consulta externa. Se atienden nivel primaria y secundaria, se da apoyo escolar a jóvenes y adultos inscritos en el INEA.
2. Hospitalización de Ortopedia Pediátrica: se cuenta con el servicio de prestamos de libros del "Rincón de la lectura" con el apoyo de dos profesores normalistas.
3. Hospitalización de rehabilitación pediátrica: Atención psicopedagógica a población infantil con necesidades educativas especiales que pagan cuotas de recuperación.

El personal educativo con el que se cuenta es el siguiente:

Consulta externa (Rehabilitación integral). Una maestra normalista, una terapeuta de lenguaje, una psicóloga, dos promotoras del INEA y prestadores de servicio social.

Ortopedia Pediátrica (Hospitalización), dos maestros normalistas.

Rehabilitación Pediátrica (Hospitalización), psicólogas, pedagogos, un maestro normalista

Se procura una comunicación entre el personal educativo, los pacientes y sus familiares.

## Capítulo 3

### Teorías pedagógicas y de la comunicación educativa

A partir de las características de los servicios educativos hospitalarios y los diversos aspectos de la pedagogía hospitalaria, se elabora un sustento teórico para desarrollar las competencias comunicativas de los niños hospitalizados.

Los teóricos que se eligieron para la fundamentación del trabajo de investigación dan la oportunidad de reflexionar sobre los procesos educativos que tienen lugar en todo contexto educativo y más aún en una población vulnerable.

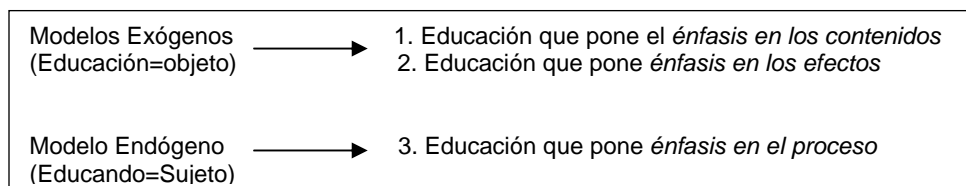
Uno de los autores es Mario Kaplún, quien, en su obra titulada “*Una pedagogía de la comunicación*”, señala que a cada modelo pedagógico corresponde un modelo de comunicación; en este caso retomaremos el modelo endógeno, pues pone énfasis en el proceso, y el objetivo fundamental es que el individuo piense para transformar su realidad.

El modelo endógeno permite retomar a dos teóricos que centran su atención en el proceso educativo y en la función social de la educación: L. S. Vigotsky y Paulo Freire, el primero, por su teoría sobre la construcción social de la mente y la Zona de Desarrollo Próximo; el segundo, por su concepción sobre la escritura, la lectura y la educación liberadora o transformadora.

#### 3.1 Pedagogía de la comunicación de M. Kaplún

Modelos pedagógicos y sus correspondientes modelos de comunicación

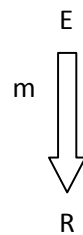
En la realidad de la acción educativa existen muchos modelos pedagógicos, sin embargo, esta investigación se basará en el modelo endógeno que Kaplún retoma de Díaz Bordenave:



Fuente: Kaplún, M. Una pedagogía de la Comunicación

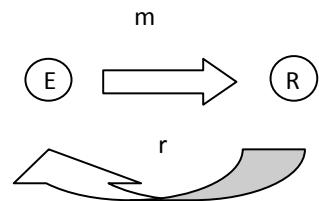
- ✓ Los *modelos exógenos* están planteados desde fuera del alumno, como externos a él y éste es visto como objeto de la educación; es decir, la educación está planteada desde el punto de vista del docente, sin retomar el contexto del alumno, por lo que los contenidos a aprender son ajenos a él; este modelo se ve reflejado en dos tipos de educación y su correspondiente modelo de comunicación:

Énfasis en los contenidos, un ejemplo de este modelo pedagógico es la educación tradicional, pues se centra en la transmisión de conocimientos y valores de una generación a otra. El modelo de comunicación que esta educación adopta es bancaria; es decir, es un monólogo del comunicador (profesor); hace depósitos de información; transmite valores a los receptores (educandos), los cuales reciben pasivamente información, son los que no saben, no piensan, solo escuchan. A esta comunicación se le califica como unidireccional, autoritaria y por tanto, vertical. El emisor domina, es el protagonista de la comunicación; el receptor, memoriza y archiva la información. (Kaplún, 1998: 26).



Énfasis en los efectos; un ejemplo de este modelo pedagógico es la ingeniería del comportamiento, la cual consiste en modelar la conducta de las personas con objetivos previamente establecidos. El modelo de comunicación que corresponde a este tipo de educación, se caracteriza por condicionar, manipular y persuadir al alumno, es decir, se trata de convencer y de manejar al individuo para que adopte la nueva conducta propuesta (Kaplún, 1998: 32). Hay un emisor (E) protagonista, dueño de la comunicación, que envía un mensaje (m) a un receptor (R), el cual, por consiguiente continúa reducido a un papel secundario, subordinado, dependiente; pero ahora

aparece una respuesta o reacción del receptor, denominada retroalimentación (r) o, en inglés *feedback*, la cual es recogida por el emisor (Kaplún, 1998: 40).



- ✓ El *modelo endógeno* destaca la importancia del proceso de transformación de la persona y las comunidades y se preocupa por el desarrollo de las capacidades intelectuales y de la conciencia social del alumno.

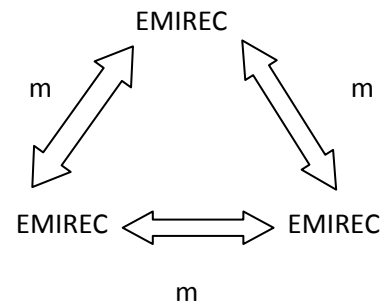
Este modelo pedagógico enfatiza el proceso de enseñanza-aprendizaje; es decir, el sujeto va descubriendo, elaborando, reinventando y haciendo suyo el conocimiento (educación para la vida). Propone un cambio de actitudes, porque pasa de un hombre acrítico a un

hombre crítico, con voluntad de asumir su destino humano, con valores solidarios y comunitarios (Kaplún, 1998: 50).

Además, se caracteriza por ser autogestionario y que se apoya en una educación que problematiza; el primero, se basa en la participación activa del sujeto en el proceso educativo, porque involucrándose, investigando, haciéndose preguntas y buscando respuestas, llega realmente al conocimiento; el segundo, busca que el sujeto aprenda a aprender, para desarrollar su propia capacidad de deducir, de relacionar, de elaborar síntesis; es decir, que tenga conciencia crítica (Kaplún, 1998: 51).

El modelo de comunicación que le corresponde al modelo endógeno, se caracteriza por dar la oportunidad de ser alternativamente emisores y receptores: EMIREC.

La concepción de comunicación de esta educación se define como la que no está dada por un emisor que habla y un receptor que escucha, sino por dos o más seres o comunidades humanas que intercambian y comparten experiencias, conocimientos, sentimientos (aunque sea a distancia a través de medios artificiales) (Kaplún, 1998: 64). En este proceso de intercambio es cuando los seres humanos empiezan a establecer relaciones entre sí, a socializar, pasando de un contexto individual a un contexto comunitario.



Este modelo se eligió por la concepción de educación, el proceso educativo y comunicativo y la relación que establece entre profesor y alumno; adopta el término EMIREC, como una amalgama de emisor y receptor; es decir, en el modelo se intercambian mensajes (m) en ciclo bidireccional y permanente entre dos o más EMIRECS.

### 3.2 Educación dialógica y liberadora de P. Freire

La educación liberadora de Freire tiene una orientación social, política y cultural y la elabora como una educación para la democracia y un instrumento para la transformación de la sociedad, ya no se trata de una educación para oprimir, informar y/o para apaciguar al pueblo, sino para hacer sujetos activos, con espíritu de iniciativa: *“Ahora ya nadie educa a nadie, sino como tampoco nadie se educa así mismo, los hombre se educan en comunión y el mundo es el mediador”* (Freire, 1970:86).

Freire hizo una fuerte crítica a la educación “bancaria”, que sirve como instrumento a los opresores a fin de *“transformar la mentalidad de los oprimidos y no la situación que los oprime”* (Freire, 1970: 75). En la *educación bancaria* el educador es el que sabe, el que piensa, el que habla, el que disciplina, el que actúa, y finalmente el educador es el sujeto del proceso; los educandos son meros objetos, ellos no saben, escuchan dócilmente, jamás son escuchados, se deben a la disciplina y se adaptan a las determinaciones del educador (Freire,1970:74).

Mientras que la educación bancaria sirve a la dominación y mantiene la contradicción educador-educandos, la *educación problematizadora* que sirve a la liberación lleva la relación educador-educando a la superación de la que resulta un nuevo término: *“no ya un educador del educando; no ya un educando del educador, sino educador-educando con un educando-educador”* (Freire, 2000: 86), es decir, en la acción educativa, la comunicación es el medio para crear un buen ambiente de aprendizaje en el que el paciente y el docente aprendan uno del otro.

Para esta nueva concepción de la relación entre profesor y alumno, dice Freire que es necesario que los docentes se esfuercen por *“tratar de conocer la realidad en que viven nuestros alumnos... sin esto, no tenemos acceso a su modo de pensar y difícilmente podremos, entonces, percibir lo que saben y cómo lo saben”* (Freire, 1999:86); la realidad del niño hospitalizado tiene un cambio sustancial por lo que se puede mostrar hostil y asustado; en ese momento la labor del docente es crear un vinculo de empatía y comunicación con el paciente y su familia para poder crear un ambiente en el que la experiencia sea parte del aprendizaje.

Para Freire, el diálogo tiene una importante función: dar conciencia a los hombre de sí mismos, ya que por medio de éste puede conocer el mundo, nuevas formas de pensar y nuevas formas de acción, pues, *“no hay diálogo verdadero si no existe en sus sujetos un pensar verdadero. Pensar crítico que, no aceptando la dicotomía mundo-hombres, reconoce entre ellos una inquebrantable solidaridad”* (Freire, 1993: 106). Cuando el hombre toma conciencia de sí mismo es cuando transforma su entorno; durante su hospitalización, el paciente descubre que puede seguir aprendiendo, conociendo personas y relacionándose con sus iguales por medio del diálogo y de las actividades que propone el programa.

La relación entre el mundo y los hombres, también se da en la lectura de su realidad, que en los niños está representado por el ambiente donde se empiezan a desarrollar; los textos, las palabras y las letras de ese contexto están encarnados en una serie de cosas; los objetos y los signos, en los juegos, su familia, la naturaleza y sus efectos, *“también forma parte del contexto de la realidad inmediata el universo lingüístico de los mayores y la expresión de sus creencias, gustos, temores, y valores, que vinculan la realidad a otra más amplia cuya existencia los niños no pueden ni sospechar”* (Freire, 1989: 52).

La concepción de leer de Freire no consiste en decodificar la palabra o el lenguaje escrito, según Freire, leer *“es un acto precedido por (y entrelazado con) el conocimiento de la realidad. El lenguaje y la realidad están interconectados dinámicamente... la lectura crítica de un texto implica percibir la relación que existe entre el texto y el contexto”*. (Freire, 1989:51). De este modo, todas las personas leen, aún los niños que no han aprendido las letras, leen el contexto en el que se desarrollan.

Dentro de la educación liberadora de Freire, la lectura y la escritura son entendidos como procesos que no se pueden separar, *“procesos que deben organizarse de tal modo que leer y escribir sean percibidos como necesarios para algo, como siendo alguna cosa que el niño necesita”* (Freire, 1994: 38). La finalidad del programa es crear situaciones de aprendizaje donde los niños, a través de la lectura, la escritura y la expresión oral, encuentran la utilidad de sus conocimientos previos.

La comprensión de lectura será mayor cuanto más capaces seamos de asociar las experiencias de lo escolar y la lectura de lo cotidiano; es decir, realizar el *“pasaje de la experiencia sensorial, característica de lo cotidiano, a la generalización que se opera en el*



*lenguaje escolar, y de éste a lo concreto tangible” (Freire, 1994: 31)*

De esta forma, el programa integra diversos temas que favorecen la reflexión de la realidad de los pacientes, de las situaciones que viven y observan en su casa, escuela y medios de comunicación; la situación hospitalaria da una oportunidad al paciente en dos sentidos: la primera es una experiencia de vida por la hospitalización y la segunda es una experiencia educativa, ya que con el tiempo libre y la presencia del programa se pretende que el paciente haga uso de estas competencias, que aplique los conocimientos adquiridos durante su estancia, que vea a la lectura, la escritura y la expresión oral como una herramienta útil para usar en su vida cotidiana.

Es necesario decir que las competencias (que se tratarán más adelante) que el programa pretende desarrollar como la lectura, la escritura y la expresión oral tienen la misma importancia; no pueden desarrollarse por separado, pues se practican paralelamente; de esta forma se diseñaron actividades educativas, material didáctico y se eligieron contenidos acordes al contexto de los niños.

### *3.3 Perspectiva socio histórica de la educación de L. S. Vigotsky:*

El enfoque socio-histórico de Vigotsky forma una base teórica para iniciar la conceptualización del proceso de enseñanza-aprendizaje, pues dice que *“para entender el conocimiento y el aprendizaje, primero hay que entender las relaciones sociales en que se desenvuelve el educando”* (Barba, 2002: 67p), es decir, la planeación educativa se realiza en función del conocimiento de las interacciones que el niño mantiene con su entorno, contempla las necesidades y el potencial del niño.

Vigotsky consideraba que el contexto determina o influye profundamente en el desarrollo de los procesos de pensamiento de los individuos, señala *dos niveles de funcionamiento: el alto y el bajo, los procesos mentales inferiores o bajos* son habilidades de reacción activa (reflejos) y de pensamiento sensoriomotor en general, son funciones innatas; *las habilidades mentales superiores o altas* son aquellas moldeadas a lo largo las generaciones y varían de una cultura a otra (García, 2000: 21). Tales procesos mentales (innatos y modelados), se dan en y por una mediación cargada de ideología, historia y cultura, es decir, *“no se trata de un sujeto moldeado pasivamente por lo social, ni*

*tampoco de un individuo y sus recursos propios: el plano intersubjetivo no es el plano del otro sino el de la relación con el otro” (Castorina y Dubrovsky, 2004: 20).*

La construcción del conocimiento, según Vigotsky, se trata de una tríada: *“sujeto/objeto/otros sujetos. Esto conduce forzosamente al análisis del contexto comunicativo a situaciones de intercambio, en las cuales el alumno construye, con otro, su propio conocimiento” (Barba, 2002: 65p)*, es decir, el contexto del niño está integrado por varios agentes más o menos experimentados que él (sujeto, sujetos) con los que comparte sus conocimientos, formas de comunicación e intereses, de esta manera ambas partes se ven beneficiadas al tomar del otro lo necesario para mejorar o construir nuevos conocimientos (objeto).

Estas situaciones de intercambio permiten la interiorización de lo externo, es decir, las actividades o hechos sociales se transforman en fenómenos psicológicos a través de una serie de pasos, en palabras de Vigotsky, la interiorización es:

*“la transformación de un proceso interpersonal en un proceso intrapersonal es el resultado de una prolongada serie de sucesos evolutivos. El proceso aun siendo transformado, continua existiendo y cambia como una forma externa de actividad durante cierto tiempo antes de interiorizarse definitivamente” (Cubero y Ramírez, 2005: 82)*

Así, a través de la participación de los pacientes en actividades (situaciones de intercambio) que requieran funciones cognoscitivas o comunicativas (habilidades mentales inferiores y superiores), los niños tienen la oportunidad de interiorizar las herramientas necesarias dentro de un medio fuera de lo cotidiano como lo es un hospital.

Dentro de esta concepción de apropiamiento de los conocimientos, está la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) que Vigotsky define como:

*“La distancia entre el nivel de desarrollo real del niño tal y como puede ser determinado a partir de la resolución independiente de problemas y el nivel de desarrollo más elevado de desarrollo potencial tal y como es determinado por la resolución de problemas bajo la guía del adulto o en colaboración con sus iguales más capacitados” (Wertsch, 1995: 84).*

La ZDP no solo representa la enseñanza-aprendizaje guiada, sino también la oportunidad que el paciente tiene para participar en nuevas actividades, del *“empleo de modo colaborativo de nuevas formas de comunicación -por medio de la escritura, la lectura y la expresión oral- para crear y comunicar sentido”* (Cubero y Ramírez, 2005:83).

La interiorización y el desarrollo de la ZDP se presenta a través de la mediación, Vigotsky habla de dos tipos de mediadores externos: los signos y los instrumentos, aunque *“pone énfasis en los signos que, cuando son incorporados a la acción práctica, transforman las funciones elementales en funciones psicológicas superiores”* (Castorina y Dubrovsky, 2004: 22). Las diferencias entre estos mediadores es que el instrumento *“Posibilita al hombre operar sobre la naturaleza y modificarla externamente... El signo permite que el hombre controle su propio comportamiento”* (Castorina y Dubrovsky, 2004: 22). La mediación de la lectura, la escritura y la expresión oral es el camino y fin del desarrollo del niño, es decir, cuando interactúa con otros sujetos, pone en práctica *los signos*, éstos se ven reflejados en el uso del lenguaje hablado y escrito; y *los instrumentos*, que le permiten manipular su entorno.

De esta forma el lenguaje que es un sistema de signos, cumple una función mediadora, se constituye por un intercambio de significados enraizados en la cultura y su comprensión. En este momento es cuando la *“lectura de la realidad”* (Freire, 1989) interviene, el niño reconstruye la acción externa, la interioriza.

La interiorización del lenguaje se da en primer lugar por medio del discurso con uno mismo, *“pues además de codificar las informaciones provenientes del mundo exterior también regula la propia acción del hombre”* (Castorina y Dubrovsky, 2004: 23), Vigotsky llamó a este mecanismo: *discurso interno*, es decir, el pensamiento es lenguaje para el sujeto y viceversa, *“no solo ha sido en sí mismo una herramienta mental, sino también el medio esencial por el cual las herramientas culturales se han podido transmitir”* (García :2000, 22), de esta forma, el niño puede participar en conversaciones con sus iguales o superiores porque además de contar con el lenguaje, comprende los significados de los signos de su contexto, de su cultura, y así puede expresar su ingenio y poder creador, primeramente, por medio de la expresión oral.

Vigotsky al igual que Freire proponía que la mediación de la lectura y la escritura debían ser vistas por los niños como necesarias para “algo”, señala que *“la cuestión de la enseñanza de la escritura... necesariamente involucra una segunda exigencia: la escritura tiene que ser relevante para la vida”* (Citado en Moll, 1993:354). Se trata de crear situaciones de aprendizaje en las que los estudiantes encuentren la utilidad de estos instrumentos culturales, que los vean no solo como una tarea manual por cumplir, sino que como dice Vigotsky *“La lectura y la escritura tienen que ser algo que los niños necesiten”* (Citado en Moll, 1993:354).

Dentro del proceso de enseñanza aprendizaje de la lectura y la escritura y el fomento de la oralidad de la ZDP, el profesor asume diferentes roles, autores como Moll (1993:277-280) y Dubrovsky (2000:65), mencionan los siguientes:

1. *Como guía y soporte. Ayuda a que el niño tome riesgos. Focaliza sus preguntas e ideas, trata de que cada niño logre el éxito académico, que los niños expongan y aprovechen al máximo sus zonas de desarrollo próximo.*
2. *Como iniciador o participante activo en el aprendizaje. Investiga con los alumnos con demostraciones de los procesos de investigación. Crea contexto para que resuelvan problemas e identifiquen y enfrenten sus propias necesidades.*
3. *Como evaluador del desarrollo. Detectan la evidencia de lo que los niños están preparados para hacer con ayuda, es decir identifica las zonas de desarrollo próximo de sus alumnos.*
4. *Como mediador. A través del uso de diferentes tipos de medios culturales (currículo, lenguaje, etc.). el estudiante está inmerso en un contexto donde los problemas deben ser resueltos y las experiencias entendidas, en ese momento es cuando el maestro ayuda a los alumnos a examinar los hechos disponibles, a evaluar sus propias convicciones y buscar más información cuando la necesiten. No fuerza de manera directa ni controla el aprendizaje.*
5. *Como liberador. Alienta a sus alumnos a que entren libremente al discurso y a los hechos de alfabetización. Si la educación consiste en liberarse, debe dar poder. Los educandos deben ser dueños de su propio proceso de aprendizaje. Deben ver al aprendizaje, incluyendo la alfabetización y el desarrollo, como parte de un proceso de liberación. El maestro aprende con el alumno y junto a él.*

Muchos autores establecen los roles del docente, lo cierto es que él tiene la tarea de ayudar al niño a descubrir todas sus potencialidades, fomentando la lectura, la escritura y la expresión oral, entre otras, subrayando los aspectos sociales y comunicativos, no solo

para cumplir la tarea encomendada, sino para explotar del lenguaje las posibilidades de expresión que les brinda.

La teoría de Vigotsky es fundamental al igual que la de M. Kaplún y P. Freire, pues contribuyen para fundar, elaborar, aplicar y evaluar el Programa de Competencias Comunicativas, que esta tesis propone.

## Capítulo 4

### Las competencias comunicativas

En el capítulo anterior se estableció el enfoque teórico constructivista que apoya la acción pedagógica en un ambiente hospitalario; a continuación se presenta la concepción de competencias comunicativas y de comunicación. El conjunto de estos aspectos teóricos sustentan la elaboración de un Programa Educativo para el Desarrollo de Competencias Comunicativas en Niños Hospitalizados.

#### *4.1 Procesos de comunicación en educación*

A través de la comunicación, el hombre obtiene información sobre sí mismo y el mundo que lo rodea. La comunicación se manifiesta en expresiones verbales, lingüísticas, y expresiones no verbales, como gestos y posturas corporales, entre otras, que a lo largo de la vida se desarrollan en procesos de socialización.

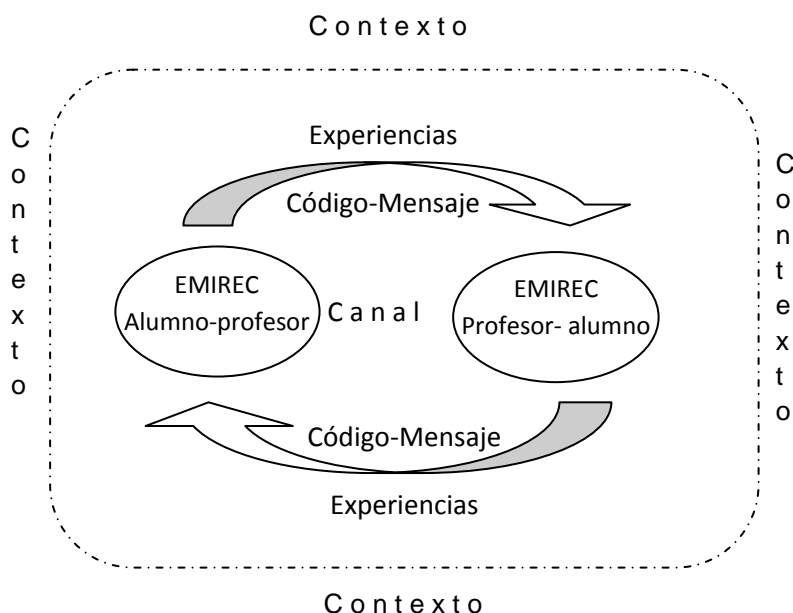
En la actualidad, se han creado diversos conceptos de comunicación, muchos de éstos coinciden en dar a los participantes la posibilidad de interactuar en múltiples formas, en el proceso comunicativo.

Para Niño Rojas (2003: 4) la *“Comunicación es el acto de hacer circular, compartir o intercambiar por algún medio, experiencias (conocimientos, opiniones, actitudes, emociones, deseos, requerimientos, etcétera) entre dos o más personas, con un propósito particular, y en situaciones reales de la vida humana”*. La comunicación en la educación permite una interacción significativa en las relaciones interpersonales entre alumnos y docentes, que a su vez dan pauta para la mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje. Para Kaplún (1998), el intercambio donde se comparten conocimientos y experiencias también se da través de medios artificiales; es decir, ya no sólo contempla la comunicación cara a cara, sino que también recurre a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).

En 1982, del Seminario sobre Comunicación Social y Educación de la OREALC/UNESCO<sup>17</sup> se desprende una nueva concepción del proceso de comunicación; debía realizarse, de modo que diera a todos *“la oportunidad de ser alternativamente emisores y receptores”* (Kaplún, 1998: 65); Cloutier sugiere un nuevo término: EMIREC. Se trata de cambiar la visión del profesor como emisor y el alumno como receptor; ahora se ve como un intercambio de mensajes, en un ciclo bidireccional y permanente de dos o más EMIRECS.

Dentro del modelo EMIREC, los participantes en el proceso comunicativo son “interlocutores” o EMIRECS, pues como dice Cloutier “todo ser humano está facultado para ambas funciones, y tiene derecho a participar en el proceso de comunicación actuando alternativamente como emisor y receptor” (Kaplún, 1998: 65).

En todo los procesos comunicativos, está presente un código y un mensaje, estos se intercambian por medio del canal que a su vez hace posible las diversas interacciones entre uno y otro EMIREC, dentro de un contexto. A continuación se muestra gráficamente cómo se entiende el modelo EMIREC en esta tesis, con base en la teoría comunicativa de Mario Kaplún.



<sup>17</sup> Oficina Regional de Educación para América Latina (OREALC) Desde 1969 apoya a los países para definir estrategias de políticas en educación en colaboración con otras oficinas de la UNESCO y las comisiones nacionales de cooperación/ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) Su objetivo es construir la paz en la mente de los hombres mediante la educación, la cultura y las ciencias naturales y sociales y la comunicación. <http://www.ibe.unesco.org/International/ICE47/Spanish/Organisation/Workshops/Workshop3CompSPA.pdf>

## 4.2 Las competencias<sup>18</sup>

La Secretaría de Educación Pública define las competencias como “*el conjunto de conocimientos, conceptos, intuiciones, percepciones, saberes, creencias, habilidades, destrezas, estrategias, procedimientos, valores y actitudes; para enfrentar los retos cotidianos, mejorar nuestra vida, comprender y dar sentido al mundo que nos rodea*”<sup>19</sup>

Esta definición retoma los cuatro pilares de la educación, del Informe Delors: *aprender a conocer* para comprender el mundo que lo rodea, despertando la curiosidad intelectual y sentido crítico; *aprender a hacer*, para poner en práctica sus conocimientos, fomentar el trabajo en equipo y la iniciativa; *aprender a vivir juntos*, que se refiere a conocerse a sí mismo para solucionar conflictos y crear conciencia de la interdependencia de uno con otro; *aprender a ser* para el desarrollo global de cada persona y retoma la esencia de los pilares anteriores.

### 4.2.1 Características de las competencias

Cano señala como características de las competencias en el ambiente escolar:

- *Carácter teórico-práctico*: “*las competencias tienen un carácter teórico-práctico, en tanto que, por una parte, requieren saberes técnicos y académicos pero, por la otra, se entienden en relación con la acción en un determinado contexto*”. Es decir, contar con una competencia implica el desarrollo de operaciones mentales al igual que la realización de acciones.
- *Carácter aplicativo*: “*lo que caracteriza la competencia es su aplicabilidad, su transferibilidad, el saber movilizar los conocimientos que se poseen en las diferentes y cambiantes situaciones de la práctica*”. Es decir, aplicar los conocimientos adquiridos en una situación específica a otra para resolver diferentes problemas.
- *Carácter contextualizado*: “*la movilización de una competencia toma sentido para cada situación, siendo cada una de ellas es diferente aunque pueda operarse por analogía con otras ya conocidas*”. Es decir, a partir de la aplicación de los conocimientos que llevan a la reflexión y reelaboración de lo aprendido, la competencia se convierte en un saber hacer flexible, que se lleva a cabo en diversos contextos.
- *Carácter reconstructivo*: “*las competencias no se adquieren en una etapa de formación inicial y se aplican sin más, sino que se crean y se recrean continuamente en la práctica*”.

---

<sup>18</sup> En la realización de este capítulo encontramos ciertas dificultades para elaborar el concepto de *competencias*, en ocasiones, se maneja de manera indiferenciada con el término *habilidades*; en la presente investigación, las habilidades son un componente de la competencia.

<sup>19</sup> SEP (2004). *Competencias para la educación primaria en el Distrito Federal, 2004-2005*. México, SEP, p. 3.



Es decir, las competencias adquieren sentido y se mejoran con la innovación permanente.

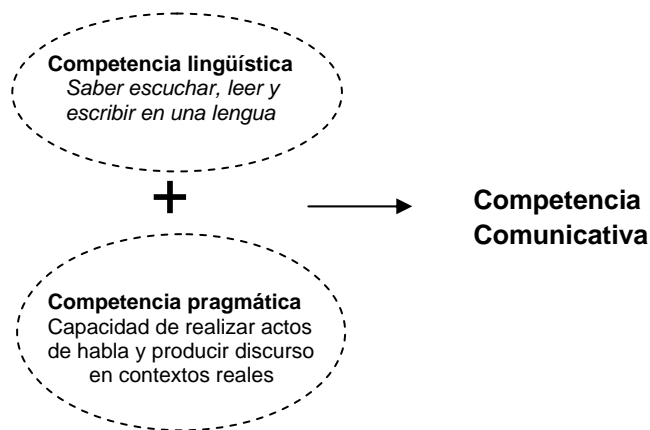
- *Carácter combinatorio*: “los conocimientos, los procedimientos, las actitudes, así como las capacidades personales deben de complementarse todas ellas, combinarse para que efectivamente pueda decirse que se posee competencia”.
- *Carácter interactivo*: “la adquisición y desarrollo de competencias no pueden entenderse individualmente, sino en interacción con los demás y con el contexto”. Las competencias se desarrollan y se mejoran al interactuar con otros, buscando respuesta a las situaciones que aparecen día a día. (Cano, 2005: 22-24)

#### 4.2.2 Competencia comunicativa

Una definición del término competencia comunicativa, hace referencia a la capacidad de producir e interpretar mensajes de forma interpersonal en un contexto determinado (Hymes, 1971, citado por Ruhstaller y Lorenzo, 2004:45).<sup>20</sup>

Victor Niño Rojas (2003) menciona que la competencia comunicativa:

*“Consiste en un saber específico y el saber aplicarlo (competencia lingüística y competencia pragmática respectivamente), capacidad basada en conocimientos, aptitudes, actitudes y valores (precondiciones, criterios, usos, reglas y normas, etc.) de los miembros de un grupo social, que los habilita para realizar actos comunicativos eficientes en una situación específica, en un contexto real, según unas necesidades e intenciones y por determinados canales y códigos” (Niño, 2003:27).*



20

[http://books.google.com.mx/books?id=ytC6PUYNnboC&pg=PT44&lpg=PT44&dq=expresion+oral+como+competencia+comunicativa&source=bl&ots=dE-BZvWPI&sig=uH7WsPnHZe4UK1mN4xs-Aet0x8&hl=es&ei=b0L\\_Sei4BJSOM4rirdEE&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=6#PPT38,M1](http://books.google.com.mx/books?id=ytC6PUYNnboC&pg=PT44&lpg=PT44&dq=expresion+oral+como+competencia+comunicativa&source=bl&ots=dE-BZvWPI&sig=uH7WsPnHZe4UK1mN4xs-Aet0x8&hl=es&ei=b0L_Sei4BJSOM4rirdEE&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=6#PPT38,M1) Recuperado el 27 de Octubre de 2008

Es decir, el grado de conocimientos que el individuo ha adquirido acerca de una lengua, se refleja en las posibilidades de comunicación en cualquier contexto.

### *4.3 Competencias comunicativas: expresión oral, lectura y escritura*

Las competencias básicas se aplican internacionalmente a la educación en todos los niveles: *competencias de intervención y evaluación; competencias de comunicación; competencias de pensamiento crítico; competencias de relaciones humanas; competencias de manejo con los demás; competencias de liderazgo; competencias de docencia y competencias para integrar conocimientos* (Argudín, 2005:45-46). De este conjunto de competencias básicas, para esta investigación se retoma la *competencia comunicativa* que se integra por la expresión oral, la lectura y la expresión escrita.

#### *Expresión Oral*

La *expresión oral* es el primer medio que el niño utiliza para comunicarse con los que le rodean cuando aprende a articular los sonidos para pronunciar la palabra.

La *expresión oral* antecede a la lectura y la escritura; a partir de la expresión oral se desarrolla la capacidad para interactuar con los demás; entre más estímulos reciba el niño, desde una edad temprana, mayor será su dominio gramatical y el uso que haga de la lengua; es decir, *“la diferencia está dada por el tipo de información que reciben a través del medio en el que se desenvuelven”* (Labov, citado por Espinosa: 1998); la influencia del medio resulta indispensable para que tal desarrollo de la expresión oral se produzca.

La expresión oral, en la educación básica, es indispensable para que el niño comunique sus sentimientos, emociones, favorezca la convivencia con sus compañeros y la interacción con el profesor, *“El trabajo escolar de la comprensión y la expresión oral tiene la ventaja de poder ser tratado y sistematizado mucho antes de que el niño sepa leer y escribir”* (Ibáñez,1994:168), el conocimiento y las competencias fundamentales para la vida se desarrollan al principio, en forma oral.

Autores como Ibáñez ponen énfasis en el diálogo que se establece entre el niño y el adulto, como forma de comunicación desde la más temprana edad; la escuela puede retomar esas interacciones comunicativas para fortalecerlas, porque cómo dice Kaplún *“Cuando los dos polos del diálogo [emisor-receptor] se ligan... se hacen críticos en la búsqueda común de algo... sólo el diálogo comunica”* (1998:60). Desde esta perspectiva

de comunicación, el Programa Educativo para Desarrollar Competencias Comunicativas en Niños Hospitalizados pretende fomentar la expresión oral por medio de estrategias didácticas y actividades lúdicas y recreativas que permiten que el paciente establezca diálogos con otros niños, su familia, el personal médico y el docente.

Algunos de los indicadores del desarrollo de la expresión oral de acuerdo con Rosales (1987:51) son útiles para observar la competencia comunicativa oral de los niños:

- *Pronunciar correctamente los sonidos para expresarse con claridad*
- *Organizar coherentemente el contenido de una comunicación*
- *Expresar gestualmente la intención de lo que se comunica*
- *Fluidez en la presentación de las ideas*
- *Tono de voz audible a todos los oyentes*
- *Concentración, retención y toma de decisiones*
- *Participar en conversaciones*
- *Persuadir a los oyentes*
- *Discernir e identificar el contenido de algo que se escucha, interpretar e imaginar*

Algunas de las propuestas de la SEP, en el Eje de la Competencia Comunicativa para desarrollar la expresión oral son “*se expresa con seguridad y eficiencia en su lengua materna*”, “*utiliza la narración y la descripción para comunicar diversas situaciones*”, “*escucha y entiende comentarios e indicaciones y argumenta sus ideas cuando participa en situaciones comunicativas*”, entre otros (SEP, 2004: 39).

Mediante el desarrollo de la expresión oral, es posible introducir a los niños en los procesos de expresión escrita y de lectura en el ambiente hospitalario.

### *Lectura y expresión escrita*

Autores como Freire, Kaplún, Espinosa y Montealegre, entre otros, señalan que la lectura y la escritura no se pueden enseñar en forma separada, “*La lectura es una forma de escritura: cuando leo, le doy vida a lo que está escrito; luego los dos procesos son complementarios*” (Montealegre, 1995: 43). Es decir, el desarrollo de una implica necesariamente el desarrollo de la otra; si una no está presente en el desarrollo cognitivo del sujeto, la otra no puede desarrollarse. La función de la expresión escrita y de la lectura permite “leer y expresar” la realidad que circunda a los sujetos. En este sentido, Braslavsky y Fernández dicen que:

*Leer es comprender y recrear significados de un código escrito. Incluye la comprensión relacionada con conocimientos anteriores, análisis, razonamiento lógico, juicios sobre lo leído y un cambio positivo en el interés por la lectura recreativa e informativa, así como en los valores y actitudes personales. (Citado por Espinosa, 1998:11).*

Los conocimientos previos que los niños tienen sobre la lectura y la escritura están presentes cuando se inicia el proceso formal de aprendizaje de estas dos formas de comunicación; es decir, la lectura se da partir de *“lo que se vive, lo que se recrea, lo que se reinventa y no lo que simplemente se lee y se escucha”* (Kaplún, 1998:51).

Leer es relacionarse con el mundo en las diferentes etapas de la vida, pues no sólo consiste en una decodificación y transcripción de letras, sino que es un *“proceso integral, más profundo y significativo, que exige un acto en que se captura e interpreta una información, atribuyéndole un significado dentro de los conocimientos y experiencias previas del individuo”* (Niño, 2003: 120).

Lo anterior permite decir que la interpretación que el niño le da a la lectura difiere de un tiempo a otro, pues *“el sujeto comprende de acuerdo con lo que él es, con su historia, sus conocimientos previos sobre el tema, según el momento en el que se encuentre, el ambiente en el que se desarrolla”* (Díaz y Echeverry, 1998:31).

La comprensión es el punto central y fundamental del proceso lector; se refiere al hecho de dar cuenta de las ideas que el texto tiene, de los conceptos que habitan en él y de sus relaciones con el autor. Como dice Freire *“La lectura siempre implica una percepción, una interpretación y una reescritura críticas de lo que se lee”* (Freire, 2006:80).

De acuerdo con el tipo de escrito y el propósito de la lectura, Niño Rojas (cfr. 2003:141-142) distingue cuatro niveles de comprensión lectora:

- *Comprensión literal: el lector puede llegar a dar cuenta del significado de las palabras y de alguna idea general sobre el tema sin profundizar en los contenidos ni establecer relaciones. Se refiere al hecho de reconocer y descifrar los signos convencionales de la escritura (decodificación).*
- *Comprensión fragmentaria: el lector no logra determinar las relaciones macroestructurales del texto, ni descubrir la intención subyacente en la secuencia escrita. No hace inferencias y no toma posición frente a lo leído. El lector señala el tema y algunas o la mayoría de sus partes, es capaz de resumir parcialmente o de responder algunas preguntas sobre el contenido.*

- *Comprensión interpretativa: el lector analiza por partes, trata de encontrar los significados ocultos y hace esquemas hipotéticos. A este nivel, el lector sí llega a la información o el significado subyacente en el texto y da cuenta de él, pero no llega a la total recuperación de la macroestructura o plan del escrito.*
- *Comprensión global: el lector aborda el texto no sólo en sus contenidos, sino en su totalidad y en sus relaciones internas y externas. Internamente llega a las representaciones de la macroestructura, no solo como esquema, sino como red de relaciones semánticas, en el marco de la coherencia global y lineal. Para ello, el lector busca pistas y señales, descubre significados y sus hilos conductores, se interroga, infiere, analiza, consulta, verifica, desarma y reconstruye. El lector pone de su parte conocimientos y pericia con el fin de indagar sobre la temática expuesta, aportando enfoques, experiencia y criterios personales, y toma posición frente a ella. En este nivel, el lector está en condiciones de acceder a valorar lo leído, tomado en cuenta el contenido en sí (puede discernir si es completo o incompleto el texto; puntos de vista externos al texto (analiza la lectura en relación con el pensamiento de otros autores); aspectos prácticos (en lo que le puede servir la lectura); aspectos valorativos del escrito (puede distinguir y apreciar según el género del que se trate).*

El Programa de Competencias para la Educación Primaria de la SEP propone competencias para desarrollar la lectura en los niños: *“Lee diversos tipos de textos utilizando diferentes estrategias para comprenderlos”, “Se apoya en las imágenes para comprender un texto y expone en orden su contenido”* y *“Predice, analiza y comprende las ideas de un texto en voz alta, con fluidez, ritmo, y entonación, logrando que se comprendan y disfruten”* (SEP, 2004: 39).

Hurtado afirma que *“Escribir es un proceso constructivo de representación de significados a través de los cuales se expresan los pensamientos y los sentimientos con una intención comunicativa”* (Hurtado, citado por Díaz y Echeverry, 1998: 33); es decir, cuando el niño lee las instrucciones de un ejercicio escolar (trata de entender lo que dice un texto), y escribe un recado para algún familiar (escribe para comunicarse), sabe que por medio de la lectura y la escritura puede dar a conocer lo que piensa o necesita; está desarrollando la competencia comunicativa. En este mismo sentido, Braslavsky y Fernández expresan:

*Escribir es producir significados mediante un código gráfico. Es expresar significados para comunicarse con un interlocutor no presente, empleando recursos para reemplazar una situación vital que no se comparte* (citado por Espinosa, 1998:11).

Desde el punto de vista constructivista, la escritura se aprende y se enseña con base en los conocimientos previos del alumno; por lo tanto, el valor cultural y social de la escritura es indisoluble, *“el escolar llega a la institución con un bagaje de conocimientos sobre la vida, producto de su interacción familiar y social”* (Espinosa, 1998:10); es decir, el valor social que el niño le dé a la escritura depende del contacto que tenga en su contexto, la familiaridad que tenga con los distintos medios de comunicación como la televisión o el periódico, y las relaciones que establezca entre su vida cotidiana y la vida escolar.

Para observar el desarrollo de la competencia escrita, Niño Rojas (2003) y Carlos Rosales (1987) distinguen algunos indicadores como:

- *A partir de una imagen o serie de imágenes escribe una historia*
- *Formula hipótesis imaginativas sobre determinados sucesos y las relaciona*
- *Hace representaciones gráficas (dibujo) a partir de una lectura*
- *Ordena tres o más ideas con coherencia*
- *Corrige sus errores ortográficos al escribir por sí sólo*

La SEP, en el Eje de la Competencia Comunicativa propone competencias para desarrollar la expresión escrita de los niños como *“Escribe con seguridad y precisión diversos tipos de texto, de acuerdo con su propósito, destinatario y la situación”, “Revisa, corrige y enriquece sus escritos para mejorarlos”, “Analiza y elabora libros y otras publicaciones” y “Disfruta y expresa sus emociones mediante la lectura y la escritura de diversos textos literarios”* (SEP, 2004: 40).

Para lograr desarrollar la competencia escrita, es preciso que los docentes proporcionen a los niños momentos en los cuales puedan crear escritos, hacer sus propias invenciones, permitiendo que se inicien en la construcción de diversos tipos de texto o expresión gráfica que sea del interés del niño.

## Capítulo 5

### Propuesta pedagógica: Programa Educativo para Desarrollar Competencias Comunicativas en Niños Hospitalizados en Ortopedia, en el INR

A partir de los conceptos teóricos y metodológicos se da sustento al siguiente programa educativo para dar respuesta a la problemática que dio origen a esta tesis. Se elaboró en función de las características de la población infantil hospitalizada en el INR, no obstante puede transpolarse a poblaciones de distintos institutos de salud.

El presente programa pretende impulsar el desarrollo de competencias comunicativas a nivel primaria en niños hospitalizados. Éste, surge de la necesidad observada en la práctica educativa del Servicio Social dentro del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) durante seis meses.

El programa parte de la pregunta: ¿Qué necesita conocer, saber y hacer el niño hospitalizado para desarrollarse dentro de una sociedad que cada día demanda mayores saberes y habilidades de los individuos?. Esto implica una forma distinta de ver el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya no la enseñanza tradicional, sino una que responda a las nuevas necesidades educativas, es decir, propiciar el desarrollo de competencias comunicativas, retomando los conocimientos previos de los niños y el contexto en el que crecen.

Se desarrollan competencias comunicativas desde la perspectiva de la *comunicación endógena, la construcción social de la mente y la Zona de Desarrollo Próximo, en el marco de una educación liberadora*. Se consultaron los programas oficiales: Programa de Educación Preescolar 2004 (PEP) y Competencias para la Educación Primaria en el Distrito Federal 2004-2005, que cuentan con el enfoque por competencias. La estructura del programa se retoma del libro *Desarrollo de competencias en educación básica: desde preescolar hasta secundaria*<sup>21</sup>.

---

<sup>21</sup> Frade Rubio, Laura. (2007). *Desarrollo de competencias en educación básica: desde preescolar hasta secundaria*. México: Calidad educativa consultores.

La tesis fundamental en el diseño de éste programa es que las competencias comunicativas entendidas como la lectura, la escritura y la expresión oral, son la base de las relaciones escolares y sociales de todo individuo. Es decir, desarrollar la competencia comunicativa significa usar el conocimiento para la solución de problemas de la vida cotidiana.

Para dar respuesta a lo anterior, se elabora el *“Programa educativo para desarrollar competencias comunicativas en niños hospitalizados en ortopedia, en el INR”*, dando la oportunidad de atender a una parte de la población vulnerable, y así favorecer la reinserción escolar y social de los pacientes y alcanzar los objetivos planteados.

### *5.1 Programa Educativo para Niños Hospitalizados*

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura (UNESCO), en la *Declaración de Salamanca, de Principios, Política y Práctica para las Necesidades Educativas Especiales y un Marco de Acción* de 1994, propuso, que las escuelas aceptaran a todos los niños, con el fin de promover la “Educación para Todos”, mediante la capacitación de las escuelas para atender a los niños regulares y a los que tienen necesidades educativas especiales (NEE), es decir, adoptar una filosofía de educación inclusiva (UNESCO. Declaración de Salamanca, 1994. PDF)<sup>22</sup>.

De acuerdo a esta concepción de educación, surgen los Programas Educativos para Niños Hospitalizados (PRENIH), que responden a la necesidad de reducir el atraso escolar entre niños, niñas y jóvenes que se hospitalizan a consecuencia de padecimientos que los incapacitan de forma temporal o definitiva para asistir a la escuela regular.

A partir de los PRENIH, en el INR se da la oportunidad de diseñar un programa por competencias comunicativas para niños de nivel primaria, que permita: la vinculación de la lectura, la escritura y la expresión oral con su vida cotidiana y la adecuación de las situaciones de aprendizaje según sus necesidades, en este programa participan pacientes de distintos grados de nivel primaria, se integran los materiales impresos y las

---

<sup>22</sup> [http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA\\_S.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF)



tecnologías de la información y comunicación (TIC) como herramientas educativas a través de la selección de temas y materiales pertinentes para el desarrollo de las competencias. Es decir, el programa educativo está diseñado de manera flexible en sus métodos y estrategias, porque los niños hospitalizados son una población heterogénea (diferentes habilidades, saberes, edades etcétera).

## *5.2 Propuesta Pedagógica*

El programa está estructurado de la siguiente manera: se explican las características de la población y del contexto; se da un marco teórico de los principios pedagógicos que fundamentan el programa, donde se explican cómo se retoman teóricos como M. Kaplún, L. Vigotsky y P. Freire, que aportan elementos sobre los procesos comunicativos en la educación, el aprendizaje mediante la socialización y una visión crítica sobre los medios; y las competencias comunicativas entendidas como la lectura, la expresión escrita y la expresión oral, que, representan la base en las relaciones familiares, escolares y sociales del niño; la estructura y diseño del programa se realiza sobre cuatro ejes retomados del programa de *Competencias para la educación primaria en el Distrito Federal, 2004-2005*: comprensión del medio natural, social y cultural, actitudes; valores para la convivencia; comunicación; y lógico-matemático que a su vez están divididos en diez temas que favorecen el desarrollo de las competencias comunicativas; posteriormente se presenta la sistematización del programa donde se explica paso a paso su aplicación y los materiales necesarios para cada sesión; las estrategias que se utilizan en el programa toman en cuenta la selección de materiales y su uso, así como las actividades grupales e individuales aplicadas a lo largo de cada tema, tomando siempre en cuenta la forma de comunicación entre pacientes, familiares y docentes; se exponen los instrumentos de evaluación, que consta de un *cuestionario pre-diagnóstico de competencias comunicativas* y uno *post-diagnóstico* elaborado de acuerdo a cada tema, un *instrumento para la evaluación del desarrollo de competencias comunicativas*, y finalmente se presenta el cronograma de aplicación.

### 5.3 Características de la población y del contexto.

El programa se aplica en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), ubicado en la Calzada México-Xochimilco 289, Col. Arenal de Guadalupe, C. P.14389, Tel: 59 99 10 00 Ext. 13303.

Está dirigido a pacientes hospitalizados en el 4º piso de Ortopedia Pediátrica. En dicha área se tratan los siguientes padecimientos:

*Manejo integral en base a clínicas de diagnóstico, tratamiento Clínico - quirúrgico y rehabilitación entre las cuales se encuentra la Clínica de Displasia de desarrollo de la Cadera, Clínica de pie equino varo aducto, Clínica de parálisis cerebral infantil, Clínica de mielomeningocele, Clínica de deformidades angulares y alargamiento óseo. Enfermedades neuromusculares, fracturas, luxaciones, tumores óseos y alteraciones del crecimiento. <http://www.cnr.gob.mx/map.php>*

Para la aplicación del programa, la población infantil debe cumplir los siguientes criterios:

- Estar hospitalizado en el área de Ortopedia Pediátrica del INR.
- Estar inscrito en alguna institución educativa a nivel primaria.
- Tener una edad de 6 a 11 años.

La aplicación del programa de competencias comunicativas y el diseño de las situaciones didácticas se verán favorecidas por las condiciones del ambiente hospitalario porque no hay distractores del ambiente externo, además se cuenta con recursos materiales (equipos de cómputo, televisión y libros variados), así como tiempo libre y de ocio, lo que permite convertir la hospitalización en una experiencia educativa.

El acceso al Instituto Nacional de Rehabilitación no representó un obstáculo, ya que el Médico encargado de la supervisión, amablemente dio facilidades para la aplicación del programa sin límite de tiempo, así como el acceso a los medios electrónicos (televisión, computadoras portátiles y de escritorio) en el área de hospitalización de ortopedia pediátrica (4º piso) donde se realizó el trabajo de campo de esta investigación.

#### 5.4 Principios pedagógicos que fundamentan el programa

El programa se desarrolla en el marco de la educación liberadora de Freire, retoma el modelo endógeno y el modelo de comunicación EMIREC de Kaplún, y la teoría de Vigotsky sobre la construcción social del aprendizaje y la zona de desarrollo próximo.

El *modelo endógeno* (Kaplún, 1998), en este programa, se utiliza para guiar al aprendizaje como un proceso permanente, donde el sujeto va descubriendo, elaborando, reinventando y haciendo suyo el conocimiento, es decir, en cada tema, el paciente va descubriendo la utilidad de lo que está aprendiendo, para ponerlo en práctica. Este modelo, se basa en la educación liberadora o transformadora de Freire; ambos teóricos, coinciden en que el individuo piense para transformar su realidad por medio de la reflexión y la acción, pasar de un hombre acrítico a un hombre crítico.

Según Kaplún y Clotier a este modelo pedagógico *“le corresponde el modelo de comunicación EMIREC amalgama de Emisor y Receptor”* (Kaplun, 1998:65), se basa en el diálogo entre el profesor y el alumno, que permite en la aplicación del programa que el *paciente (alumno)* sea un sujeto activo, participativo y comprometido y que el docente fomente un ambiente de diálogo entre ellos para lograr el desarrollo de las competencias comunicativas útiles a lo largo de la vida. Por medio del diálogo, se pretende romper con el estereotipo tradicional del *profesor que todo lo sabe, el único que habla* y del *alumno pasivo, que sólo escucha*; el diálogo, *“no puede reducirse a un mero acto de depositar ideas de un sujeto en el otro, ni convertirse tampoco en un simple cambio de ideas consumadas por sus permutantes”* (Freire,1993:101p).

El diseño del programa se apoya en la Educación Liberadora de Freire para favorecer que el paciente exprese su lenguaje, sus inquietudes y demande sus derechos reconociendo *“la importancia al acto de leer –la realidad y la palabra- que implica siempre percepción crítica, interpretación y reescritura”* (Freire, 1990:107p), es decir, que los pacientes expresen sus experiencias, las cuales, representan su lectura de la realidad y la vinculen en la lectura de la palabra, es hacer del aprendizaje de la lectura y escritura una práctica consciente.

El proceso de enseñanza-aprendizaje en la aplicación del programa, se basa en la teoría de la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), que Vigotsky define como:

*“la distancia entre el nivel de desarrollo real del niño tal y como puede ser determinado a partir de la resolución independiente de problemas y el nivel más elevado de desarrollo potencial, tal y como es determinado por la resolución de problemas bajo la guía del adulto o en colaboración con sus iguales más capacitados”* (Wertsch,1995: 84).

Como dice Wertsch (1995), el proceso de enseñanza-aprendizaje se da a través de una intermediación entre un adulto más experimentado y el niño, dentro de la cultura, su historia, tradiciones, etcétera; el programa pretende guiar el desarrollo de las competencias con el apoyo del docente, a través de temas presentes en el contexto del niño, con el fin de que ponga en práctica la lectura, la escritura y la expresión oral ante diversas situaciones y así resolver problemas que se presenten en todo momento, además de beneficiar su participación en actividades diferentes.

#### *5.4.1 Las competencias comunicativas en el programa*

En este apartado se explican brevemente las competencias comunicativas que se desarrollaran en este programa.

A lo largo de la experiencia educativa y de los aprendizajes diarios, se dan una serie de pasos para lograr desarrollar la competencia comunicativa; este aprendizaje consiste en el desarrollo de conocimientos que *“generan habilidad de pensamiento (a su vez); la habilidad propicia las destrezas en el uso de dichos conocimientos, y las destrezas, el poder hacer las cosas”* (Frade, 2007: 28).

##### *Expresión Oral*

*La expresión oral* es la base de la lectura y la escritura, a partir de ésta se desarrolla nuestra capacidad para interactuar con los demás. Según Labov (citado por Espinosa: 1998), entre más estímulos reciba el niño, desde una edad temprana, mayor será su dominio gramatical y el desarrollo del uso de la lengua, por lo tanto, la influencia del medio resulta indispensable para que tal desarrollo de la expresión oral, se produzca. Como dice

Ibáñez *“El trabajo escolar de la comprensión y la expresión oral tiene la ventaja de poder ser tratado y sistematizado mucho antes de que el niño sepa leer y escribir”* (Ibáñez,1994:168).

Dentro de la expresión oral, uno de los propósitos del docente para lograr una comunicación fructífera es crear un ambiente de confianza entre los niños, dicho ambiente, en primera instancia, beneficia los aspectos relacionados con la expresión y comunicación de ideas y la fluidez oral.

### *Lectura y escritura*

La *lectura* no es la codificación y decodificación de palabras y enunciados, sino que es un acto precedido y entrelazado con el conocimiento de la realidad, es decir, el niño realiza su lectura en función del ambiente donde se empieza a desarrollar, *“el contexto de la realidad inmediata, el universo lingüístico de los mayores y la expresión de sus creencias, gustos, temores, y valores, que vinculan la realidad a otra más amplia”* (Freire, 1989: 52).

Por su parte, la *escritura*, es concebida como *“un proceso constructivo de representación de significados a través de los cuales se expresan los pensamientos y los sentimientos con una intención comunicativa”* (Díaz y Echeverry, 1998: 33).

De esta forma, el desarrollo de la escritura implica necesariamente el desarrollo de la lectura, si una no está presente en el desarrollo cognitivo del sujeto, la otra no puede desarrollarse; no se pueden enseñar de forma separada.

Según Braslavsky y Fernández (citado por Espinosa), *leer es comprender y recrear significados de un código escrito. Incluye la comprensión relacionada con conocimientos anteriores, análisis, razonamiento lógico, juicios sobre lo leído y un cambio positivo en el interés por la lectura recreativa e informativa, así como en los valores y actitudes personales.* (Espinosa, 1998:11)

De acuerdo con el tipo de escrito y el propósito de la lectura, Niño (2003), distingue cuatro niveles de comprensión lectora: *comprensión literal, comprensión fragmentaria, comprensión interpretativa y comprensión global.*

Respecto a la escritura, Brabslavsky y Fernández (citado por Espinosa) mencionan que:

*Escribir es producir significados mediante un código gráfico. Es expresar significados para comunicarse con un interlocutor no presente, empleando recursos para reemplazar una situación vital que no se comparte* (Espinosa, 1998:11).

Para lograr el desarrollo de la competencia escrita, es preciso que los docentes proporcionen a los niños momentos en los cuales puedan crear escritos, es importante utilizar estrategias que motiven al niño y le den la oportunidad de usar la escritura como forma de comunicación y que sienta la necesidad de saber leer y escribir para relacionarse con los demás seguir aprendiendo a lo largo de la vida y encontrar la utilidad de estas herramientas culturales.

A continuación se presenta un cuadro donde se concentran los temas que apoyan en el desarrollo de las competencias comunicativas de este programa y su correspondiente Eje de Conocimiento retomado del programa de *“Competencias para la educación primaria del Distrito Federal”* del la Secretaria de Educación Pública (SEP).

#### 5.4.2 Competencias comunicativas por ejes de conocimiento

Competencia comunicativa <sup>23</sup>	Tema para desarrollar la competencia comunicativa	Ejes <sup>24</sup>
Lectura,	Mi familia y el árbol genealógico: Conoce sus lazos familiares y reconoce y valora la importancia de las relaciones sociales para su desarrollo	Comprensión del medio natural, social y cultural
	Origen de algunas costumbres y tradiciones: Adquiere conocimiento de las costumbres y tradiciones de México, reconociendo la diversidad de culturas y formas de pensamiento.	Actitudes y valores para la convivencia.
	Derechos y obligaciones de los niños: Defiende sus derechos de forma escrita y oral, cumple sus obligaciones y respeta las reglas acordadas.	Actitudes y valores para la convivencia.
	Cuidado de la alimentación: Reconoce y difunde los beneficios de la alimentación y el cuidado de su salud.	Comprensión del medio natural, social y cultural.

<sup>23</sup> En el programa se desarrollan las tres competencias comunicativas a la par, sin embargo para su sistematización se dividieron por temas.

<sup>24</sup> Eje del programa de *“Competencias para la educación primaria del D. F.”* al que pertenece.

	Igualdad de género: Identifica la igualdad de género en la familia, en la escuela y en su comunidad y promueve la convivencia basada en el respeto y aceptación de las diferencias por medio de los medios de comunicación.	Actitudes y valores para la convivencia.
	Expresión del pensamiento escrito: Expresa su pensamiento o experiencias con claridad por medio de la descripción o narración, la carta.	Comunicación
	La encuesta: Recopila y explica la información de su interés obtenida por medio de la encuesta, y la representa gráficamente.	Lógica matemática
	Medios impresos: Comprende las características de dos medios impresos, el libro y el periódico, y los representa.	Comunicación
	Cuidado de los recursos naturales: Advierte los efectos de la acción del hombre sobre los recursos naturales de México y elabora planes para mejorar su cuidado y preservación.	Comprensión del medio natural, social y cultural.
	TIC: Conoce los elementos de un medio tecnológico y reconoce la utilidad para su vida cotidiana.	Comunicación

#### 5.4.3 Propósitos del programa

- Crear un puente entre el hospital y un programa educativo.
- Desarrollar simultáneamente la lectura, la escritura y la expresión oral como competencias comunicativas.
- Utilizar materiales accesibles y novedosos
- Utilizar los materiales impresos y las tecnologías en situaciones didácticas.
- Promover el uso crítico de medios de comunicación.
- Promover la comunicación entre el docente y el paciente en un ambiente de confianza para beneficiar el desarrollo de las competencias comunicativas.
- Posibilitar los procesos de relación y socialización del niño hospitalizado con otros compañeros que estén en la misma situación que él.

#### 5.4.4 Estructura, diseño y estrategias didácticas del programa

Las actividades del programa se organizaron en un cronograma del 3 de Noviembre al 9 de Diciembre de 2008.

La estructura de este programa se retoma del libro *Desarrollo de competencias en educación básica: desde preescolar hasta secundaria* (Frade, 2007), y se busca desarrollar la lectura, la escritura y la expresión oral en 10 temas durante 20 sesiones. Cada sesión del programa se compone por los siguientes ejes: Actitudes y valores para la convivencia, comprensión del medio natural, social y cultural, comunicación y lógica matemática; tema; competencia a desarrollar (lectura, escritura y expresión oral); los elementos que componen la competencia (indicadores de desempeño, conocimientos, habilidades de pensamiento, destreza y actitud); la situación didáctica; secuencia didáctica; duración de la sesión; competencias transversales; material a utilizar y los mecanismos de evaluación.

A continuación se exponen los componentes del programa:

Los *indicadores de desempeño*, son subcompetencias que describen lo que tiene que saber hacer el paciente dentro de una misma sesión. Una competencia tiene varios indicadores de desempeño.

Los *elementos de la competencia* están estructurados por competencias cognitivas y conductuales, las primeras engloban los *conocimientos y habilidades de pensamiento*, las segundas están conformadas por *destrezas y actitudes*, pero ambos se unen para desarrollar una competencia, para elevar el nivel de pensamiento (Frade, 2007: 76).

**Conocimientos:** *son el resultado de la interacción del sujeto con el objeto, cuyo producto es la información que se obtiene de él. Son los conceptos, las ideas que se forman y pueden ser verbales (de palabra), fácticos (fechas, hechos), declarativos (reconocen ciertas características), conceptuales y/o procedimentales (los pasos a seguir).*

**Habilidades de pensamiento:** *son las acciones mentales que llevamos a cabo con nuestro cerebro para conocer, entender, obtener, abstraer, construir, reconstruir y*



*transformar la información que emerge del objeto. Como observar algo, clasificarlo, analizarlo, encontrar un error, anticipar lo que sigue, etcétera.*

**Destrezas:** *es la demostración clara de que el conocimiento es utilizado por la habilidad mental en una situación concreta, es la automatización del conocimiento que generalmente incluye acciones motrices. La destreza es un paso más arriba de la habilidad, es desempeño.*

**Actitud:** *es la disposición que tiene un apersona para llevar a cabo una tarea a la cual le imprime un valor.*

Las *situaciones didácticas*, es el escenario de aprendizaje, el conjunto de situaciones que articuladas entre sí promueven que el alumno desarrolle la competencia comunicativa deseada. Por medio de situaciones didácticas, se impulsa al paciente en el desarrollo de sus competencias comunicativas, haciéndolo actor de su propio conocimiento, estas incluyen, las capacidades para relacionarse con los demás, que implican construir situaciones de la vida real en las que el paciente pueda aprender a pensar y usar los conocimientos con los que cuenta.

La *secuencia didáctica* es el orden en que deben estar las actividades de aprendizaje dentro de la situación didáctica para favorecer el desarrollo de la competencia.

Las *competencias transversales* son las diferentes habilidades de pensamiento y conocimientos generales a los que se recurren para poyar el desarrollo de la competencia.

En los *mecanismos de evaluación* se toma en cuenta los cuestionarios diagnósticos pre y post, las actividades realizadas durante la sesión y los indicadores de desempeño del paciente. En dichos indicadores, se evalúan los conocimientos, las habilidades de pensamiento, las destrezas y las actitudes para resolver problemas de la vida de mayor o menor complejidad, según el grado escolar, en contextos conocidos o no conocidos.

## Estrategias y Materiales didácticos

Estrategias	Finalidad
Comunicación	<p>Actitud positiva del docente al realizar la actividad con el paciente.</p> <p>Se retomó a M. Kaplun con el modelo de comunicación EMIREC, se dejó de lado el proceso de comunicación tradicionalista de emisor y receptor.</p> <p>Se fomentaron los procesos de relación y socialización del niño hospitalizado con otros compañeros que se encuentran en la misma situación que él.</p> <p>Interrelación del personal de salud, el personal educativo y el personal administrativo con el paciente y su familia para crear un equilibrio en la recuperación física y emocional del niño.</p> <p>Se propició una relación de diálogo con los pacientes.</p> <p>Se fomentó la creación de un ambiente de confianza y de empatía.</p>
Flexibilidad	<p>Se trabaja con niños de distintos grados de educación primaria. La población es heterogénea.</p> <p>Las actividades se adaptan a las posibilidades físicas, cognitivas y de movilidad del paciente.</p> <p>Los niños tienen la opción de decidir participar o no en la actividad.</p> <p>Diseñar y adaptar las actividades del programa cada vez que se aplique.</p>
Atención individualizada	<p>Esta estrategia permite que los pacientes expresen sus dudas y opiniones de forma libre.</p> <p>Al desarrollar la actividad con este tipo de atención los pacientes se sienten motivados.</p> <p>Integra y motiva la participación activa de los pacientes y familiares.</p>

## Materiales

Para todas las sesiones de las competencias se utilizó un “tríptico informativo”, que concentra la información más importante de forma concreta, tiene imágenes claras y explícitas, centra la atención del paciente y es de fácil manejo. Representa un material diferente para el paciente. Su forma, contenido y presentación son dinámicos y atractivos para los niños.

Las lecturas del cuestionario para el paciente de 1° a 3°, son *“La fiesta de cumpleaños”* y *“El león y el pequeño ratón”* versiones de Liliana Cineto. (Anexo 1)

La lectura del cuestionario para el paciente de 4° a 6° es *“El pescador y su mujer”* de los Hermanos Grimm versión de Luis Doporto Marchori. (Anexo 4).

Según los requerimientos y características del tema se utiliza el siguiente material:

Secuencia de imágenes (Anexo 6); videos (Anexo 12); memorama (Anexo13); sopa de letras (Anexo 14); calendario (Anexo 15); elementos de la carta (Anexo 16); elementos que conforman el periódico (Anexo 17); partes del libro (Anexo 18); partes de la computadora (Anexo 19); periódicos, libros y revistas; sobres para carta y timbres postales; hojas blancas y de colores; material escolar, Televisión y computadoras portátiles y de escritorio.

#### *5.4.5 Proceso de aplicación del programa*

A continuación se describe paso a paso la aplicación del programa de competencias:

Llegada del paciente:

1. Presentación de las pedagogas.
2. Se conversa un poco con el paciente y su familiar para crear un vínculo de empatía y confianza.
3. Se informa a los pacientes y familiares el propósito del programa.
4. Aplicación del cuestionario diagnóstico según la edad del paciente (individual). Anexo 2

Inicio de la sesión:

1. Se explica el tema por medio del cual se desarrollan las competencias comunicativas.
2. Se da una introducción al tema para explorar los conocimientos previos de los niños (oportunidad para que los pacientes se expresen).
3. Se proporciona un tríptico informativo, que se lee de forma grupal o individual (según sea el caso) fomentando la participación de los pacientes, promoviendo la lectura de comprensión.

4. Se escuchan las opiniones o experiencias de los niños acerca del tema.
5. Se le proporciona al paciente el material necesario para realizar la actividad.
6. Se realiza la actividad bajo la supervisión del docente. Él participa cuando es necesario.

Durante la actividad:

1. La actividad es grupal, pero la atención es personalizada.
2. El docente anima una conversación entre pacientes y familiares acerca del tema, en dicha conversación se debe escuchar al niño para fomentar su participación constante.
3. Se realizan actividades donde la comprensión lectora, la escritura y la expresión oral estén presentes en todo momento.
4. Se promueve la contribución de los pacientes al tema.
5. El docente se acerca a cada paciente para conversar individualmente con él y atender sus dudas o comentarios.
6. Fomenta la convivencia entre los pacientes y familiares.

Para finalizar la sesión:

1. Se exponen los trabajos entre los pacientes y sus familiares.
2. Los pacientes presentan algunas conclusiones acerca del tema y se repasan las competencias comunicativas que se trabajaron en el día.
3. Los pacientes reflexionan sobre la utilidad de la comprensión lectora, la escritura y la expresión oral para realizar la actividad y cómo les puede servir en otro momento.
4. Responden el post test de evaluación respectivo (individual).
5. Se le agradece al niño y su familiares por su participación.

Para la aplicación del programa se recomienda tomar en cuenta los siguientes puntos:

- En todo momento, el docente, debe tener presente las competencias comunicativas que se desarrollan en cada sesión.

- Es importante no olvidar que se está estimulando la zona de desarrollo próximo de los niños, por lo que el exceso de ayuda repercute en su aprendizaje, así como la falta de ésta dificulta el desarrollo de la competencia.
- Los niños tienen la opción de decidir participar o no en la actividad.
- La intención del programa no es enseñar a codificar y decodificar la palabra escrita, es decir, no se enseñará a leer ni a escribir, se utilizarán los conocimientos previos del paciente para favorecer la práctica y el desarrollo de la lectura, la escritura y la expresión oral como competencias comunicativas para la vida.

5.4.6 Cronograma de aplicación "Programa educativo para desarrollar competencias comunicativas en pacientes hospitalizados en ortopedia pediátrica, en el INR."

Noviembre 2008						
D	L	M	M	J	V	S
2	3 CDCC* AP: Mi familia y el árbol Genealógico	4 CDCC* AP: Mi familia y el árbol Genealógico **EVA NDC	5	6	7	8
9	10 CDCC* AP: Origen de algunas costumbres y tradiciones	11 CDCC* AP: Origen de algunas costumbres y tradiciones **EVA NDC	12 CDCC* AP: Derechos y obligaciones de los niños	13 CDCC* AP: Derechos y obligaciones de los niños **EVA NDC	14	15
16	17 CDCC* AP: Cuidado de la alimentación	18 CDCC* AP: Cuidado de la alimentación **EVA NDC	19 CDCC* AP: Igualdad de género	20 CDCC* AP: Igualdad de género **EVA NDC	21	22
23	24 CDCC* AP: expresión del pensamiento escrito: la carta	25 CDCC* AP: Expresión del pensamiento escrito: la carta **EVA NDC	26 CDCC* AP: La encuesta	27 CDCC* AP: La encuesta **EVA NDC	28	29
Diciembre 2008						
30	1 CDCC* AP: Medios Impresos	2 CDCC* AP: Medios Impresos **EVA NDC	3 CDCC* AP: Cuidado de los recursos naturales	4 CDCC* AP: Cuidado de los recursos naturales **EVA NDC	5	6
7	8 CDCC* AP: Tecnologías de la Información y Comunicación	9 CDCC* AP: Tecnologías de la Información y Comunicación **EVA DC	10	11	12	13

CDCC: Cuestionario diagnóstico de competencias comunicativas

AP: Aplicación del programa

\*\*EVA NDC: Evaluación del nivel de desarrollo de las competencias

5. 5 Programa Educativo para Desarrollar Competencias Comunicativas en Niños Hospitalizados en Ortopedia, en el INR

<b>1 EJE: Comprensión del medio natural, social y cultural.</b>				
<b>Tema: Árbol genealógico y mi familia. Conoce sus lazos familiares, y reconoce y valora la importancia de las relaciones sociales para su desarrollo.</b>				
<b>Competencia: lectura, expresión escrita y expresión oral</b>				
<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Conocimiento</b>	<b>Habilidades de pensamiento</b>	<b>Destreza</b>	<b>Actitud</b>
<p><b>De 1°, 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ordena y Clasifica, acomoda ascendente o descendentemente a sus familiares en el árbol genealógico y de acuerdo a su lugar en la relación familiar</li> <li>○ Señala las características de su familia</li> <li>○ Describe las reglas de su familia</li> <li>○ Recopila información sobre su familia para elaborar un árbol genealógico</li> </ul> <p><b>De 4°, 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ordena y Clasifica, acomoda ascendente o descendentemente a sus familiares en el árbol genealógico y de acuerdo a su lugar en la relación familiar</li> <li>○ Reconoce la importancia de la familia para su desarrollo emocional.</li> <li>○ Reconoce el respeto en toda relación social y familiar.</li> <li>○ Compara las reglas de su familia con las de la sociedad</li> </ul>	<p>Árbol genealógico</p> <p>Relaciones sociales y familiares.</p> <p>La familia</p> <p>Valores y normas en la convivencia humana.</p>	<p>Elabora preguntas y recopila información sobre su familia</p> <p>Diferencia los tipos de familia.</p> <p>Integra a todos sus familiares sistemáticamente en un árbol genealógico</p> <p>Identifica las relaciones entre familiares</p> <p>Identifica los valores y normas existentes en su familia y sus relaciones sociales.</p>	<p>Hace preguntas para tener más información de su familia al elaborar su árbol genealógico</p> <p>Señala las relaciones entre sus familiares</p> <p>Señala los tipos de familia y se identifica con una de ellas.</p> <p>Describe sus relaciones familiares y sus normas.</p> <p>Describe sus relaciones sociales y sus normas.</p> <p>Reconoce que no todas las familias son iguales</p>	<p>Escucha la información sobre su familia.</p> <p>Muestra respeto por el trabajo de los demás</p> <p>Se muestra abierto a conocer más sobre su familia y la de sus compañeros.</p> <p>Pone atención a las indicaciones</p>
<b>Situación didáctica: unidad didáctica de investigación, elaboración de un árbol genealógico</b>				
<b>Secuencia didáctica de la 1ª sesión</b>		<b>Secuencia didáctica de la 2ª sesión</b>		
Inicio		Inicio		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar el tema de la sesión: Conoce sus lazos familiares, y reconoce y valora la importancia de las relaciones sociales para su desarrollo</li> <li>• Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducir al tema explorar los conocimientos previos de los niños acerca del árbol genealógico</li> <li>• Preguntar: ¿Sabes cómo se llamaban tus bisabuelos?, ¿Sabes cómo se apellidaban?, ¿Cuántos hermanos tenían?, ¿Dónde vivían?, ¿Eran mexicanos?</li> <li>• Preguntas: ¿Cómo podemos conocer todo esto, la historia de nuestra familia?</li> <li>• Preguntar que es una investigación y para que sirve, complementar con información preparada.</li> <li>• Cada paciente hace una lista de preguntas para saber más sobre sus familiares. Ej. ¿Cómo se llaman mis abuelos paternos y maternos?, ¿Cuántos hijos tuvieron y cómo se llaman?, etc.</li> <li>• Los niños les preguntarán esa información a sus padres o al familiar que lo visite.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El paciente elabora su árbol genealógico</li> <li>○ Se expone ante sus compañeros</li> <li>○ Responde el post test</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar el tema de la sesión: Conoce sus lazos familiares, y reconoce y valora la importancia de las relaciones sociales para su desarrollo.</li> <li>• Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducir al tema explorar los conocimientos previos de los niños acerca de su familia</li> <li>• Preguntar ¿Qué es una familia? ¿Cuántos tipos de familias hay o conocen?</li> <li>• Preguntar, ¿creen que su familia se parece a otra?</li> <li>• ¿Conocen a otras familias que sean diferentes a las de ustedes?, ¿Cómo son?</li> <li>• Complementar con información preparada sobre la familia y sus tipos.</li> <li>• En plenaria, crear la discusión y ejemplificar sobre las normas de su familia y la sociedad:</li> <li>• ¿Qué reglas de su familia les gustan y cuales no?</li> <li>• ¿Qué reglas de su familia también se ponen en práctica en la sociedad?</li> <li>• ¿Qué reglas de la sociedad deberían ser mejoradas?</li> </ul> <p>5. Leer: “Una familia grande para un nido pequeño”</p> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El niño reflexiona sobre la importancia de la familia para su bienestar</li> <li>○ ¿Crees que sin tu familia podrías ser como eres ahora?</li> <li>○ ¿Qué tan importante son tus padres para ti?</li> <li>○ ¿Qué tan importantes son los miembros de tu familia para ti?</li> <li>○ Realiza un dibujo sobre los integrantes de u familia y describe sus roles</li> <li>○ Responde en post test</li> </ul>
<p><b>Duración:</b> 2 sesiones de 3 horas cada una</p>	
<p><b>Competencias transversales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vinculo familiar</li> <li>• Cívica y ética, se expresan y ejemplifican las normas de la sociedad y la familia</li> </ul>	
<p><b>Materiales a utilizar:</b> tríptico informativa, hojas blancas, lápices, colores</p>	
<p><b>Mecanismo de evaluación:</b> árbol genealógico, preguntas sobre su familia, participación oral. Post test</p>	



<b>2 EJE. Actitudes y valores para la convivencia</b>				
Tema: Origen de las costumbres y las tradiciones. Adquiere conocimiento de las costumbres y tradiciones de México, reconociendo la diversidad de culturas y formas de pensamiento				
Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.				
Indicadores de desempeño	Conocimientos	Habilidades de pensamiento	Destreza	Actitud
<p><b>De 1° , 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Reconoce que en México viven personas que tienen diversas costumbres.</li> <li>○ Estímulo de la memoria al responder las preguntas sobre las costumbres y tradiciones que conoce.</li> <li>○ Desarrollo de pensamiento crítico, cuando identifica las tradiciones mexicanas y reconoce que los medios de comunicación influyen en gran manera en nuestros modelos de vida.</li> <li>○ Conoce algunas tradiciones de origen mexicano y otras de origen extranjero.</li> </ul> <p><b>De 4° , 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Reconoce que México está integrado por diversas costumbres, formas de vivir y pensar.</li> <li>○ Estímulo de la memoria al responder las preguntas sobre las costumbres y tradiciones que conoce y festeja.</li> <li>○ Desarrollo de pensamiento crítico, reconoce que los medios de comunicación influyen en gran manera en nuestros modelos de vida.</li> </ul> <p>Conoce algunas tradiciones de origen mexicano y otras de origen extranjero y como han tenido influencia en nuestros festejos.</p>	<p>Que son las costumbres y tradiciones.</p> <p>Cuál es el origen de la navidad y el halloween.</p> <p>Qué nos enseñan las tradiciones.</p> <p>Porque festejamos las tradiciones.</p> <p>Influencia de los medios de comunicación como la televisión en el festejo de nuestras tradiciones</p>	<p>Identifica que existen tradiciones que no son de origen mexicano.</p> <p>Juzga racionalmente lo que festeja y tiene conocimiento de porque lo hace.</p> <p>Reconoce que los medios de comunicación influyen en gran manera en nuestras formas de diversión, celebraciones, contenidos éticos, morales etcétera.</p>	<p>Desarrolla visión crítica sobre lo que esta festejando y porque lo está festejando.</p> <p>Reconoce cuál es el origen de algunas tradiciones y porque se festejan.</p> <p>Opina acerca de los festejos de las tradiciones y como influyen los medios de comunicación.</p>	<p>Muestra interés por el tema</p> <p>Participación en la actividad grupal e individual.</p> <p>Muestra respeto por las opiniones y gustos de los demás aunque no esté de acuerdo con ellos.</p> <p>Pone atención a las indicaciones.</p> <p>Muestra respeto por el trabajo de los demás.</p>
Situación didáctica: problemas, comparar las tradiciones Mexicanas, y la influencia de otros países.				

Secuencia didáctica de la 1ª sesión	Secuencia didáctica de la 2ª sesión
<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: Origen de las costumbres y tradiciones.</li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar: <i>Adquiere conocimiento de las costumbres y tradiciones de México, reconociendo la diversidad de culturas y formas de pensamiento.</i></li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorando los conocimientos previos de los niños acerca del origen de las costumbres y tradiciones.</li> <li>• Complementar los conocimientos previos de los niños con el tríptico informativo.</li> <li>• En la siguiente actividad se les pide a los niños que marquen en un calendario los festejos que realizan a lo largo del año y que escriban cuál es el que les gusta más.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <p>Responder a las preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Porque te gusta festejar estas fechas?,</li> <li>• ¿Sabes porque se festejan?</li> <li>• ¿Que nos enseñan las tradiciones?</li> <li>• ¿Donde podrías buscar información acerca de las costumbres y tradiciones?</li> </ul>	<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: Origen de las costumbres y tradiciones.</li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar: <i>Adquiere conocimiento de las costumbres y tradiciones de México, reconociendo la diversidad de culturas y formas de pensamiento.</i></li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorando los conocimientos previos de los niños acerca del origen de las costumbres y tradiciones.</li> </ul> <p>Responder a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Identifica que tradiciones son de origen Mexicano y cuáles no lo son?</li> <li>• Da un ejemplo de la tradición que ha tenido mayor influencia en los medios de comunicación.</li> <li>• Se realizará un trabajo libre ilustrado donde separen las costumbres de origen mexicano y las de influencia de otros países que festejamos.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se comparte el trabajo realizado</li> <li>• Cada niño explica su trabajo</li> <li>• Se responde la pregunta final ¿Que es lo que más te gusta de las tradiciones que dibujaste?</li> </ul>
<p><b>Duración: 2 sesiones</b></p>	
<p><b>Competencias transversales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo del tríptico.</li> <li>2. Buscar información, recabar información sobre su tradición o costumbre favorita.</li> <li>3. Pensamiento crítico a la diversidad de opiniones.</li> <li>4. Manejo de calendario, organización de las costumbres y las tradiciones.</li> </ol>	
<p><b>Material a utilizar:</b> Tríptico, Calendario, hojas blancas, resistol, tijeras, recortes de revistas.</p>	
<p><b>Mecanismos de evaluación:</b> participación en la secuencia didáctica y en el trabajo libre, comentarios y opiniones del tema, respeto a la diversidad de opiniones, cuestionario.</p>	

<b>3 EJE. Actitudes y valores para la convivencia</b>				
<b>Tema: Derechos y obligaciones de los niños. Defiende sus derechos de forma escrita y oral, cumple sus obligaciones y respeta las reglas acordadas.</b>				
<b>Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.</b>				
<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Conocimientos</b>	<b>Habilidades de pensamiento</b>	<b>Destreza</b>	<b>Actitud</b>
<p><b>De 1°, 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Reconoce la información que le ayuda a respaldar sus derechos.</li> <li>○ Identifica situaciones donde no se respetan sus derechos.</li> <li>○ Expresión oral para defender sus derechos y reconocer los de los demás.</li> <li>○ Responsabilidad, al reconocer sus derechos y cumplir con sus obligaciones.</li> <li>○ Habilidad argumentativa, para defender sus derechos.</li> </ul> <p><b>De 4°, 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Reconoce la información que le ayuda a respaldar sus derechos.</li> <li>○ Pensamiento crítico para identificar situaciones donde no se respetan los derechos.</li> <li>○ Expresión oral para defender sus derechos y reconocer los de los demás.</li> <li>○ Responsabilidad, al reconocer sus derechos y cumplir con sus obligaciones</li> <li>○ Pensamiento autónomo, para expresar y defender sus derechos.</li> <li>○ Promueve que todos conozcan y respeten sus derechos.</li> </ul>	<p>Derechos y obligaciones de los niños.</p> <p>Para que se hicieran los derechos.</p> <p>La Organización de las Naciones Unidas (ONU).</p> <p>La televisión como medio de comunicación e información.</p>	<p>Pensamiento crítico para identificar situaciones donde no se respetan los derechos.</p> <p>Habilidad argumentativa para defender sus derechos.</p> <p>Identifica que existen programas que pueden influir en gran manera en nuestros modelos de vida, contenidos éticos, morales etcétera.</p>	<p>Identifica los lugares o fuentes escritas que le brindan información sobre sus derechos.</p> <p>Reconoce sus derechos y cumple con sus obligaciones.</p> <p>Defiende sus derechos a través de los medios escritos y de la expresión oral.</p>	<p>Actitud de compromiso para cumplir con sus obligaciones.</p> <p>Respeto los derechos de los demás.</p> <p>Defiende sus puntos de vista sin dejar de respetar la opinión de los demás.</p> <p>Pone atención a las indicaciones.</p> <p>Muestra interés por el tema.</p> <p>Participación en la actividad.</p>
<b>Situación didáctica: problema, defensa de los derechos y cumplimiento de las obligaciones</b>				

Secuencia didáctica de la 1ª sesión	Secuencia didáctica de la 2ª sesión
<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: derechos y obligaciones</li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar: <i>Defiende sus derechos de forma escrita y oral, cumple sus obligaciones y respeta las reglas acordadas.</i></li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorando los conocimientos previos de los niños acerca de <i>de los derechos y obligaciones de los niños.</i></li> <li>• Complementar los conocimientos previos de los niños con el tríptico informativo.</li> <li>• Responder ¿Sabes que son los derechos y las obligaciones de los niños?</li> <li>• ¿Para qué se hicieron los derechos?</li> <li>• ¿Qué es la Organización de las Naciones Unidas (ONU)?</li> <li>• La televisión como medio de comunicación e información.</li> <li>• Se les presentan algunos videos de los derechos humanos para que los pacientes refuercen los contenidos ya expuestos.</li> <li>• Responder ¿Cuál crees que es el derecho que menos se respeta? ¿Por qué?</li> <li>• Se guía la discusión a defender los derechos propios y de los demás, así como cumplir con las obligaciones.</li> <li>• Los pacientes expresan oralmente el derecho que ellos creen que menos se respeta.</li> <li>• Actividad: memorama de los derechos humanos.</li> <li>• Se les proporciona la lamina no. 1 de los derechos de los niños para relacionar el derecho y la obligación que corresponde a cada uno.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los pacientes responden el post test.</li> </ul>	<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: derechos y obligaciones</li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar</li> <li>• Introducción al tema <i>“Defensa de los derechos y obligaciones de los niños.</i></li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se les muestran imágenes y revistas, donde los niños señalarán el derecho o la obligación que corresponde y la que no se respeta.</li> <li>• Se les pide que con recortes de revistas y periódicos ilustren lo que ellos harían en esa situación.</li> <li>• Además de señalar el derecho o la obligación, se le pide que lo expliquen.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se responde a las siguientes preguntas: ¿Sabes cuáles son tus derechos y tus obligaciones?</li> <li>• ¿Para qué se hicieron los derechos humanos?</li> <li>• ¿Dónde podemos acudir para denunciar alguna violación de nuestros derechos?</li> <li>• ¿Crees que los medios de comunicación como la televisión influye en los derechos de las personas?</li> <li>• ¿Qué harías tú, si no respetaran tus derechos?</li> </ul>
Duración: 2 sesiones	
<p><b>Competencias transversales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respeto, hacia los demás.</li> <li>2. Actitud de responsabilidad, para asumir sus obligaciones.</li> <li>3. Memoria, estímulo de la memoria en el juego de los derechos y obligaciones de los niños.</li> </ol>	
<p><b>Materiales a utilizar:</b> video de los derechos humanos, ejemplos de derechos humanos en revistas y periódicos, hojas blancas, colores, lápices, memorama, instrumento de evaluación.</p>	
<p><b>Mecanismo de evaluación:</b> participación en la actividad, en la respuesta a las preguntas, elaboración de carteles.</p>	

<b>4 EJE: Comprensión del medio natural, social y cultural</b>				
<b>Tema: Cuidado de la alimentación. Reconoce y difunde los beneficios de la alimentación y el cuidado de su salud</b>				
<b>Competencia: lectura, escritura y expresión oral</b>				
<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Conocimientos</b>	<b>Habilidades de pensamiento</b>	<b>Destreza</b>	<b>Actitud</b>
<b>De 1°, 2° y 3° grado de primaria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observa e identifica, los alimentos nutritivos y los alimentos chatarra</li> <li>• Reconoce los beneficios de una buena alimentación</li> <li>• Reconoce las consecuencias de una mala alimentación</li> </ul> <b>De 4°, 5° y 6° grado de primaria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Difunde una dieta balanceada y sus beneficios.</li> <li>▪ Observa e identifica, los alimentos nutritivos y los alimentos chatarra</li> <li>▪ Reconoce su tipo de dieta y se compromete para mejorar un poco su alimentación</li> <li>▪ Elabora una dieta sencilla</li> </ul>	<b>Grupos nutrimentales y sus características</b>  <b>Dieta equilibrada y desequilibrada</b>  <b>Qué consecuencias tiene la mala alimentación</b>	<b>Analiza, ordena y clasifica los grupos alimenticios</b>  <b>Identifica los alimentos nutritivos y los alimentos chatarra</b>  <b>Pensamiento sistémico para organizar una comida equilibrada</b>  <b>Diferencia entre una dieta balanceada y una dieta desequilibrada</b>  <b>Pensamiento reflexivo al analizar sus hábitos alimenticios</b>	<b>Señala las consecuencias de una alimentación equilibrada y una desequilibrada</b>  <b>Diseña una dieta sencilla con base en los grupos nutrimentales</b>  <b>Señala los alimentos con mayor valor nutrimental</b>	<b>Participativo</b>  <b>Muestra respeto por las opiniones y trabajos de sus compañeros</b>  <b>Muestra interés por mejorar su alimentación</b>
<b>Situación didáctica: elaboración de una dieta balanceada sencilla</b>				
<b>Secuencia didáctica de la 1° sesión</b>		<b>Secuencia didáctica de la 2° sesión</b>		
<b>Inicio</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: <i>“Cuidado personal. Alimentación equilibrada”</i></li> <li>• Explicar el tema de la sesión: Reconoce y difunde los beneficios de la alimentación y el cuidado de su salud.</li> <li>• Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral</li> </ul> <b>Proceso</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorar los conocimientos previos de los niños acerca de la alimentación</li> <li>• Se pregunta al paciente en un día normal, ¿Cuántas</li> </ul>		<b>Inicio</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: <i>“Cuidado personal. Alimentación equilibrada”</i></li> <li>• Explicar el tema de la sesión: Reconoce y difunde los beneficios de la alimentación y el cuidado de su salud.</li> <li>• Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral</li> </ul> <b>Proceso</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorar los conocimientos previos de los niños acerca de la alimentación.</li> <li>• Como es una dieta equilibrada y desequilibrada</li> <li>• Se les muestra una buena dieta y una mala para que los niños identifiquen</li> </ul>		

<p>veces comes verduras y frutas, carne, dulces, cereales?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le muestra una lámina con los grupos nutrimentales</li> <li>• Cuáles son los grupos nutrimentales y sus características</li> <li>• En cada grupo se pregunta ¿Cuántas veces al día comen de esto?</li> <li>• Se diseñan dietas sencillas en forma de collage con base en los grupos nutrimentales.</li> </ul> <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responde el post test</li> </ul>	<p>las características y diferencias de cada una</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce su tipo de dieta y se compromete a mejorar un poco su alimentación</li> </ul> <p>Cierre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responde el post test</li> </ul>
<p>Duración: 2 sesiones de 3 horas cada una</p>	
<p>Competencias transversales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud, al identificar una dieta balanceada</li> <li>• Nutrientes, los reconoce por su valor nutrimental</li> </ul>	
<p>Materiales a utilizar: lámina de los grupos nutrimentales , imágenes de una buena y mala dieta, papel, colores, recortes de revistas, resistol, tijeras, diario de campo, tríptico informativo</p>	
<p>Mecanismo de evaluación: participación en las preguntas, elaboración de la dieta como collage, Responde el post test</p>	
<p>Observaciones o comentarios</p>	

<b>5 EJE. Actitudes y valores para la convivencia</b>				
Tema: Igualdad de género. Identifica la igualdad de género en la familia, en la escuela y en su comunidad y promueve la convivencia basada en el respeto y aceptación de las diferencias por medio de los medios de comunicación.				
Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.				
Indicadores de desempeño	Conocimientos	Habilidades de pensamiento	Destreza	Actitud
<p><b>Del 1° , 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifica las circunstancias donde no se reconoce la igualdad de género</li> <li>○ Acepta las diferentes formas de ser de niñas y de niños.</li> <li>○ Reconoce que las personas somos diferentes en varios aspectos (físico, formas de hablar o aprender y de comportarse).</li> <li>○ Identifica los roles culturales de hombres y mujeres y da ejemplos para mejorarlos.</li> <li>○ Propone acciones que favorecen la igualdad de género.</li> <li>○ Reflexiona sobre la influencia que la cultura y los medios ejercen sobre las personas de acuerdo a su género y toma una postura propia.</li> </ul> <p><b>Del 4° , 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifica las circunstancias donde no se reconoce la igualdad de género</li> <li>○ Pensamiento autónomo, roles culturales de hombres y mujeres que deben cambiar.</li> <li>○ Reconoce que las personas somos diferentes en varios aspectos (físico, formas de hablar o aprender y de comportarse).</li> <li>○ Identifica los roles culturales de hombres y mujeres y da ejemplos para mejorarlos.</li> <li>○ Propone acciones que favorecen la igualdad de género.</li> <li>○ Reflexiona sobre la influencia que la cultura y los medios ejercen sobre lo que deben hacer las personas de acuerdo a su género y tomando una postura propia.</li> </ul>	<p>Qué es igualdad de género.</p> <p>Que son los roles de mujer y hombre o niño y niña.</p> <p>Estereotipos, prejuicios y roles sociales y culturales sobre los hombres y las mujeres.</p> <p>La educación y los valores que determinan la igualdad de género.</p>	<p>Identifica y señala las situaciones acerca de la igualdad de género.</p> <p>Reflexiona sobre los roles de mujer y hombre.</p> <p>Construcción de inferencias sobre las necesidades de cambio en las relaciones entre hombres y mujeres.</p> <p>Construye inferencias sobre los derechos humanos, la igualdad de género y otras situaciones de discriminación.</p> <p>Reflexiona sobre la influencia de los medios de comunicación en las relaciones entre hombres y mujeres.</p>	<p>Señala y diferencia entre sexo y género.</p> <p>Compara circunstancias en donde: se reconoce la igualdad de género y donde no se reconoce la igualdad de género.</p> <p>Menciona algunos roles culturales de hombres y mujeres que deben cambiar.</p> <p>Señala que derecho no se cumple cuando no se respeta la igualdad de género.</p> <p>Argumenta sus opiniones sobre la igualdad de género.</p>	<p>Respeto frente a las opiniones del sexo opuesto.</p> <p>Muestra interés por el tema.</p> <p>Muestra empatía por las personas que son discriminadas por cualquier razón.</p> <p>Pone atención a las indicaciones.</p> <p>Participación en la actividad grupal e individual.</p>

Situación didáctica: casos, niños y niñas somos iguales	
Secuencia didáctica de la 1ª sesión	Secuencia didáctica de la 2ª sesión
<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: <i>“Igualdad de género”</i></li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar: <i>Identifica la igualdad de género en la familia, en la escuela y en su comunidad y promueve la convivencia basada en el respeto y aceptación de las diferencias por medio de los medios de comunicación.</i></li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorando los conocimientos previos de los niños acerca de <i>de la igualdad de género.</i></li> <li>• Complementar los conocimientos previos de los niños con el tríptico informativo.</li> <li>• Pedirles que realicen un dibujo de un hombre y una mujer.</li> <li>• Se pregunta si son iguales los trabajos de hombres y mujeres del dibujo que realizaron y que lo escriban.</li> <li>• Los niños dan sus opiniones y se les cuestionan sus respuestas.</li> <li>• <u>Se muestra el video</u> “un sueño imposible” sobre la igualdad de género.</li> <li>• ¿Se les pregunta a los niños como cambiarían la historia para que se respetara la igualdad de género?</li> <li>• Se pregunta qué tanto influyen los medios de comunicación en las relaciones entre hombres y mujeres en su familia, su escuela, etc.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los pacientes responden el post test</li> </ul>	<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión <i>“Igualdad de género</i></li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar “Identifica la igualdad de género en la familia, en la escuela y en su comunidad y promueve la convivencia basada en el respeto y aceptación de las diferencias por medio de los medios de comunicación”</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema: explorar los conocimientos previos de los niños”</li> <li>• Se responde la pregunta: ¿Qué entiendes por igualdad de género?</li> <li>• Buscar imágenes de revistas y periódicos e identifica las circunstancias donde no se reconoce la igualdad de género. Hacer un collage.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responder pregunta: ¿De qué forma contribuimos en la igualdad de género, en casa, en la escuela y en el lugar donde nos encontremos?</li> <li>• Responder el post test</li> </ul>
Duración: 2 sesiones	
Competencias transversales:	
1. Derechos humanos, conocimiento de los derechos de los niños y sus obligaciones.	
2. Formación cívica y ética, responsabilidad social ante la igualdad de género.	
Materiales a utilizar: Tríptico informativo, hojas blancas, colores, lápices, video “un sueño imposible”, imágenes de periódicos y revistas	
Mecanismo de evaluación: respuesta a todas las preguntas, reflexión sobre la igualdad de género y collage.	
Observaciones o comentarios :	



<b>6 EJE: Comunicación</b>				
<b>Tema: Expresión escrita del pensamiento. Expresa su pensamiento o experiencias con claridad por medio de la descripción o narración: la carta</b>				
<b>Competencia: lectura, escritura y expresión oral.</b>				
<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Conocimientos</b>	<b>Habilidades de pensamiento</b>	<b>Destreza</b>	<b>Actitud</b>
<p><b>De 1°, 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Envía una carta y recibe respuesta de uno de sus compañeros de hospitalización</li> <li>Integra los nuevos elementos del ambiente en su contexto</li> <li>Señala similitudes de los tipos de correo</li> <li>Expresión oral, participación en las preguntas.</li> </ul> <p><b>De 4°, 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Envía una carta y recibe respuesta de uno de sus compañeros de hospitalización</li> <li>Integra los nuevos elementos del ambiente en su contexto</li> <li>Señala diferencias y similitudes de los tipos de correo</li> <li>Describe las características de los tipos de correo.</li> <li>Dice los beneficios de los dos tipos de correo</li> </ul>	<p>La carta</p> <p>Estructura de una carta</p> <p>El correo mexicano</p>	<p>Identifica las partes de una carta</p> <p>Ordena sus ideas al escribir la carta</p> <p>Pensamiento autónomo y creativo al elaborar la carta: elegir el tema y la imagen</p> <p>Identifica las diferencias del correo convencional y el correo electrónico</p> <p>Identifica los beneficios de un tipo de correo y otro</p>	<p>Escribe sus pensamientos de forma clara</p> <p>Elabora una carta siguiendo la estructura para enviarla por correo convencional</p> <p>Responde a la carta</p> <p>Señala la diferencia entre el correo convencional y el correo electrónico</p> <p>Señala los beneficios que los dos tipos de correo podrían dar a su vida cotidiana</p>	<p>Muestra respeto por el trabajo de sus compañeros</p> <p>Participa en la secuencia didáctica</p> <p>Ayuda a sus compañeros en la elaboración de la carta</p> <p>Pone atención a las indicaciones</p>
<b>Situación didáctica: Dinámica, amigos de carta. Se simula un escenario para interactuar en sí.</b>				
<b>Secuencia didáctica de la 1ª Sesión</b>			<b>Secuencia didáctica de la 2ª Sesión</b>	
<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentación del tema de la sesión: <i>“La carta”</i>.</li> <li>Explicar el tema de la sesión: Expresa su pensamiento o experiencias con claridad por medio de la descripción o narración, la carta.</li> <li>Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral</li> </ul>			<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentación del tema de la sesión: <i>“La carta”</i>.</li> <li>Explicar el tema de la sesión: Expresa su pensamiento o experiencias con claridad por medio de la descripción o narración, la carta</li> <li>Explicar la competencia comunicativa: Lectura,</li> </ul>	

<p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se organiza una sorteo con: nombre, edad y no. de cama de los niños para la situación didáctica “amigos de carta”</li> <li>• Introducción el tema, explorar los conocimientos previos de los niños por medio de las siguientes preguntas:</li> <li>• ¿Qué es el correo tradicional?,</li> <li>• Se escuchan las opiniones de los niños y las conductoras complementan la información con el tríptico informativo</li> <li>• Inducir a los niños a identificar los elementos de una carta</li> <li>• ¿Alguna vez has escrito una carta?</li> <li>• Estructura de una carta</li> <li>• Se les alienta la elaboración de una carta al destinatario correspondiente</li> <li>• Se le proporciona el material para la elaboración de dicha carta</li> <li>• Se les indica que dibujen o escriban el tema que sea de su interés o lo que quieren expresar a su nuevo amigo de carta</li> <li>• Se recolectan las cartas y se depositan en el buzón “Mi estancia hospitalaria”</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <p>6. Responde el post test</p>	<p>escritura y expresión oral</p> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El correo mexicano</li> <li>• Se pregunta: ¿Cómo es el correo convencional?</li> <li>• Menciona algunas características</li> <li>• Se Pregunta:¿Conoces el correo electrónico?</li> <li>• ¿Cómo es el correo electrónico? Menciona algunas características.</li> <li>• ¿Qué diferencias y similitudes encuentras entre el correo electrónico y el correo convencional?</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Con las tecnologías como el Internet, ¿Crees que el correo tradicional se usa actualmente?</li> <li>• ¿Qué tipo de correo prefieres, el tradicional o electrónico?</li> <li>• Responde el post test</li> </ul>
<p><b>Duración: 2 sesiones de 3 horas cada una</b></p>	
<p><b>Competencias transversales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoestima</li> <li>• Creatividad</li> <li>• Organización</li> </ul>	
<p><b>Materiales a utilizar: hojas blancas, lápices, plumas, colores, sobres postales, timbres postales, diario de clase, tríptico informativo</b></p>	
<p><b>Mecanismo de evaluación: atención a las indicaciones, observación al elaborar la carta (organización de ideas), respuesta a la pregunta, cuestionario post test</b></p>	

<b>7 EJE: Lógica matemática</b>				
<b>Tema: La encuesta. Recopila y explica la información de su interés obtenida por medio de la encuesta, y la representa gráficamente.</b>				
<b>Competencia: lectura, escritura y expresión oral.</b>				
<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Conocimientos</b>	<b>Habilidades de pensamiento</b>	<b>Destreza</b>	<b>Actitud</b>
<p><b>De 1°, 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hace las preguntas por medio de la expresión oral, de forma que el encuestado comprenda claramente</li> <li>Elabora sistemáticamente preguntas para conocer el tema de su interés</li> <li>Representa gráficamente la información obtenida</li> <li>Observa y describe su gráfica</li> </ul> <p><b>De 4°, 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hace las preguntas por medio de la expresión oral, de forma que el encuestado comprenda claramente</li> <li>Establecimiento de categorías o criterios para conocer el tema de su interés</li> <li>Representa gráficamente la información obtenida</li> <li>Interpreta los datos de la grafica solo o con ayuda del docente y comprende su utilidad</li> <li>Se anima para realizar otra encuesta</li> </ul>	<p>Encuesta. Sus características</p> <p>Cómo recopilar datos por medio de una encuesta</p> <p>Concepto de representación gráfica. Ejemplos</p> <p>Como se interpreta una gráfica</p>	<p>Pensamiento sistémico al realizar organizar su encuesta</p> <p>Establece categorías o criterios para elaborar las gráficas</p> <p>Identifica atributos de los datos</p> <p>Observación</p> <p>Analiza los datos de la gráfica</p>	<p>Elabora las preguntas de su encuesta</p> <p>Ordena la información de acuerdo a criterios o categorías</p> <p>Elabora una gráfica para representar los datos obtenidos</p> <p>Interpreta la gráfica solo o con ayuda</p>	<p>Escucha atentamente al aplicar la encuesta</p> <p>Participa en la actividad</p> <p>Muestra interés y respeto por las opiniones de los demás</p>
<b>Situación didáctica: representación, Se busca que los niños representen de manera gráfica la información recopilada</b>				
<b>Secuencia didáctica de la 1ª Sesión</b>			<b>Secuencia didáctica de la 2ª Sesión</b>	
<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentación del tema de la sesión: <i>“La encuesta”</i></li> <li>Explicar el tema de la sesión: Recopila y explica la información de su interés obtenida por medio de la encuesta, y la representa gráficamente.</li> </ul>			<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentación del tema de la sesión: <i>“La encuesta”</i></li> <li>Explicar el tema de la sesión: Recopila y explica la información de su interés obtenida por medio de la</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorar los conocimientos previos de los niños acerca de las encuestas.</li> <li>• ¿Qué juego les gusta más?</li> <li>• Se escuchan las opiniones de los niños</li> <li>• ¿Se imaginan a cuantas personas también les gusta ese juego? ¿Les gustaría saber?</li> <li>• ¿Cómo le podemos hacer para saber?</li> <li>• Se escuchan las opiniones de los niños</li> <li>• Se les entrega el tríptico informativo y se lee la parte conceptual de la encuesta</li> <li>• Se explica que es una encuesta, sus características y para qué sirve</li> <li>• ¿Saben de algunas encuestas? ¿Cómo se hacen?</li> <li>• Concepto de encuesta</li> <li>• Se observan los ejemplos del tríptico informativo y se hace un ejemplo con otro tema para que los niños estructuren su encuesta</li> <li>• Cada niño elige las categorías que quiera para su encuesta (5 ó 6)</li> <li>• En una hoja blanca, los niños anotan, según sus categorías, las preferencias de sus encuestados</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responde el post test</li> </ul>	<p>encuesta, y la representa gráficamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorar los conocimientos previos de los niños acerca de la interpretación de las graficas de encuestas</li> <li>• Se muestran algunos ejemplos de graficas</li> <li>• Interpretan sus gráficas</li> <li>• Después de recolectar la información, el docente, al mismo tiempo hace con los niños la grafica de sus datos.</li> <li>• El docente les ayuda a interpretarlas</li> <li>• Se describen las graficas</li> <li>• Se hace notar la diferencia entre una preferencia y otra por medio de las barras de la grafica</li> <li>• Los niños procuran dar una explicación esas preferencias</li> <li>• Si es posible, se hace así con todas las categorías de cada niño</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responde el post test</li> </ul>
<p><b>Duración:</b> 2 sesiones de 3 horas cada una</p>	
<p><b>Competencias transversales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensamiento matemático para elaborar las gráficas</li> <li>• Investigación, para obtener información específica, sobre preferencias, necesidades o comportamientos de los individuos</li> <li>• Organización y clasificación</li> </ul>	
<p><b>Material a utilizar:</b> hojas blancas, colores, lápices, tríptico informativo</p>	
<p><b>Mecanismo de evaluación:</b> respuesta a las preguntas, elaboración de las preguntas de la encuesta, aplicación de la encuesta, representación gráfica de resultados, interpretación de la gráfica, participación. Cuestionario del post-test</p>	
<p><b>Observaciones:</b> el tema a investigar, puede variar según los intereses de los niños.</p>	

<b>8 Área de conocimiento: Español</b>				
Tema: Medios impresos. Reconoce el potencial comunicacional de dos medios impresos, el libro y el periódico a través de la lectura escritura y la expresión oral				
Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.				
Indicadores de desempeño	Conocimientos	Habilidades de pensamiento	Destreza	Actitud
<p><b>De 1° , 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Observa, identifica y describe los tipos de textos que existen para conocer sus usos.</li> <li>○ Ilustra la caracterización del libro o periódico y lo representa.</li> <li>○ Selecciona y redacta la información según el medio impreso que elaborará.</li> <li>○ Pensamiento colaborativo, la caracterización del texto es individual y a la vez colectiva cuando se exponen sus trabajos grupalmente. Si se es posible.</li> </ul> <p><b>De 4° , 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Observa, identifica y describe los tipos de textos que existen para conocer sus usos.</li> <li>○ Observa e identifica los elementos y/o características según el tipo de texto que se les proporciona.</li> <li>○ Propone acciones, para ilustrar la caracterización del libro o periódico y lo representa.</li> <li>○ Selecciona y redacta la información según el medio impreso que elaborará.</li> <li>○ Pensamiento colaborativo, la caracterización del texto es individual y a la vez colectiva cuando se exponen sus trabajos grupalmente. Si se es posible</li> </ul>	<p>Reconoce la función que cumplen los diversos elementos de los medios impresos.</p> <p>Identifica los tipos de textos y la intención comunicativa.</p> <p>Conoce los elementos de dos medios impresos: el libro, el periódico, principalmente.</p> <p>Identifica las partes del libro, y el periódico.</p>	<p>Observa los elementos de un texto para distinguir el tipo de información que contiene.</p> <p>Identifica y reflexiona las ventajas de diversos medios impresos con respecto al formato y tipo de información.</p> <p>Identifica el tipo de información que le brinda cada medio impreso para sus diferentes usos.</p>	<p>Señala los elementos de un texto.</p> <p>Elige el tipo de texto en función de la información que desea comunicar o de la que necesita saber.</p> <p>Elabora el o los textos acorde a las características aprendidas durante la sesión.</p> <p>Compara varios medios impresos</p>	<p>Participa en la actividad grupal.</p> <p>Muestra interés al realizar la actividad.</p> <p>Muestra interés por el trabajo colaborativo e individual de sus compañeros.</p> <p>Pone atención a las indicaciones.</p>
Situación didáctica: conocer y caracterizar el libro y/o el periódico. Elección del tipo de texto a desarrollar.				

Secuencia didáctica de la 1ª sesión	Secuencia didáctica de la 2ª sesión
<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: “<i>medios impresos: el libro y el periódico</i>”</li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar: Reconoce el potencial comunicacional de dos medios impresos, el libro y el periódico a través de la lectura escritura y la expresión oral.</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorando los conocimientos previos de los niños acerca de los medios impresos.</li> <li>• Complementar y analizar con el tríptico informativo los tipos de texto y la intención comunicativa de cada uno, para propiciar la participación de los niños.</li> <li>• Identificar semejanzas y diferencias entre libros y periódicos. Ordenar las características identificadas por contenido y por forma, con el apoyo de las conductoras.</li> <li>• Inducir a los niños para que encuentren los beneficios de los medios impresos.</li> <li>• Proporcionar fragmentos de escritos para ser leídos e identificar el tipo de texto que es; el trabajo se realizará en parejas.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responder las preguntas del post test</li> </ul>	<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: derechos y obligaciones</li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar:</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorando los conocimientos previos de los niños acerca de <i>de los medios impresos</i>.</li> <li>• Elaboración de un medio impreso a su elección, ya sea periódico o libro donde cada niño redactará un artículo de su preferencia acorde con el tipo de texto que eligió.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <p>Responder a las preguntas finales del post test</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Fue difícil, realizar una sección del periódico?</li> <li>• ¿Qué otro tipo de información podrías elaborar?</li> <li>• ¿Qué utilidad tiene saber la diversidad de los medios impresos que existen?</li> </ul>
Duración: 2 sesiones	
<b>Competencias transversales:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desarrollo del pensamiento sistémico y</li> <li>2. Trabajo colaborativo e individual en la integración del periódico.</li> </ol>	
Materiales a utilizar: Tríptico informativo, variedad de libros, y periódicos, colores, hojas blancas, ejerció de recapitulación.	
Mecanismo de evaluación: participación en la actividad, asertividad para buscar la información, elaboración del periódico, cuestionario.	

9 EJE: Comprensión del medio natural, social y cultural				
Tema: Cuidado de los recursos naturales. Advierte los efectos de la acción del hombre sobre los recursos naturales de México y elabora planes para mejorar su cuidado y preservación				
Competencia: lectura, expresión escrita y expresión oral				
Indicadores de desempeño	Conocimientos	Habilidades de pensamiento	Destreza	Actitud
<p><b>De 1°, 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce los daños y explotación de los recursos naturales.</li> <li>• Propone acciones para cuidar los recursos naturales</li> <li>• Redacta y/o ilustra una propuesta para el cuidado de los recursos naturales.</li> <li>• Reconoce la importancia de los recursos naturales para la convivencia humana</li> <li>• Reduce, re-usa, recicla a favor de los recursos naturales</li> </ul> <p><b>De 4°, 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexiona sobre la influencia de los medios de comunicación para el cuidado y preservación de los recursos naturales</li> <li>• Reconoce la importancia de los recursos naturales para la convivencia humana</li> <li>• Propone acciones para cuidar los recursos naturales</li> <li>• Redacta y/o ilustra una propuesta para el cuidado de los recursos naturales.</li> <li>• Reduce, re-usa, recicla a favor de los recursos naturales</li> <li>• Explica que sucedería con el hombre sin los recursos naturales</li> </ul>	<p>Recursos naturales renovables y no renovables: agua, aire, biodiversidad, residuos sólidos y peligrosos.</p> <p>Concepto de cuidado y preservación</p> <p>Los medios de comunicación y los recursos naturales</p> <p>Concepto de reducir, re-usar, reciclar</p>	<p>Pensamiento reflexivo sobre la explotación y contaminación de los recursos naturales</p> <p>Identifica las acciones que benefician o perjudican al medio ambiente</p> <p>Desarrollo de pensamiento crítico para proponer acciones para el cuidado y preservación de los recursos naturales</p> <p>Elabora planes para el cuidado de los recursos naturales</p> <p>Relaciona el cuidado de la naturaleza en su casa y el cuidado que se ve en los medios de comunicación</p> <p>Asocia los recursos naturales con su uso y su cuidado</p>	<p>Señala las acciones que benefician al medio ambiente</p> <p>Señala las acciones que deben cambiar para preservar los recursos naturales</p> <p>Integra los nuevos conceptos para proponer acciones en un plan para el cuidado y preservación de los recursos naturales</p> <p>De los medios de comunicación, dice las acciones que le agradan y las que no.</p> <p>Reduce, re-usa y recicla. Hace una actividad manual</p>	<p>Cuida de sí mismo y del medio ambiente</p> <p>Muestra interés por el cuidado de los recursos naturales</p> <p>Colaboración y compromiso para cuidar los recursos naturales</p>
Situación didáctica: Elaboración de una propuesta para el cuidado de los recursos naturales				

### Secuencia didáctica de la 1ª Sesión

#### Inicio

- Presentación del tema de la sesión: “*Cuidado de los recursos naturales*”
- Explicar el tema de la sesión: Advierte los efectos de la acción del hombre sobre los recursos naturales de México y elabora planes para mejorar su cuidado y preservación.
- Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral

#### Proceso

- Introducción al tema, explorar los conocimientos previos de los niños acerca de los recursos naturales y su cuidado.
- ¿Qué son los recursos naturales?
- El docente complementa con información preparada del tríptico informativo: Recursos naturales renovables y no renovables: agua, aire, biodiversidad, residuos sólidos y peligrosos
- ¿Sabes cómo se usan los recursos naturales?
- 7. Se escuchan las opiniones de los niños
- 8. Concepto de cuidado y preservación
- 9. ¿Ustedes como cuidan los recursos naturales? ¿Cómo podemos cuidar los recursos naturales?
- 10. Concepto de explotación de los recursos naturales.
- 11. Señala las acciones que benefician al medio ambiente
  - Señala las acciones que deben cambiar para preservar los recursos naturales Se plantea la situación: “*Si yo fuera presidente, ¿Qué haría para preservar los recursos naturales y cuidar el medio ambiente?*”
  - Se escuchan las opiniones de los niños
  - Se le explica al paciente que se elaborará un plan para el cuidado y preservación de los recursos naturales
  - Cada niño elige el recurso natural para proponer una o dos acciones sobre su cuidado.
  - En una hoja blanca, el paciente escribe y/o ilustra su propuesta para el cuidado y preservación de los recursos naturales
  - Se establece que también tendrán que explicar el porqué de la propuesta
  - Se unen las propuestas para formar el documento “Plan para el cuidado de los recursos naturales”

### Secuencia didáctica de la 2ª Sesión

#### Inicio

- Presentación del tema de la sesión: “*Cuidado de los recursos naturales*”
- Explicar el tema de la sesión: Advierte los efectos de la acción del hombre sobre los recursos naturales de México y elabora planes para mejorar su cuidado y preservación.
- Explicar la competencia comunicativa: Lectura, escritura y expresión oral

#### Proceso

- Introducción al tema, explorar los conocimientos previos de los niños acerca de los recursos naturales y su cuidado.
- Se retoma el plan sobre el cuidado de los recursos naturales de la 1ª Sesión.
- Reflexiona sobre la influencia de los medios de comunicación para el cuidado y preservación de los recursos naturales
- Se pregunta: ¿Con qué acciones, que ves en la televisión, estas de acuerdo?
- Se hace una discusión sobre las acciones benéficas y perjudiciales para los recursos naturales.
- Concepto de reducir, re-usar, reciclar.
- Reduce, re-usa, recicla a favor de los recursos naturales. Actividad manual.

#### Cierre

- Reconoce la importancia de los recursos naturales para la convivencia humana
- Responde el post test



<b>Cierre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se leen en voz alta para los pacientes descubran su capacidad de propuesta.</li> <li>• Responde el post test</li> </ul>	
<b>Duración: 2 sesiones de 3 horas cada una</b>	
<b>Competencias transversales:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensamiento colaborativo y</li> <li>• Pensamiento propositivo para el cuidado y preservación de los recursos naturales</li> </ul>	
<b>Materiales a utilizar: imágenes de los recurso naturales, imágenes del uso y explotación de los recursos naturales, hojas blancas, lápices, colores, engrapadora, logotipo de reciclado, diario de clase, tríptico informativo</b>	
<b>Mecanismo de evaluación: participación en la lluvia de ideas, elaboración de su propuesta, respuesta de las preguntas del post test</b>	

<b>10 Área de conocimiento: Comunicación</b>				
<b>Tema: Las Tecnologías de la información y de la comunicación. Conoce los elementos de un medio tecnológico y reconoce la utilidad para su vida cotidiana</b>				
<b>Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.</b>				
<b>Indicadores de desempeño</b>	<b>Conocimientos</b>	<b>Habilidades de pensamiento</b>	<b>Destreza</b>	<b>Actitud</b>
<p><b>De 1° , 2° y 3° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifica las TIC que conoce y el tipo de información que le brindan.</li> <li>○ Enumera algunas ventajas y desventajas de las TIC.</li> <li>○ Señala las partes principales de la computadora.</li> <li>○ Pensamiento creativo al elaborar una computadora en la actividad manual.</li> </ul> <p><b>De 4° , 5° y 6° grado de primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifica las TIC y el tipo de información que le brindan.</li> <li>○ Analiza y enumera algunas ventajas y desventajas de la TIC.</li> <li>○ Reconoce la importancia de las TIC en su vida cotidiana.</li> <li>○ Señala las partes principales de la computadora.</li> <li>○ Sabe la función de las principales partes de la computadora.</li> <li>○ Pensamiento creativo al elaborar una computadora en la actividad manual.</li> </ul>	<p>¿Que son la tecnologías de la información y de la comunicación?</p> <p>Tipos de tecnologías de la información y comunicación.</p> <p>Función que cumplen los diversos medios tecnológicos.</p> <p>Partes de un medio tecnológico: la computadora.</p>	<p>Identifica las partes físicas de una computadora.</p> <p>Distingue el tipo de información que cada TIC puede brindarle.</p> <p>Reflexiona las ventajas y desventajas de las TIC.</p> <p>Sabe que las TIC, son recursos que utilizamos para comunicarnos y facilitar algunas tareas.</p>	<p>Señala las partes principales de una computadora.</p> <p>Sabe para que se utilizan algunos tipos de tecnologías.</p> <p>Reconoce la importancia de las tecnologías para su vida cotidiana.</p>	<p>Muestra interés al realizar la actividad.</p> <p>Muestra respeto por el trabajo de los demás. Pone atención a las indicaciones.</p> <p>Participación en la actividad.</p>
<b>Situación didáctica: conocer las partes de una computadora y el uso de diversos medios tecnológicos y los representa plásticamente</b>				

Secuencia didáctica de la 1ª sesión	Secuencia didáctica de la 2ª sesión
<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: “Las Tecnologías de la información y de la comunicación ”</li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar: Conoce los elementos de un medio tecnológico y reconoce la utilidad para su vida cotidiana.</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorando los conocimientos previos de los niños acerca de TIC.</li> <li>• Complementar los conocimientos previos de los niños con el tríptico informativo analizando la intención comunicativa de las TIC, para favorecer la participación de los niños.</li> <li>• Identificar ventajas y desventajas del uso de la computadora.</li> <li>• Inducir a los niños para que encuentren los beneficios del uso de la computadora.</li> <li>• Proporcionar el material para identificación gráfica de los elementos de la computadora.</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <p>Responder las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo benefician las TIC´s en nuestra vida cotidiana? Da unos ejemplos.</li> <li>• Menciona algunas tecnologías de la información y de la comunicación que tengas en casa.</li> <li>• Cuáles son las ventajas del uso de las TIC´s.</li> <li>• Cuáles son los inconvenientes o desventajas del uso de las TIC´s.</li> </ul>	<p><b>Inicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del tema de la sesión: <i>Las Tecnologías de la información y de la comunicación ”</i></li> <li>• Explicar la competencia que se busca desarrollar: Conoce los elementos de un medio tecnológico y reconoce la utilidad para su vida cotidiana.</li> </ul> <p><b>Proceso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al tema, explorando los conocimientos previos de los niños acerca de las TIC.</li> <li>• Se les proporciona a los niños una computadora portátil. (De acuerdo a sus conocimientos se les asignaba una actividad)</li> </ul> <p><b>Cierre</b></p> <p>Responder a las preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comenta cual fue tu experiencia al utilizar la computadora portátil y que cosas nuevas aprendiste</li> <li>• Representa plásticamente las partes de la computadora, o de un medio de comunicación a escoger de 4 opciones.</li> </ul>
Duración: 2 sesiones	
<p><b>Competencias transversales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Representación artística en plastilina de un medio de comunicación</li> <li>2. Conocimiento de las tecnologías de información y comunicación</li> </ol>	
Materiales a utilizar: Tríptico informativo, material para identificar las partes de la computadora, colores, cuestionario, plastilina, palillos.	
Mecanismo de evaluación: participación en la actividad, asertividad para buscar la información, elaboración manual con plastilina de un medio de comunicación, responder a las preguntas del cuestionario.	



## Capítulo 6

### Metodología de la investigación

De acuerdo con los teóricos de la comunicación, los modelos pedagógicos y los procesos educativos en las aulas hospitalarias, se elaboró la metodología de la investigación; ésta incorpora: las hipótesis de trabajo y el enfoque y tipo de investigación que contempla la población en estudio, los instrumentos, el proceso de recolección de datos y el procesamiento de la información.

El programa educativo se llevó a cabo con pacientes hospitalizados en el 4° piso de Ortopedia Pediátrica, en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), ubicado en Calz. México-Xochimilco 289, Col. Arenal de Guadalupe, C. P.14389, Tel: 59 99 10 00 Ext. 13303.

#### *6.1 Hipótesis de trabajo*

Como una guía para dar respuesta a la problemática sobre el desarrollo de competencias en niños hospitalizados, elaboramos las siguientes hipótesis de trabajo:

- El paciente hospitalizado incrementa sus competencias comunicativas si se crean situaciones en la que puedan expresar pensamientos, necesidades y sentimientos mediante la lectura, la escritura y la expresión oral.
- El paciente mejora sus procesos comunicativos si se utiliza la información que proporcionan distintos medios y la emplea para resolver problemas de la vida cotidiana.
- El paciente desarrolla competencias comunicativas si la lectura, la escritura y la expresión oral se integran en situaciones didácticas que sean significativas para ellos.

Para comprobar las hipótesis anteriores se diseñó, aplicó y evaluó un Programa Educativo para Desarrollar Competencias Comunicativas en niños hospitalizados, basado en: lectura, escritura y expresión oral. La fundamentación y diseño del programa se presentó en el capítulo anterior.

## 6.2 Enfoque y tipo de investigación

La investigación combina el enfoque cualitativo y cuantitativo, por una parte los datos obtenidos de la aplicación del programa son mayormente observables; este enfoque permite la interpretación de los datos, como menciona Flick, (2004), una de las características de la investigación cualitativa es diseñar caminos para concretar programas de investigación que mantengan la flexibilidad hacia sus objetivos y tareas; y por otra parte, la investigación cuantitativa ayuda en la organización de la población, utiliza datos medibles, los codifica en forma sistemática y los representa gráficamente.

Los tipos de investigación que menciona Ancona (2001:108) para el enfoque cualitativo de esta investigación, son *exploratoria y evaluativa*; la primera se utiliza para familiarizarse con el problema de la investigación; se realizaron observaciones participantes, diariamente, durante seis meses (agosto de 2007 a enero de 2008) en Ortopedia Pediátrica del INR; la segunda, valora el contenido, material educativo y el desarrollo de competencias comunicativas en los niños hospitalizados.

La elección del tipo de investigación depende de los objetivos y las preguntas de investigación que se formularon, fueron las siguientes: ¿Es viable desarrollar competencias comunicativas en los niños hospitalizados? ¿Qué perspectivas pedagógicas conceptualizan las competencias comunicativas? ¿Cómo desarrollar en los niños hospitalizados competencias comunicativas con materiales convencionales?

## 6.3 Población

Para seleccionar a los pacientes a los que se les aplicaría el Programa Educativo se adoptaron los siguientes criterios:

- Estar hospitalizado en el área de Ortopedia Pediátrica del INR
- Cursar la educación primaria
- Edad de 6 a 11 años

La población atendida dependió del número de niños hospitalizados, así como la duración del internamiento. Cabe mencionar que la estancia hospitalaria promedio de un paciente

es de tres días, por lo que la población inicial no es la misma al término del Programa, que tiene una duración de 20 días.

#### *6.4 Instrumentos*

Los procesos de pensamiento de los niños difieren según el grado escolar en el que se encuentren, como dice Espinosa Arango, el proceso de aprendizaje de la lectura y la escritura requiere una “*etapa de iniciación en el Nivel inicial –preescolar-, una de consolidación –en el nivel primaria- entre el primero, segundo y tercer grado, una de dominio entre el cuarto y quinto y una de refuerzo en el sexto grado*” (Espinosa, 1998:13p). Por lo que se elaboraron dos cuestionarios para el pre-diagnóstico: uno para el paciente de 1° a 3° y otro para el paciente de 4° a 6°.

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de los datos son:

*Pre-test para los niños de 1° a 3°:* consta de una lectura (Anexo1) para evaluar la competencia lectora y de un cuestionario (Anexo 2) para evaluar la comprensión lectora. Con las respuestas de dicho cuestionario se evaluó la expresión escrita; la expresión oral se evaluó con una segunda lectura (Anexo 3).

*El pre-test para niños de 4° a 6°:* consta de una lectura (Anexo 4) para evaluar la comprensión lectora mediante las respuestas a un cuestionario (Anexo 5); la redacción de las respuestas permiten valorar la expresión escrita. Con una serie de imágenes (Anexo 6) ellos establecían una secuencia para crear una historia y narrarla; esta actividad manifiesta la competencia en su expresión oral.

#### *Post-test*

Se elaboraron diez cuestionarios post-test (Anexo 7), uno por cada tema del programa para evaluar las competencias comunicativas. Cada pregunta del cuestionario post test cumple con criterios de evaluación.

*Tabla de concentración de la evaluación del nivel de desarrollo de las competencias obtenidas en el pre-test y en el post-test.*

La tabla de evaluación se elaboró después de varios intentos; finalmente se logró el diseño que se requería para el vaciado de datos de la evaluación del pre y post-test por tema. Una breve reseña de los primeros instrumentos de evaluación que sirvieron para afinar el instrumento final es:

1. Se elaboró un primer instrumento de evaluación para cada niño donde los criterios tenían mucha complejidad al evaluar y al procesar los datos.
2. Se elaboró otro *instrumento de evaluación de sesión* donde se evaluaban los indicadores de desempeño, conocimientos, habilidades de pensamiento, destrezas y actitudes; también se especificaba la competencia a desarrollar, la situación didáctica, el nivel de desempeño, las competencias transversales y los mecanismos de evaluación.

Los criterios de evaluación eran:

✓ Lo hace bien, X No lo hace, / Lo hace con ayuda.

Este formato de evaluación no funcionó porque dificultaba la aplicación de la actividad y el llenado del formato; el exceso de información no permitía procesar bien los datos.

3. Se elaboró un tercer *instrumento para la observación del nivel de desempeño* por competencia; los criterios de evaluación eran: Casi siempre-CS, A veces- AV, Casi nunca- CN, Nunca-N, Siempre- S, No lo hace X, Lo hace con ayuda /, Lo hace bien-

✓

Se pretendía evaluar el nivel de desempeño de la lectura, la escritura y expresión oral de cada niño; este instrumento tampoco funcionó.

Las tres versiones del instrumento de evaluación se complementarían con *el diario de clase* de los niños. Al aplicar el *diario de clase* en dos sesiones piloto<sup>25</sup> se observó una sobrecarga de trabajo para los pacientes y se optó por eliminarlo.

---

<sup>25</sup> Para aplicar el programa formalmente se hizo un piloteo de dos sesiones a partir del cual se realizaron algunas modificaciones y se agregaron más materiales.



Finalmente, se elaboró el *instrumento para la evaluación del desarrollo de competencias comunicativas* definitivo; tomó en cuenta los aciertos y errores de los instrumentos anteriores (Anexo 8).

Este formato sirvió para el registro de evaluación así como para el procesamiento de los datos de las competencias de los cuestionarios pre y post test.

Su estructura está dividida en dos: comprende de 1° a 3° grado y de 4° a 6° grado; se distribuyeron de esta forma porque corresponde con los cuestionarios pre y pos-diagnóstico.

Para identificar al paciente en este formato, los datos requeridos son: Folio, número de cama, nombre con la primera letra de sus apellidos; entre paréntesis: edad, sexo y grado escolar. Ejemplo: *F 21 Cama 424 Joel (7-M-2°)*.

Para evaluar la competencia comunicativa resulto necesario dividirla en sus tres componentes: comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral; cada uno de estos a su vez se subdividió en tres aspectos observables:

*Comprensión lectora:* comprensión global, obtención de información y reflexiona sobre el contenido.

*Expresión escrita:* expresa ideas, ordena sus ideas al escribir y corrección en la expresión.

*Expresión oral:* expresión de ideas, comunica sus ideas y fluidez oral.

Para evaluar cada aspecto se elaboraron los siguientes *criterios:* para *1° a 3° grado y 4° a 6° grado:* B- bueno R- regular D- deficiente, que están impresos al reverso del formato; estos criterios están sustentados en la teoría de competencias comunicativas de esta investigación. (Anexo 9 y 10)

## *6.5 Procesos de recolección de datos*

Al inicio de cada sesión se presenta a los pacientes y familiares el propósito de la aplicación del programa y se aplica el pre-test; se exploran los conocimientos previos de los pacientes y se da inicio al desarrollo del tema. Durante la sesión se utiliza la *evaluación por portafolios;* se recolectan diversas manifestaciones del desarrollo de las competencias, formas de participación, producto de las actividades (dibujos, escritos, etcétera). Finalmente se aplica el pos-test correspondiente.

## *6.6 Procesamiento de la información*

Una forma de representación gráfica de las frecuencias permite una interpretación de los resultados.

Para el procesamiento de datos, se utilizó una tabla que contiene información de todos los pacientes; a partir de esta se obtuvieron la *mediana*, la *media*, la *moda* y las *frecuencias*.

Para realizar la grafica del desarrollo de las competencias de cada paciente, se utilizó la *tabla de concentración de la evaluación del nivel de desarrollo de las competencias comunicativas*.

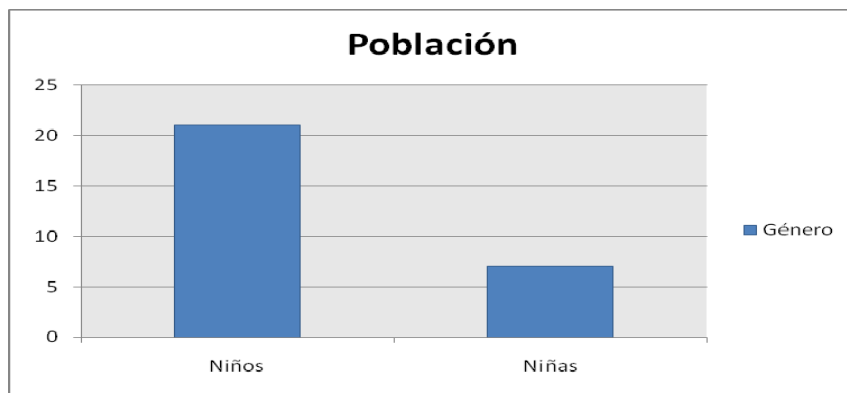
# Capítulo 7

## Presentación y análisis de resultados

A partir de la información recolectada, se procedió a la sistematización de datos. Primero, se presentan los aspectos sociodemográficos de la población y posteriormente el desarrollo de las competencias de cada paciente.

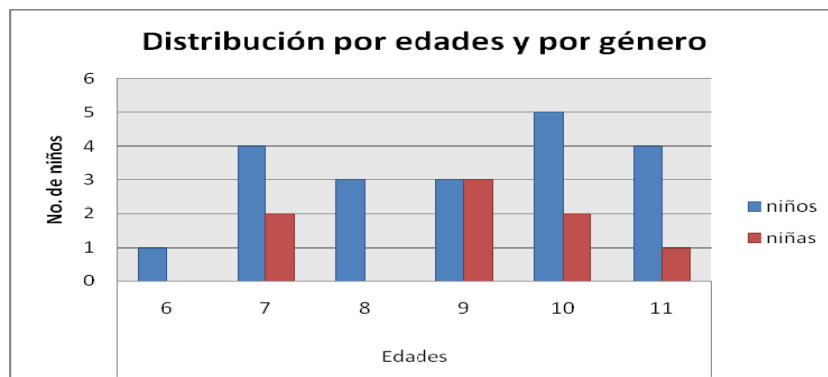
### 7.1 Características demográficas de la población

*Distribución por sexo*



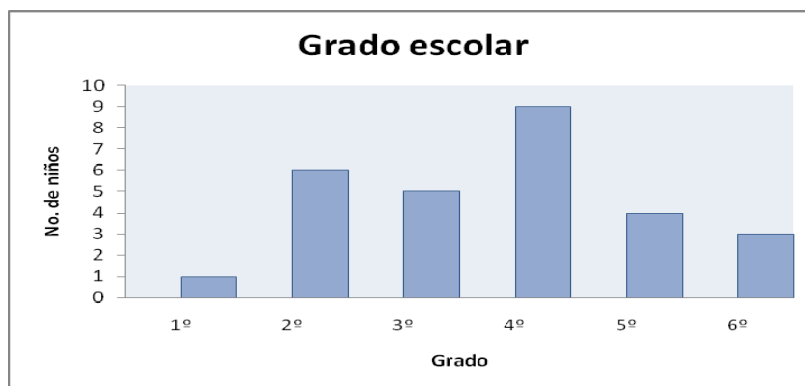
La población está conformada por 28 pacientes, 7 niñas y 21 niños. La variable de género no se controló, pues representa los pacientes internados y se observa una desproporción notable 75% entre niños y 25% niñas.

*Distribución por edades y por género*



El rango de edad de los pacientes va de 6 a 11 años. La mayor frecuencia se ubica en los 10 años, con 7 de los 28 pacientes. La mediana de la población corresponde a 9 años, la media es de 8.96 años y la moda se encuentra entre los 10 y 9 años.

*Distribución por grado*



El programa se aplicó formando dos grupos uno de 1º a 3º y otro de 4º a 6º. El primer grupo se conformó con 12 pacientes (42.85%) y el segundo con 16 pacientes (57.14%). Las mayores frecuencias se localizan en 2º grado, con cinco pacientes y en 4º grado con nueve pacientes.

*Número de sesiones trabajadas por paciente*



Esta gráfica muestra la distribución general del número de sesiones que cada paciente trabajó, se observa que la población inicial no es la misma al final del programa.

## 7.2 Desarrollo de competencias comunicativas

A continuación se presenta una gráfica de cada paciente, por cada tema desarrollado con él (dos sesiones por tema) y el análisis correspondiente.

Las gráficas muestran el desarrollo de las competencias comunicativas de cada niño antes (pre-diagnóstico) y después (post-diagnóstico) de la aplicación del programa. En ellas se refleja el grado en que el paciente desarrolló la competencia.

### Sesión 1 y 2

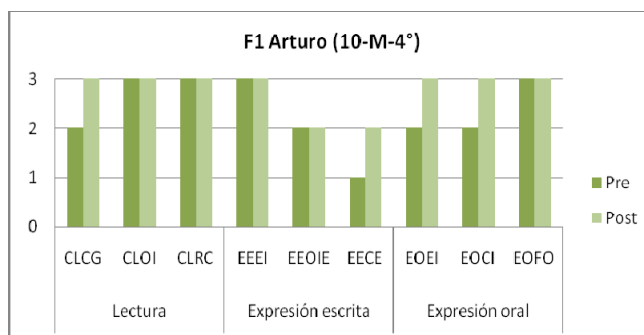
3 y 4 de noviembre de 2008

Competencia: lectura, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Derechos y obligaciones de los niños. Defiende sus derechos en forma escrita y oral, cumple sus obligaciones y respeta las reglas acordadas.

Población: esta competencia se trabajó con Arturo, Maribel, Alexis y Olga.

- F1 Arturo



En la gráfica<sup>26</sup> se observa, en la **lectura**, la comprensión global *regular* en el *Pre*, y mejoró a *bueno* en el *Post*. La obtención de información y la reflexión sobre el contenido se mantuvieron *buenas* tanto en el *Pre* como en el *Post*.

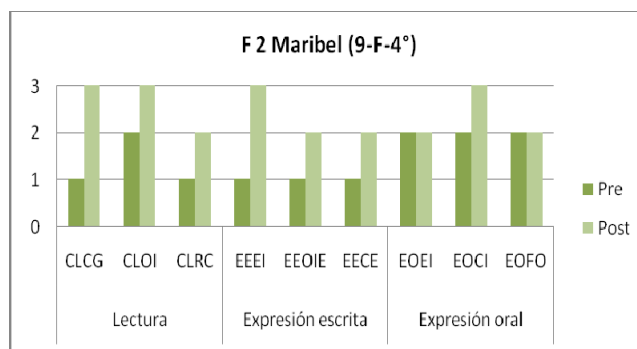
<sup>26</sup> Cada gráfica corresponde a un paciente que se identifica con: número de folio, nombre, entre paréntesis edad, género y grado escolar, ejemplo: F1 Arturo (10-M-4º). Para la evaluación del desarrollo de las competencias comunicativas, se establecieron los siguientes criterios de evaluación, a los cuales se les asignó un valor numérico: a bueno 3; a regular 2; a deficiente 1 (ver anexos 9 y 10). En la parte derecha de la gráfica, la leyenda se identifica *Pre* como pre-diagnóstico y *Pos* como post-diagnóstico. En la parte inferior de la gráfica, se encuentran las siglas de los elementos que conforman cada competencia:

*Lectura*: comprensión global (CLCG), obtención de información (CLOI), reflexiona sobre el contenido (CLRC); *expresión escrita*: expresión de ideas (EEEI), ordenamiento de ideas (EEOIE), corrección en la expresión (EECE); *expresión oral*: expresión de ideas (EOEI), comunicación sus ideas (EOCI), fluidez oral (EOFO).

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas se mantuvo *buena* y el ordenamiento de ideas fue *regular* del *Pre* al *Post*; la corrección en la expresión fue *deficiente* en el *Pre*. Ejemplo: “*el leon se des pierta i el raton letenia una tranpa i el leon...*”; la estrategia para llevar su atención a la separación de palabras y a la corrección ortográfica fue benéfica, pues revisó, corrigió y enriqueció sus escritos para mejorarlos por lo que obtuvo una evaluación *regular* en el *Post*.

En la **expresión oral**, la expresión y comunicación de ideas de *regular* en el *Pre*, mejoraron a *buenas* en el *Post*; la fluidez oral fue *buena* en todo momento, pues expuso ordenadamente lo que conoció y amplió su vocabulario al escuchar y comprender lo que otros pacientes o el docente dijeron.

- F2 Maribel



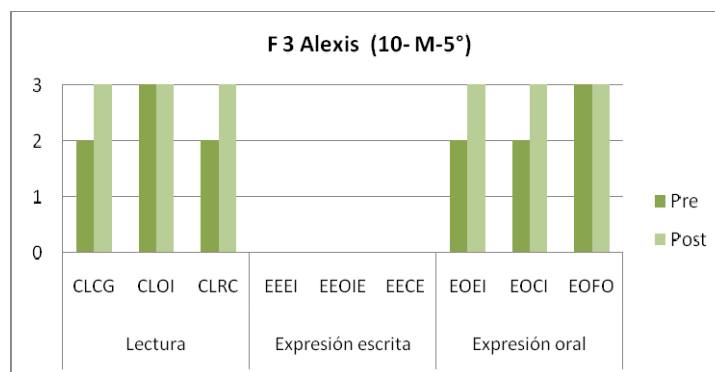
Al observar la gráfica, se distingue una mejoría considerable del *Pre* al *Post* en la **lectura**, pues en la comprensión global progresó de *deficiente* a *bueno*; la obtención de información mejoró de *regular* a *bueno* y en la reflexión sobre el contenido avanzó de *deficiente* a *regular*. Logró identificar las ideas principales de los textos leídos y reconoció que el formato de un texto le da información sobre lo que se va a tratar, con apoyo de las actividades del tema por medio del tríptico informativo.

En los tres aspectos de la **expresión escrita**, obtuvo una evaluación *deficiente* en el *Pre*, ejemplo: al solicitarle que hiciera el dibujo de un cuento y lo explicara, escribió: “*esl a parte de lacabaña donde l a m a má pez estaba en l a c a baña FIN*”; posteriormente, su expresión de ideas progresó a *buena* en el *Post*, pues respondió con más coherencia a

las preguntas. Ejemplo del *Post*: ¿Conoces familias diferentes a la tuya? ¿Cómo son? – Maribel contestó- “*adoptiva Una señora por micasa adoptó a un niño*”; el ordenamiento de ideas y en la corrección en la expresión mejoró a *regular*. Expresó ideas y sentimientos cuando creó sus propios escritos.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas y fluidez oral se mantuvo en *regular* en el *Pre* y en el *Post*, y en la comunicación de sus ideas avanzó de *regular* a *bueno*. Expresó su gusto por saber qué tipo de familia tiene, reflexionó sobre la importancia de las reglas en la familia y su puesta en práctica, argumentó sus ideas e hizo propuestas para mejorar algunas de éstas. Maribel progreso en siete de los nueve elementos de la competencia comunicativa porque su ZDP se condujo a través de la actividad y la comunicación tipo EMIREC con el docente y sus compañeros.

- F3 Alexis



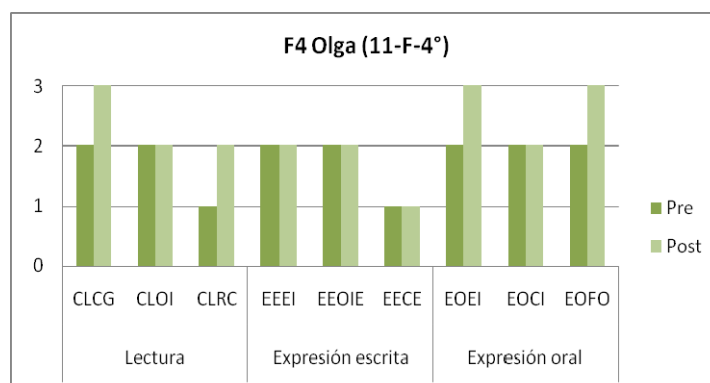
En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global y la reflexión del contenido mejoraron de *regular* en el *Pre* a *bueno* en el *Post*; el tema extraído de su realidad favoreció el desarrollo de la competencia lectora de Alexis, pues para comprender el texto de la actividad, distinguió las ideas principales y las ideas secundarias del tríptico informativo, analizó y formuló preguntas; la obtención de información se mantuvo *bueno* en ambos tests.

En la **expresión escrita**, no respondió por fractura del brazo derecho e inmovilidad del brazo izquierdo.

En la **expresión oral**, la expresión y comunicación de ideas, mejoró de *regular* a *bueno*; el proceso comunicativo permitió que Alexis expresara emociones y sentimientos,

participara y diera su punto de vista; la fluidez oral se mantuvo *buena* en ambos tests. Ejemplo del *Post*: ¿Crees que las reglas de tu familia son importantes? ¿Por qué? –Alexis respondió- “Sí. Porque sino nadie haría las cosas”. A pesar de que Alexis no respondió por escrito, su expresión oral se favoreció a través de las estrategias del Programa que propiciaron su participación, reflexión y expresión libre, se comunicó con claridad tomando en cuenta lo que decía, además comprendió el mensaje que escuchó durante las sesiones.

- F 4 Olga



En la **lectura**, la comprensión global fue *regular* en el *Pre*, y en el *Post* mejoró a *buena*; la obtención de información se mantuvo en *regular* y la reflexión sobre el contenido, de *deficiente* en el *Pre*, avanzó a *regular* en el *Post*. Repasó el tríptico informativo para comprenderlo mejor. Sus comentarios acerca del tema de las sesiones, reflejaban la relación que estableció entre el tema y su realidad.

En la **expresión escrita**, la expresión y el ordenamiento de sus ideas se mantuvo en *regular* durante el *Pre* y el *Post*, y *deficiente* en la corrección de la expresión en ambos tests; es decir, no se observó ningún avance, sin embargo no hubo retroceso.

Respecto de la **expresión oral**, los tres aspectos del *Pre* fueron *regulares*; en el *Post* su expresión de ideas y fluidez oral fue *buena*, mientras que la comunicación de ideas de mantuvo en *regular*. Ejemplo: ¿Crees que las reglas de tu familia son importantes? – respondió- “Sí por que Ay que resperTarsE”. Expresó con claridad sus ideas y comprendió las de otros; por medio del modelo EMIREC, participó activamente en el proceso educativo.



El modelo de comunicación permitió la interacción entre docente y pacientes, y motivó a los niños a trabajar y participar en las sesiones a pesar de que algunos estaban post-operados. La educación problematizadora de Freire logró el desarrollo de las competencias comunicativas a través de situaciones educativas donde se llevó a los niños a reflexionar en nuevas formas de ver su realidad y convivir entre sí, lo que se reflejó en el desarrollo de la ZDP de los niños.

### Sesiones 3 y 4

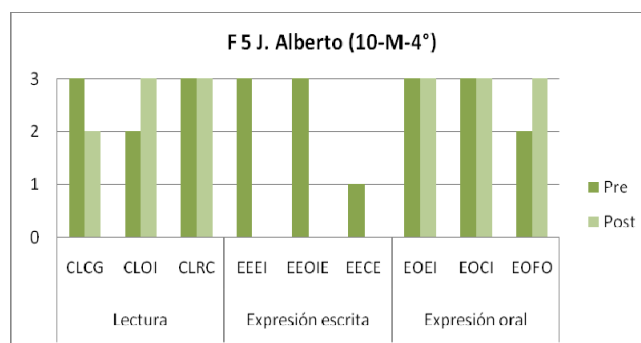
10 y 11 de noviembre de 2008

Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Adquiere conocimiento de las costumbres y tradiciones de México, reconociendo la diversidad de culturas y formas de pensamiento

Población: esta competencia se trabajó con tres niños, Alberto, Rosa y Fátima.

- F 5 Alberto



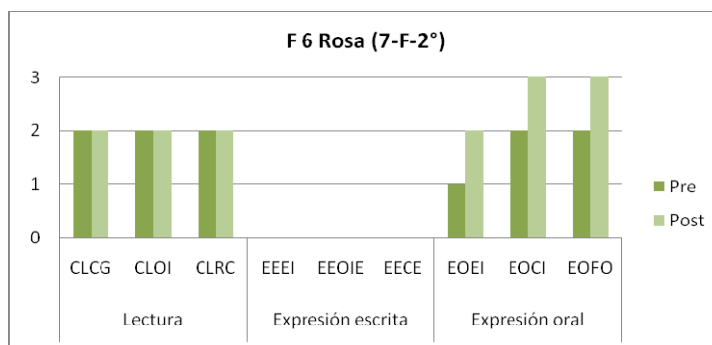
En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global, de *bueno* en el *Pre* bajó a *regular* en el *Post*, como se ve a continuación: Identifica qué tradiciones son de origen mexicano y cuáles no lo son –contestó- “*halloween tradición mexicana*”, una explicación a este retroceso puede ser que no se exploraron lo suficiente sus conocimientos previos de Alberto o el tríptico informativo no fue lo suficientemente claro para él, pues según Vigotsky, la construcción del conocimiento se da en situaciones de intercambio, en las que el alumno construye con otro su propio conocimiento; en la obtención de información mejoró de *regular* a *bueno* y en la reflexión sobre el contenido se mantuvo *bueno* en ambos tests. Ejemplo del *Post*: ¿Qué aprendemos de las costumbres y tradiciones? -

Alberto respondió- “que nos enseñan algo, como fue, como lucharon”, se puede observar que asocia los conocimientos previos con los adquiridos por medio de la lectura en la actividad.

En la **expresión escrita**, sólo respondió las preguntas del *Pre*; en éste, su expresión y ordenamiento fue *bueno* y la corrección en la expresión fue *deficiente*; el *Post* no lo respondió de forma escrita porque estaba post-operado.

En la **expresión oral**, la expresión y comunicación de sus ideas se mantuvo *bueno* tanto el *Pre* como en el *Post*; su fluidez oral mejoró de *regular* en el *Pre* a *bueno* en el *Post*. La actividad propició la participación activa de Alberto apoyada en la educación problematizadora; se expresó con facilidad y claridad durante las sesiones.

- F 6 Rosa



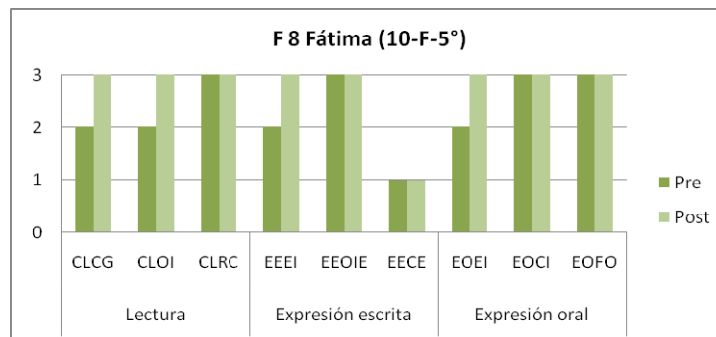
En la **lectura**, la comprensión global, la obtención de información y la reflexión sobre el contenido se mantuvieron en *regular* tanto en el *Pre* como en el *Post*.

En la **expresión escrita**, el *Pre* y *Post* no lo respondió de forma escrita por que tenía fractura de fémur y tampoco podía sentarse, sin embargo, lo respondió oralmente.

En la **expresión oral** se observa un progreso en los tres elementos, del *Pre* al *Post*: de *deficiente* en la expresión de ideas avanzó a *regular* y en el ordenamiento y fluidez oral mejoraron de *regular* a *bueno*. La secuencia didáctica y las estrategias planeadas favorecieron un ambiente de confianza con Rosa; éste benefició los aspectos relacionados con el desarrollo de su expresión oral que representan la base para la

posterior mejora de la lectura y la escritura. Relató clara y fluidamente acontecimientos que vio o vivió relacionados con su familia.

- F 8 Fátima



En la **lectura**, la comprensión global y la obtención de información mejoró de *regular* en el *Pre* a *bueno* en el *Post*. Ejemplo: Identifica que tradiciones son de origen mexicano y cuáles no lo son -respondió- “*Día De Muertos y navidad y las que no son de origen mexicano son halloween*”; la reflexión sobre el contenido se mantuvo en *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*; por medio de la actividad, Fátima relacionó su contexto y sus conocimientos previos con el tema y logró desarrollar su competencia comunicativa.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas de *regular* en el *Pre*, avanzó a *bueno* en el *Post*, el ordenamiento de ideas se mantuvo en *bueno*, y la corrección en la expresión fue *deficiente* en ambos test, sin embargo, a través de la practica se puede mejorar. . Expresó con claridad sus ideas, opiniones y razones acerca del tema, al mismo tiempo cuidó el orden (inicio, desarrollo y final del texto).

En la **expresión oral**, la expresión de ideas mejoró de *regular* en el *Pre*, a *bueno* en el *Post*, y la comunicación y fluidez oral se mantuvieron *buenos* tanto en el *Pre* como en el *Post*. Describió historias en las que relató las características físicas, emocionales y culturales de las personas que la rodean en su comunidad.

En las sesiones los niños se mostraron muy entusiasmados con el tema; mostraron disposición para realizar la actividad, pues a pesar de que a algunos de ellos, como Alberto, que le tiene temor a las agujas, mientras hacia su actividad, le tomaban muestra de sangre; su mamá comentó: “*Alberto es una persona muy tímida y creí que no quería participar, pero me sorprendí al ver que mi hijo realizó la actividad muy entusiasmado y*

*nunca se había mostrado así con actividades escolares”. O como Rosa, que se mostró animada contando sus experiencias sobre el tema y lo que su abuela le ha enseñado, y a pesar de su fractura en el brazo derecho y suero en la mano izquierda, realizó la actividad con dedicación y esforzándose por dibujar, expresó su gusto por los cuentos. Durante la actividad, Fátima participó y dio sus opiniones acerca de las tradiciones mexicanas que su abuela le enseñó. La socialización y comunicación tipo EMIREC propiciaron el desarrollo de las competencias comunicativas; por medio del intercambio de experiencias y conocimientos, los pacientes participaron alternativamente como emisores y receptores, se pasó de un contexto individual a un contexto comunitario.*

### Sesiones 5 y 6

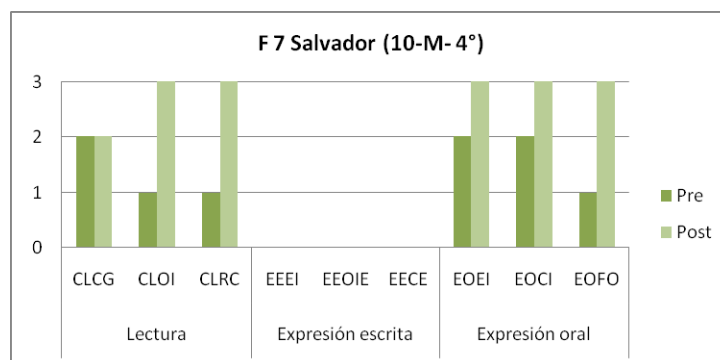
12 y 13 de noviembre de 2008

Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Defiende sus derechos de forma escrita y oral, cumple sus obligaciones y respeta las reglas acordadas.

Población: esta competencia se trabajó con Salvador y Pablo

- F 7 Salvador



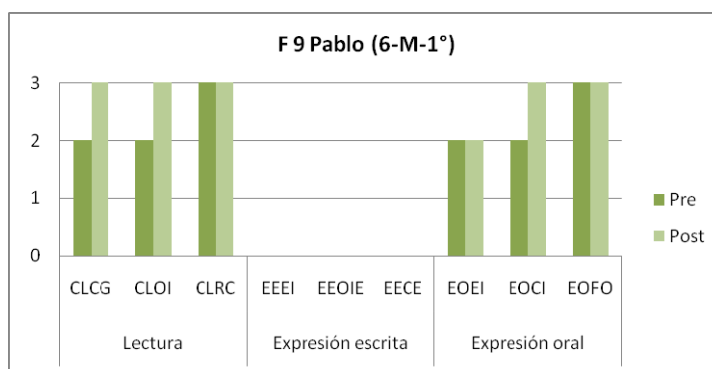
En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global se mantuvo *regular* tanto en el *Pre* como en el *Post*, la obtención de información y reflexión sobre el contenido fueron deficientes en el *Pre* y mejoraron a *buenos* en el *Post*. Ejemplo: ¿Para qué se hicieron los derechos de los niños? –respondió- “*Para protegernos*”. El material (videos sobre los derechos humanos) y la secuencia didáctica favorecieron el desarrollo de su competencia comunicativa, propiciando el diálogo al comparar y compartir opiniones con sus compañeros; tomó conciencia acerca de sus derechos y obligaciones y su capacidad

de defenderlos; como dice Freire, por medio del diálogo los hombres toman conciencia de sí mismos, y a su vez, leen que realidad da la posibilidad de cambiar su contexto.

La **expresión escrita**, no se evaluó por inmovilidad en ambos brazos, sin embargo, respondió oralmente.

En la **expresión oral**, la expresión y comunicación de ideas mejoraron de *regular* en *Pre* a *bueno* en el *Post*, mientras que en la fluidez oral progresó de *deficiente* a *bueno*. Argumentó sus ideas y opiniones de forma clara en el proceso comunicativo; la relación entre el paciente, tema y actividad y otros pacientes propiciaron situaciones de intercambio para construir nuevos conocimientos.

- F 9 Pablo



En la **lectura**, la comprensión global y la obtención de información del *Pre* fueron *regulares* porque las respuestas de su cuestionario diagnóstico tenían escasa coherencia y al responder una pregunta comentó “yo no invento cuentos”, en *Post* mejoraron a *buenos* ambos aspectos; en la reflexión sobre el contenido se mantuvo *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*. Pablo expresó claramente su opinión acerca de los derechos de los niños, tomó conciencia de la realidad que le rodea, ejemplo ¿Cuál crees que es derecho que no se respeta? –contestó- “De la explotación por que hay niños trabajando en la calle y la educación porque no todos los niños estudian”.

En la **expresión escrita** no respondió los cuestionarios porque estaba en el proceso de iniciación a la lectoescritura.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas se mantuvo en regular, el ordenamiento de ideas de regular en el *Pre*, mejoró a bueno en el *Post* y la fluidez oral fue buena tanto en el *Pre* como en el *Post*. Expresó sus emociones y sus ideas en forma ordenada; compartió conocimientos, formas de comunicación e intereses, donde tanto el paciente como el docente se vieron beneficiados al tomar del otro lo necesario para mejorar o construir nuevos conocimientos y puntos de vista.

Las actividades lúdicas ayudaron a los pacientes a conocer sus derechos y la importancia de cumplir con las obligaciones.

Al participar, Salvador, olvidó que tenía el suero en la mano derecha y se esforzó por realizar la actividad escrita e hizo un dibujo; al día siguiente lo cambiaron de cama, y cuando empezamos a trabajar con él, su mamá nos comentó: *“Salvador dijo –por qué permitiste que me cambiaran de cama, ahora las maestras no me van a encontrar- , estaba molesto y preocupado, pero cuando las vio hasta le cambió el semblante”* cuando terminamos las sesiones con Salvador, su mamá nos explicó: *“el día que lo hospitalizaron, salvador estaba asustado y lloró mucho porque ya se quería ir, pero ahora ya no se quiere ir porque quiere seguir trabajando con otro tema”*. La comunicación establecida entre el paciente y el docente, permitió la mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

## Día 7 y 8

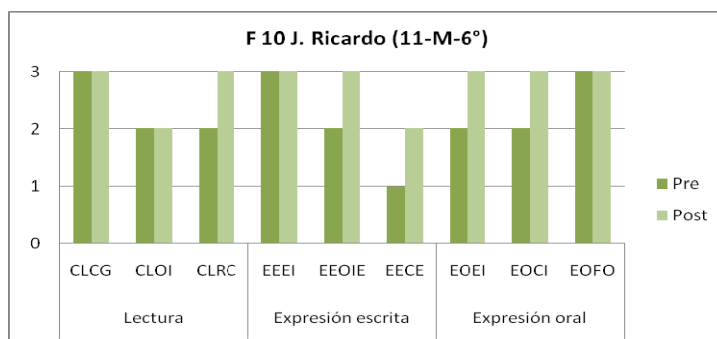
14 y 15 de noviembre de 2008

Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Reconoce y difunde los beneficios de la alimentación y el cuidado de su salud.

Población: esta competencia se trabajó con dos niños, J. Ricardo y Ricardo I.

- F10 J. Ricardo

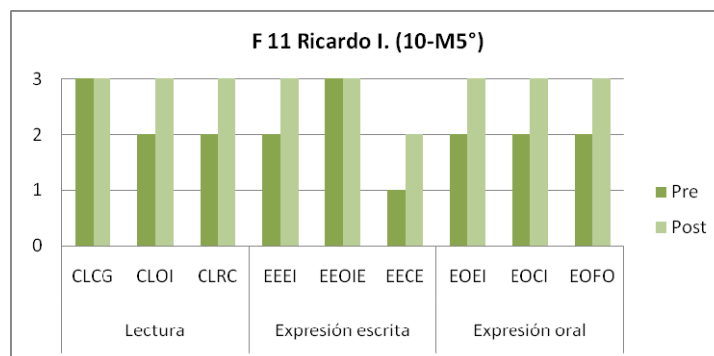


En la **lectura**, la comprensión global se mantuvo *buena* en ambos tests y la obtención de información permaneció en *regular*, la reflexión sobre el contenido mejoró de *regular* a *buena* del *Pre* al *Post*. Ejemplo: ¿Cuáles son las consecuencias de una mala alimentación? –Ricardo respondió- “*Una gastritis, Sobrepeso y nos enfermamos*”. Ricardo F., a través de las actividades del tema, logró interiorizar nuevos conocimientos al comprender las consecuencias de una mala alimentación, y propuso acciones para mejorar su alimentación.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas fue *buena* en el *Pre* y *Post*; se observó un cambio en el ordenamiento de ideas de *regular* a *bueno* y en la corrección en la expresión de *deficiente* en el *Pre*, mejoró a *regular* en el *Post*. Ejemplo: ¿Qué podemos hacer para mejorar nuestra dieta y la de nuestra familia? –respondió- “*Difundir una buena alimentación*”, estas preguntas permitieron reflexionar sobre sus hábitos alimenticios, el desarrollo de la ZDP del paciente se logró por medio de la resignificación del contenido. Comprendió y respetó otros puntos de vista acerca de la alimentación, argumentando los propios y expresando sus acuerdos y desacuerdos.

En la **expresión oral**, la expresión y comunicación de ideas tuvieron un progreso de *regular* a *bueno*, mientras que la fluidez oral fue *buena* en todo momento. Su corrección en la expresión era *deficiente*, sin embargo, no representaba un obstáculo para expresarse oralmente. Comunicó con claridad sus ideas tomando en cuenta lo que dijo para la mejor comprensión con el interlocutor.

- F 11 Ricardo I.



En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global fue *buena* tanto en el *Pre* como en el *Post*; la obtención de información y la reflexión sobre el contenido de *regular* en el *Pre*, mejoraron a *buenos* en el *Post*. Para comprender mejor el tríptico informativo, analizó, hizo preguntas y localizó la información del texto que necesitó para realizar la actividad y responder el *Post* test. Por medio de la lectura y el dialogo sobre la alimentación, Ricardo I. reflexiono sobre sus buenos y malos hábitos alimenticios.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas de *regular* en el *Pre* progresó a *buena* en el *Post*, el ordenamiento de ideas se mantuvo *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post* y la corrección en la expresión de *deficiente* mejoró a *regular* en el *Post*. A través de la escritura, Ricardo se comprometió a mejorar sus hábitos alimenticios y difundir una alimentación balanceada. Reflexionó sobre el poder de comunicación de la escritura, pues vio que puede comunicar sus pensamientos, emociones, conocimientos e intenciones.

Los tres elementos de la **expresión oral** del *Pre*, fueron *regulares* y en el *Post* se observó un progreso. Ejemplo: ¿Cómo es tu alimentación? –Ricardo contestó- “*mas o menos porque como grasa*”, esta respuesta demuestra que por medio del tema, el paciente con ayuda del docente logró reflexionar sobre su realidad, estas situaciones de intercambio permitieron que reconstruyera con otro, nuevos conocimientos.

Ambos pacientes, durante su hospitalización, se vieron beneficiados al tomar del otro lo necesario para mejorar su alimentación.

## **Día 9 y 10**

19 y 20 de noviembre de 2008

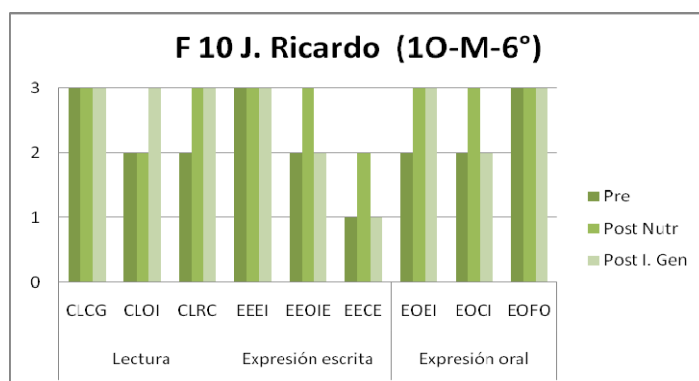
Competencia: comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Identifica la igualdad de género en la familia, en la escuela y en su comunidad y promueve la convivencia basada en el respeto y aceptación de las diferencias por medio de los medios de comunicación.

Población: en esta competencia trabajamos con cuatro pacientes, J. Ricardo, Mauricio, J. Daniel y L. Gerardo.



- F 10<sup>27</sup>



En la gráfica se observa la participación del paciente en dos temas.

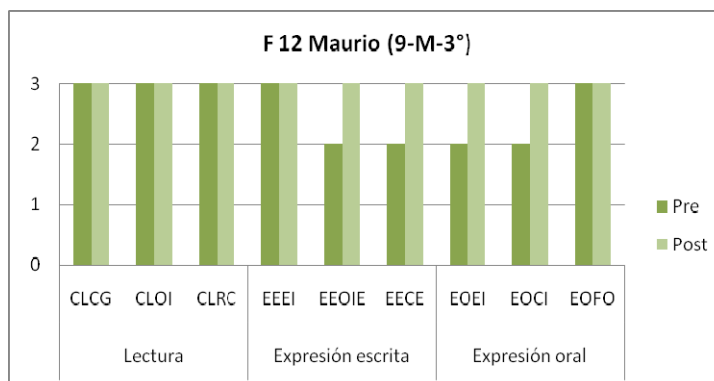
En la **lectura**, la comprensión global se mantuvo *buena* del *Pre* al *Post*; la obtención de información de *regular* en el *Pre* y *Post* del tema de alimentación, avanzó a *buena* en el *Post* de Igualdad de género; en la reflexión sobre el contenido de *regular* en el *Pre* mejoró a *buena* en el *Post*. Ejemplo: ¿Qué entiendes por igualdad de género?—Ricardo respondió- “R= Que siendo hombre o mujer tenemos los mismos derechos”.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas se mantuvo *buena* tanto en el *Pre* como en los dos *Post*; sin embargo, en el ordenamiento de ideas notamos un cambio de *bueno* a *regular*; este cambio, también se presentó en la corrección de la expresión que de *regular* en el *Pre* disminuyó a *deficiente* en el *Post* de igualdad de género; se observó que la secuencia didáctica planeada no fue de su interés, porque ya conocía sobre el tema, realizaba la actividad con rapidez. Su fluidez lectora fue *muy buena* al igual que la fluidez oral.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas mejoró de *regular* en el *Pre*, a *bueno* en el *Post* de los dos temas; en el *Pre*, la comunicación de ideas fue *regular*, en el primer tema mejoró a *bueno* y en el segundo cambió a *regular*; no obstante, la fluidez oral se mantuvo *buena* en todo momento. En estas sesiones, el paciente después de su operación tuvo una reacción de desanimo ante las actividades de la competencia, lo que influyó en la disminución del desarrollo de los elementos de la competencia comunicativa.

<sup>27</sup> F 10 J. Ricardo (10-M-6°), participó por primera vez en la competencia con el tema 4 sobre la alimentación, y posteriormente con el tema 5 de igualdad de género, por lo que el análisis de esta competencia se realizará retomando el *Pre* diagnóstico anterior.

- F 12 Mauricio

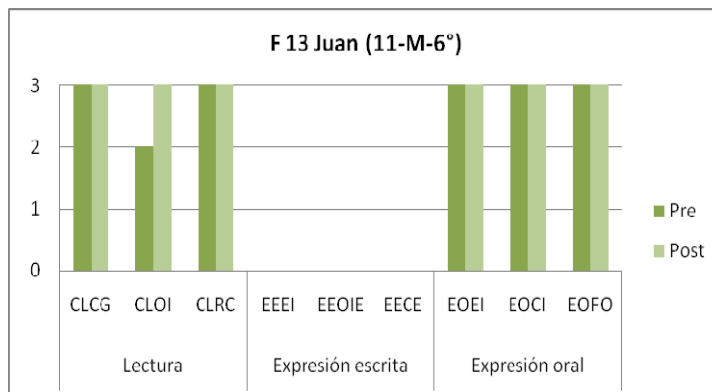


En la gráfica se observa que en los tres elementos de la **lectura** se mantuvo *bueno*. Ejemplo del pre test: ¿Por qué crees que al león le causó mucha gracia pensar que alguien tan pequeño pudiera ayudar al poderoso rey de la selva?—Mauricio respondió: “*Porque no lastima a nadie*” valoró e interpretó las acciones principales de los personajes, como dice Freire, cuando se lee se hace una interpretación y reescritura del texto.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas fue *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*, el ordenamiento de ideas y la corrección en la expresión de *regular* en el *Pre* mejoró a *bueno* en el *Post*. La secuencia didáctica y las estrategias permitieron que Mauricio revisara sus escritos y corrigiera algunos de sus errores ortográficos y de redacción.

En la **expresión oral**, la expresión y la comunicación de ideas avanzaron de *regular* en el *Pre*, a *bueno* en el *Post*; mientras que la fluidez oral se mantuvo *bueno* en ambos tests. Ejemplo: se les mostró un video llamado “sueño imposible” y después se preguntó ¿Cómo cambiarías la historia para que se respetara la igualdad de género?—Mauricio contestó: “*Que todos ayudaran igual*”, al problematizar las costumbres sociales y acciones diarias, se llevó al paciente a reflexionar sobre su entorno, su forma de pensar y de acción, tomando conciencia de su realidad; se desarrollo la ZDP al exponerle las situaciones comunes de igualdad de género donde él identificara y construyera nuevos conocimientos.

- F 13 Juan

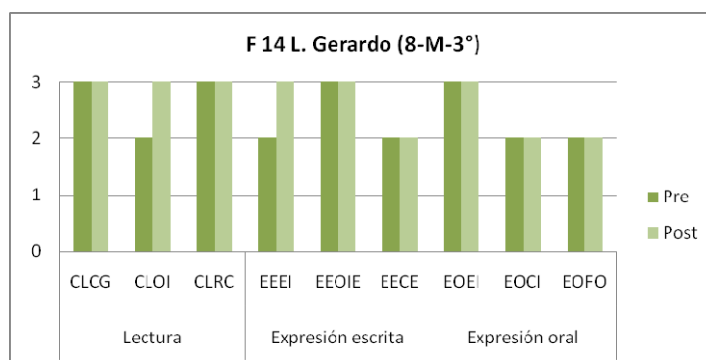


La gráfica muestra que en la **lectura**, la comprensión global y la reflexión sobre el contenido se mantuvieron *buenos* durante el *Pre* y *Post*. Ejemplo: Crea un dibujo del cuento y explícalo –Juan respondió– “*cuando le dijo el pez que volviera a su casa y el castillo volvió a ser la casa de antes* (descripción del dibujo).*Que no debes ser tan exigente por que debes esperar que te den sin exigir lo que mereces* (explicación)”, y la obtención de información de *regular* mejoró a *bueno*. Identificó las ideas principales de la lectura y por medio del material didáctico descubrió algunas ideas que no estaban implícitas.

En la **expresión escrita** no escribió por fractura del brazo derecho e inmovilidad por suero en el brazo izquierdo, sin embargo respondió de forma oral.

Los tres elementos de la **expresión oral** se mantuvieron *buenos* tanto en el *Pre* como en el *Post*, sus comentarios daban constancia de su interés por cambiar la situación de desigualdad: “*es muy difícil jugar con niños y niñas en la escuela, porque mis compañeros se va a burlar de mi, entonces, lo que tengo que hacer es enseñarles el trípico para que ellos sepan lo que es la igualdad de género*”. Se facilitó el intercambio de experiencias y conocimientos que beneficiaron el desarrollo de la expresión oral, el paciente participó activamente haciendo preguntas y dando opiniones posibilitando el desarrollo de la ZDP. Juan tenía una postura muy abierta ante el tema, estaba consciente de que el trabajo de los hombres y las mujeres no es igual pero que debería serlo, sus respuestas eran reflexivas.

- F 14 Gerardo



En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global y la reflexión del contenido se mantuvieron *buenos* en el *Pre* y *Post* y la obtención de información avanzó de *regular* a *buena* en el *Post*. Ejemplo: ¿Cómo podrías promover los valores igualitarios y no violentos con las personas que convives a diario? –Gerardo respondió- “*que no nos peliemos y que nos tratemos igual*”, Gerardo interiorizó el concepto de igualdad de género a través de las actividades y el material del programa, pues por medio de las situaciones de intercambio que se crearon, tomo conciencia de las acciones y formas de pensar de su contexto.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas de *regular* mejoró a *buena* en el *Post*, el ordenamiento de ideas se mantuvo *bueno* y la corrección en la expresión permaneció en *regular* tanto en el *Pre* como en el *Post*. Revisó sus escritos asegurándose que escribió lo que quería; se observa que relacionó su contexto con el tema para desarrollar una mayor conciencia social.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas fue *buena*, y la comunicación de ideas y la fluidez oral fueron *regulares*, tanto en el *Pre* como en el *Post*; reflexionó sobre las acciones de su vida cotidiana diciendo: “*Que todos ayudemos -para fomentar la igualdad de género-*”. También identificó los valores de la igualdad de género y la influencia de los medios de comunicación en los roles sociales, cuando escribió: “*lo que pasan -en los medios de comunicación- no es real*”. Relató situaciones para ejemplificar la igualdad de género que presenció o vivió como los programas de televisión o revistas y periódicos.

## Día 11 y 12 de la aplicación

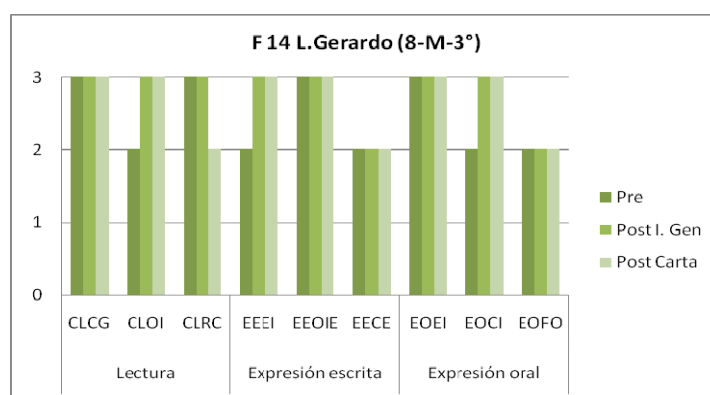
24 y 25 de noviembre de 2008

Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Expresa su pensamiento o experiencias con claridad por medio de la descripción o narración: la carta.

Población: esta competencia se trabajó con cinco pacientes, L. Gerardo, Omar M., Daniel, Edith y Adrian.

- Folio 14<sup>28</sup> Gerardo



En la gráfica del segundo tema que realizó Gerardo, se observa que en la **lectura**, la comprensión global se ha mantenido *buena* tanto en el *Pre* como en los dos *Post*; la obtención de información de *regular* en el *Pre*, mejoró a *buena* tanto en el *Post I. Gen* como en el *Post Carta*; la reflexión sobre el contenido en el *Post I. Gen* fue bueno, y en el *Post carta* regular; reflexionó que a través de la escritura puede expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades, pero no acerca de la utilidad de la carta. Por medio de la secuencia didáctica, el tríptico informativo y sus conocimientos previos, comprendió y obtuvo la información que necesitaba; cuando no comprendía el texto lo releía y hacía preguntas.

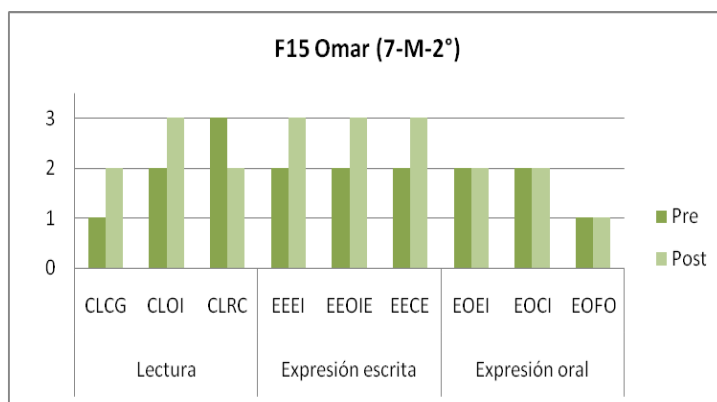
En la **expresión escrita**, la expresión de ideas progresó de *regular* a *bueno* en ambos *Post test*; el ordenamiento de ideas se mantuvo *bueno* tanto en el *Pre* como en los dos *Post*. Ejemplo: en su carta podemos observar lo siguiente, “Yo vivo en Queretaro tengo un

<sup>28</sup> F 14 L. Gerardo (8-M-3°) participó por primera vez en la competencia con el tema 5 de igualdad de género y posteriormente con el tema 6 de la carta, por lo que el análisis de esta competencia se realizará retomando el pre y post cuestionario diagnóstico anterior.

*hermano mayor que se llama Emilio alonzo Gonsales Gonsales*”, se observa que la corrección en la expresión se mantuvo en regular, esta actividad propició que los pacientes intercambiaran y compartieran experiencias y sentimientos; Gerardo disfrutó y expresó sus emociones mediante la lectura y escritura de la carta que escribió y recibió, es decir, vio la necesidad de leer y escribir para comunicarse con otras personas.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas se mantuvo *buena* en los dos temas; la comunicación de las ideas de *regular* en el *Pre* mejoró a *buena* en ambos *Post*; y se observa que la fluidez oral permaneció en *regular*. La actividad permitió el desarrollo de su competencia comunicativa, en sus tres elementos: lectura, escritura y expresión oral, al comunicar sus ideas de forma escrita y oral. Cabe señalar que Gerardo constantemente sentía dolor en la pierna, lo que pudo ser un inconveniente en su rendimiento.

- F 15 Omar



En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global fue *deficiente* en el *Pre*, pues su atención a las lecturas fue dispersa; las estrategias del programa como la atención personalizada, y la comunicación EMIREC favorecieron su progresó a *regular* en el *Post*; la obtención de información de *regular* en el *Pre*, mejoró a *buena* en el *Post*, la realización de su carta se le facilitó por la información que encontró en el tríptico; sin embargo, la reflexión sobre el contenido de bueno en el *Pre*, disminuyó a *regular* en el *Post*, Omar al igual que Gerardo, no logró reflexionar acerca de la utilidad de la carta; es evidente que con ellos es necesario prestar mayor atención a este aspecto de la lectura.

De los cinco pacientes en este tema, sólo a dos se les dificultó la reflexión sobre el contenido.

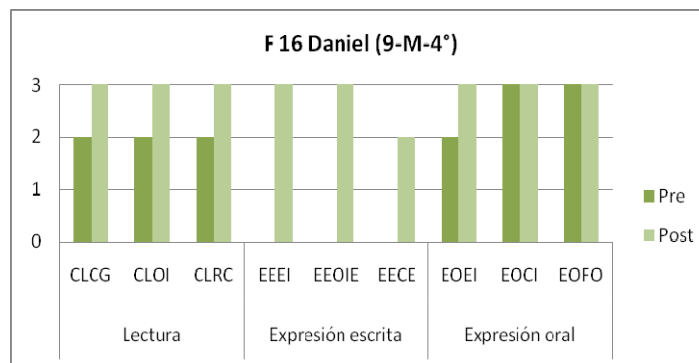
La **expresión escrita** mejoró de regular en el *Pre* a bueno en el *Post*, como se observa en su carta:

*“Edith: quiero ser tu amigo  
Tengo 7 años y tengonovia se llama Ingrid es de mi salón  
me gusta mucho.  
Tengo dos amigos nos gusta jugar a las atrapadas me  
gusta el trabajo de matemáticas  
Te mando un saludo”*

Los tres elementos de la expresión escrita mejoraron notablemente, plasmó sus pensamientos, ideas, emociones y sentimientos en su carta; le dio sentido a lo que quería comunicar. Se desarrolló su ZDP, pues logró escribir por sí mismo, con base en la actividad previa. La construcción de su conocimiento se dio por la interacción con su entorno: pacientes, familiares y docente.

En la **expresión oral**, la expresión y comunicación de ideas fueron *regulares* y la fluidez oral se mantuvo en *deficiente*, tanto en el *Pre* como en el *Post*. Omar se mostró asustado por el ambiente hospitalario, por lo que se le dificultó expresarse de forma oral.

- F 16 Daniel



En la gráfica se observa que los tres elementos de la **lectura**, mejoraron de *regular* a *bueno*, ejemplo del *Post*: ¿Por qué utilizarías el correo para comunicarte con tus seres queridos? –Daniel respondió- *“Porque le causa emoción y puede comunicarse con los*

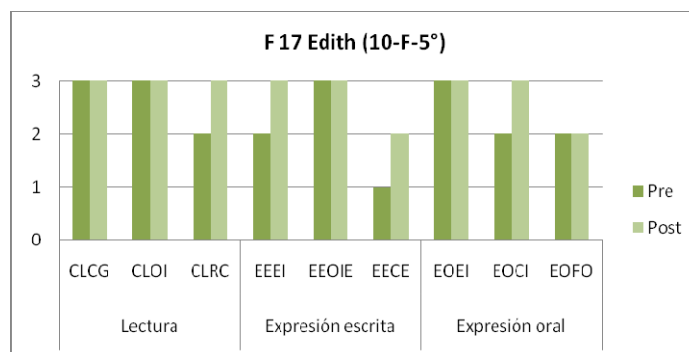
demás”. Por otro lado, cuando recibió su carta, comprendió que no era el único en sentir temor por el ambiente hospitalario:

*“hola Daniel, cómo te sientes,  
espero que te recuperes pronto, a  
mi me van a operar hoy, estoy  
nervioso porque no me gusta que*

La **expresión escrita** del *Pre* no se evaluó ya que por prescripción médica no podía mover el brazo; sin embargo, al siguiente día pudo realizar el *Post test* y las actividades posteriores; aunque no se puede comparar con el *Pre*, en el *Post* la expresión y ordenamiento de ideas fueron *buenas* y la corrección en la expresión *regular*. Reflexionó sobre el poder de comunicación de la escritura; es decir, se dio cuenta que por medio de ésta puede compartir sus pensamientos y expresar sus sentimientos.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas de *regular* avanzó a *bueno*, la comunicación de ideas y la fluidez oral permanecieron en *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*. Ejemplo: en el *Post* comentó que el correo tradicional ya no se usa “*porque es más rápido y más fácil usar el internet*”, la comunicación que estableció el docente con Daniel permitió el desarrollo de sus competencias comunicativas, pues estas mejoraron al trabajar en equipo.

- F 17 Edith



En la gráfica se puede observar que en la **lectura**, la comprensión global y la obtención de información permanecieron *buenas* tanto en el *Pre* como en el *Post*; la reflexión sobre el contenido de *regular* en el *Pre* mejoró a *bueno* en el *Post*. Ejemplo del *Post*. ¿Cuáles son los beneficios del correo convencional y el correo electrónico? –Edith escribió– “*De la*



*carta que puedes expresar tus sentimientos. Del correo electrónico que es más rápido*”, Edith reconoció que se puede comunicar por varios medios, y a su vez intercambiar y compartir experiencias, esta característica se reforzó a través de las actividades del programa.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas de *regular* en el *Pre*, avanzó a *buena* en el *Post*, el ordenamiento de ideas se mantuvo en *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*, y la corrección en la expresión de *deficiente* progresó a *regular*, Edith desarrolló su ZDP, como bien dice Vigotsky, la construcción del conocimiento se da en situaciones de intercambio entre el sujeto/objeto/otros sujetos, ejemplo de su carta:

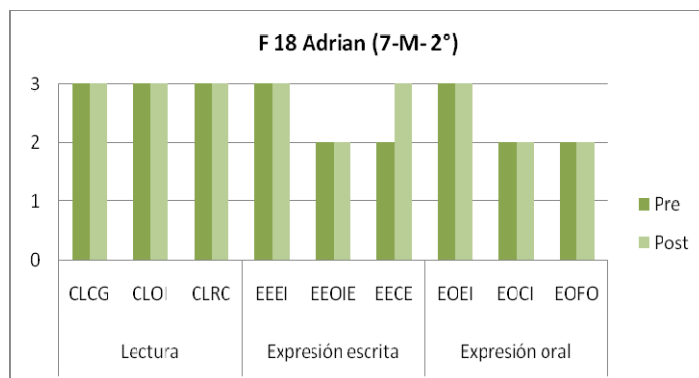
*“Hola Gerardo:  
Hola me llamo Edith Soledad y me encuentro en este mismo hospital y el mismo piso cuarto, mi cama es la 405 y tengo 10 años de edad a mi me operan el miércoles y espero que estes bien me gustaría conoserte.*

*adios que estes bien\**

En la expresión escrita, el proceso de intercambio permitió que Edith estableciera relaciones con otro paciente, que socializara pasando de un contexto individual a un contexto comunitario.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas permaneció en *bueno*; la comunicación de ideas de *regular* en el *Pre* mejoró a *bueno* en el *Post* y la fluidez oral se mantuvo en *regular* tanto en el *Pre* como en el *Post*. Ejemplo del *Post* ¿Qué más puedes comunicar por medio de la escritura? – Edith respondió- *“Informacion, pensamientos y noticias. Aviso* (con la palabra “aviso”, Edith se refería a avisarle a sus familiares que estaba en el hospital)”. Se comunicó con claridad tomando en cuenta lo que dijo, cómo y a quién. Comprendió la utilidad de la carta para comunicarse con sus familiares.

- F 18 Adrian



La gráfica muestra que los tres elementos de la **lectura** se mantuvieron en *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*. La secuencia didáctica y el material didáctico permitieron que su lectura no disminuyera, a pesar de estar hospitalizado.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas se mantuvo en *bueno*, el ordenamiento de ideas fue *regular* del *Pre* al *Post*. Ejemplo del *Pre*: ¿Qué otro animal podría ayudar al león y porque? – Adrian respondió- “Castor porque tiene grandes dientes también”; la atención personalizada, el señalamiento y corrección de sus errores ortográficos permitieron que la corrección en la expresión de regular mejorara a *bueno* en el *Post*.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas permaneció *bueno* en ambos tests, mientras que la comunicación de ideas y la fluidez oral se mantuvieron en *regular* en el *Pre* y en el *Post*.

Se observa que el comportamiento de la gráfica de Adrian se mantuvo igual durante las sesiones, excepto la corrección en la expresión de su escritura. Su mayor dificultad fue la expresión oral, pues al estar en un ambiente hospitalario se mostró asustado.

Se crearon situaciones de intercambio donde los niños utilizaron la lectura, expresión escrita y la expresión oral para compartir sus experiencias, socializaron con otros niños por medio del correo, pasando de un contexto individual a un contexto comunitario.

### Día 13 y 14

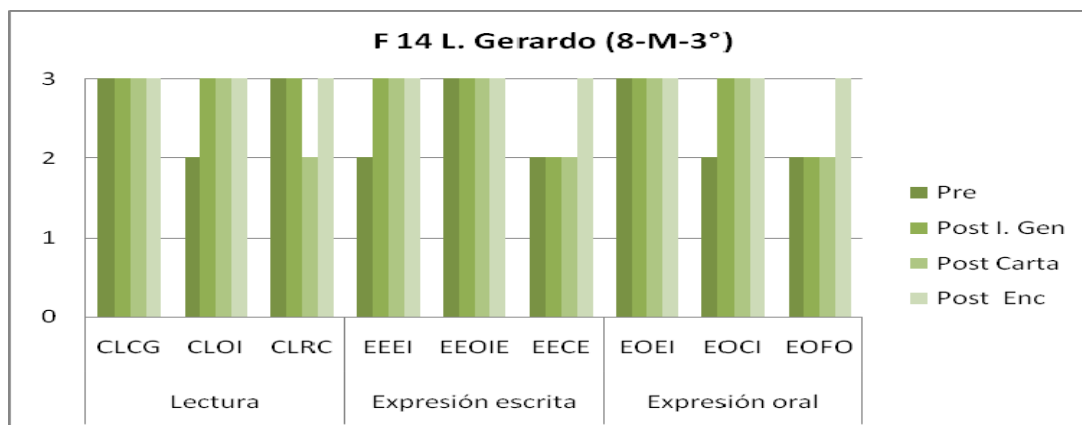
26 y 27 de noviembre de 2008

Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Recopila y explica la información de su interés obtenida por medio de la encuesta, y la representa gráficamente.

Población: esta competencia se trabajó con dos pacientes, Gerardo y Daniel.

- F 14 Gerardo



En este tema, se observa que en la **Lectura**, la comprensión global es *buena*, mientras que la obtención de información y la reflexión sobre el contenido han progresado constantemente, ejemplo: ¿Para qué nos sirve la encuesta?—Gerardo respondió- “*Para saber que le gusta a la gente*”. Utilizó algunas estrategias para comprender mejor el texto como apoyarse en las imágenes e identificar las ideas principales. Es notable que su ZDP se ha desarrollado, pues anteriormente necesitaba la ayuda del docente para comprender los textos.

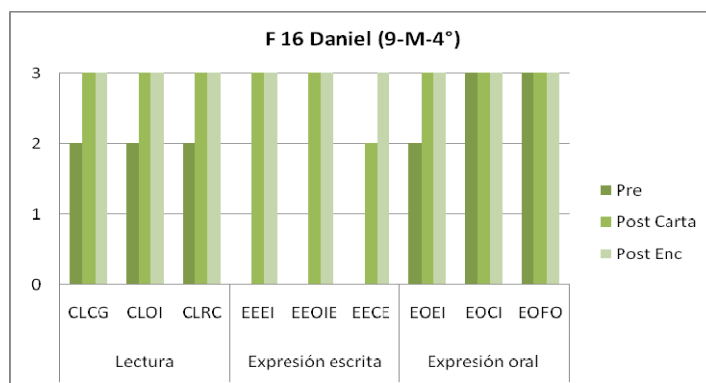
En la **expresión escrita**, la expresión de ideas de *regular* en el *Pre* ha mejorado a *buena* durante todos los temas; el ordenamiento de ideas ha permanecido *bueno* en todo momento, mientras que la corrección en la expresión de *regular* en el *Pre* mejoró a *buena* en este tema. Ejemplo: en una de las interpretaciones de sus gráficas escribió: “*que a los hombres les gustan más los conejos que a las mujeres y que a las mujeres les gustan más los gatos que a los hombres*”, la interpretación de su grafica la realizó él mismo, es evidente el desarrollo de la ZDP, pues anteriormente necesitaba ayuda para resolver algunas actividades de temas anteriores.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas se ha mantenido *buena* tanto en el *Pre* como en los *Post*; la comunicación de ideas de *regular* mejoró a *buena* en los tres *Post test* y la fluidez oral se mantuvo regular hasta esta tercera competencia que avanzó a *buena*; su

participación activa en el proceso comunicativo permitió que Gerardo se involucrara en la actividad, haciendo preguntas y buscando sus respuestas; comentó que en la escuela había hecho gráficas pero que no les entendía ni sabía para qué se usaban, relacionó sus conocimientos previos para la construcción de nuevos.

En la gráfica se observa que en cada tema Gerardo ha progresado en el desarrollo de sus competencias comunicativas: en los primeros tres temas, la **lectura** progresó en la obtención de información y la reflexión sobre el contenido, la comprensión global permaneció igual; en la **expresión escrita**, la expresión de ideas y la corrección en la expresión mejoraron y el ordenamiento de ideas se ha mantenido; en la **expresión oral**, la comunicación de ideas y la fluidez oral mejoraron y la expresión de ideas ha sido continua.

- F 16 Daniel



La gráfica muestra que Daniel se mantuvo en *bueno* en los tres elementos de la competencia comunicativa desde el tema anterior. Y se observa que en la corrección en la expresión mejoró de *regular* a *bueno*.

La presentación del tema, el material, las estrategias y la actividad produjeron tanto interés, que Daniel hizo una encuesta más por iniciativa propia; la interpretación que hizo de ésta es la siguiente: “¿Cuál es tu comida favorita? La gente tiene más preferencia por el mole y el hot dog y no les gustan las sincronizadas”. Aquí se refleja la comprensión lectora al obtener información, reflexionar sobre el contenido y comprender globalmente el tríptico informativo para realizar su gráfica sin ayuda, por lo que recibió una evaluación de bueno. La situación de intercambio propició que Daniel estuvi

era en contacto con el objeto de conocimiento y otros sujetos; esto permitió el desarrollo de su ZDP al realizar su segunda encuesta solo.

En la **expresión escrita**, la expresión y ordenamiento de ideas permanecieron *buenos*, lo que se refleja en la elaboración de la pregunta de encuesta y su interpretación; la corrección en la expresión de *regular* en el *Post carta*, mejoró a *bueno* en el *Post encuesta*. Organizó, clasificó y seleccionó la información de la encuesta para realizar su gráfica. La lectura, la escritura y la expresión oral fueron los mediadores al interactuar con otros sujetos, logrando que Daniel interpretara la información de su entorno.

Los tres elementos de la **expresión oral** se mantuvieron en *bueno*, porque además de que tenía una *buen*a fluidez oral, la actividad fomentó la participación en todo momento; la expresión de ideas de *regular* en el Pre, mejoró a *buen*a en el Post, a partir de la primera sesión; formuló la pregunta de encuesta tomando en cuenta lo que quería saber, comunicando con claridad sus ideas para que las comprendieran otros. Por medio del modelo de comunicación EMIREC, se propició la interacción entre el paciente, el familiar, el personal médico y el docente.

Los niños se mostraron entusiasmados al realizar las encuestas, superaron su timidez, como Gerardo que encuestó a 36 personas, se esmeró en sus gráficas y en la interpretación de las mismas, y Daniel, que a pesar de su delicada condición médica, realizó dos encuestas por iniciativa propia.

### **Día 15 y 16 de la aplicación**

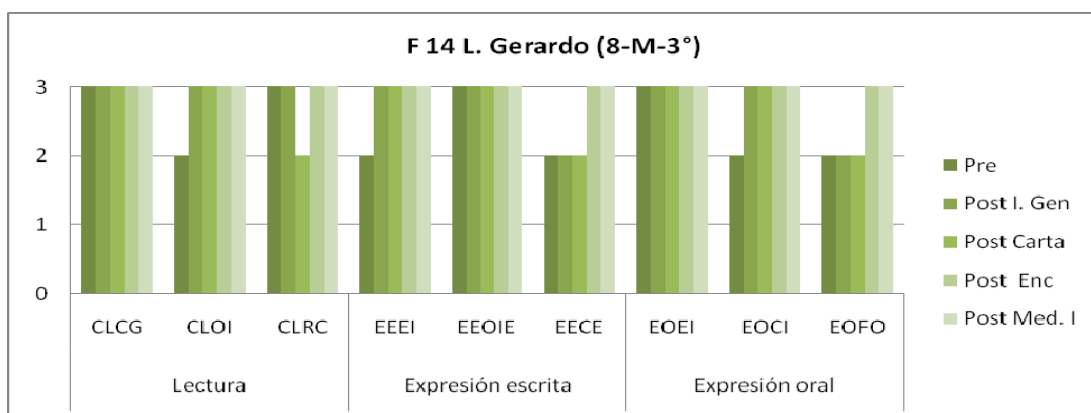
1 y 2 de Diciembre de 2008

Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Comprende las características de dos medios impresos, el libro y el periódico, y los representa.

Población: esta competencia se trabajó con cuatro pacientes, L. Gerardo, Jaqueline, Carlos, José y A. Karime.

- F 14 Gerardo



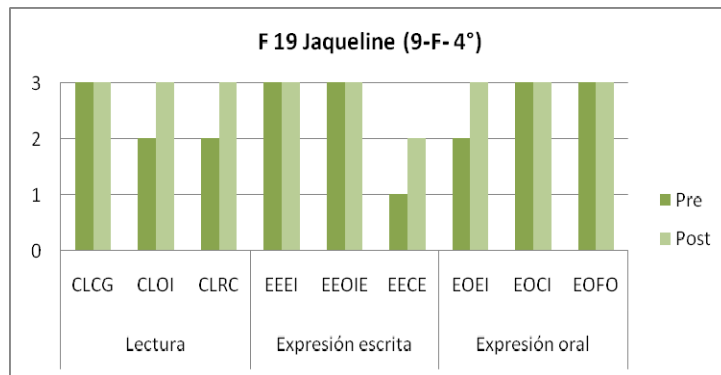
En la gráfica se observa el desarrollo de las competencias comunicativas de Gerardo.

En la **lectura**, la comprensión global se ha mantenido *buena* durante los cuatro temas, mientras que la obtención de información y la reflexión sobre el contenido han mejorado. Ejemplo del Post: ¿Cuáles son los beneficios de los medios impresos? –Gerardo respondió- “*Que te informan cosas. Y los instructivos nos guian*”; la presentación del contenido y los materiales didácticos permitieron la participación constante de Gerardo, la elaboración de su medio impreso (periódico), refleja el dominio de la competencia comunicativa y recurrió a los conocimientos adquiridos de los temas anteriores para realizar la actividad.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas de *regular* en el *Pre* ha mejorado a *buena* en los cuatro temas; el ordenamiento de ideas ha permanecido *buena* en todo momento; mientras que en la corrección en la expresión del *Pre*, y los dos temas “I. Gen” y “la carta” fueron *regulares*, progresaron a *bueno* en el tema de “la encuesta” y “medios impresos”. Ejemplo del *Post de medios impresos*: ¿Dónde buscamos información del acontecimiento más importante del día de ayer? –Gerardo escribió- “*en el periódico y también en el internet*”, claramente comparó y valoró la información que obtiene de algunos medios de comunicación. Si se contrastara la corrección en la expresión de su primer tema “Igualdad de género” con la de “medios impresos”, se observa que ha mejorado notablemente. Las estrategias didácticas, como la atención personalizada, la comunicación entre el paciente y el docente y el señalamiento y corrección de sus errores ortográficos propiciaron su mejoría.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas se ha mantenido *buena* tanto en el *Pre* como en los cuatro *Post*, así como la comunicación de ideas que de *regular* en el *Pre*, mejoró a *buena* en todas las sesiones; la fluidez oral en el *Pre* fue *regular* y se mantuvo así en los dos primeros temas, posteriormente avanzó a *k* en el tercer y cuarto tema, se observa que en estos últimos, las secuencia didáctica planeada, las actividades, el manejo del contenido y el modelo de comunicación EMIREC (paciente-docente, docente-paciente), permitieron que Gerardo desarrollara la expresión oral, así como su capacidad de deducir, relacionar y reelaborar los conocimientos con diferentes temas y contextos, logrando unificar los tres elementos (lectura, expresión escrita y expresión oral) de la competencia comunicativa.

- F 19 Jaqueline



En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global se mantuvo en *buena* durante el *Pre* y el *Post*, la obtención de información y la reflexión sobre el contenido de *regular* en el *Pre* mejoraron a *buena* en el *Post*, ejemplo: ¿Cuáles son los beneficios de los medios impresos? –Jaqueline respondió- “*Que podemos llebar a cualquier parte los libros. Que no necesitamos la luz. Despiertan nuestra imaginación*”. Se observa que Jaqueline reflexionó acerca del uso y los beneficios de los medios impresos; relacionó sus conocimientos previos con los conocimientos nuevos, que logró demostrar claramente por medio de la expresión escrita.

En la **expresión escrita**, la expresión y ordenamiento de ideas permanecieron *buenos* tanto en el *Pre* como en el *Post*. Ejemplo del *Pre*:

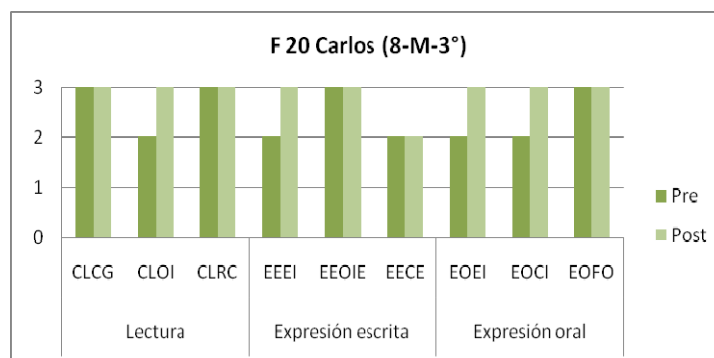
Ordena las imágenes y narra la historia que imagines.

1º el raton moles a al león  
 2º el león se enoja  
 3º el raton le pone una trampa  
 4º y al final se encariñan”

La corrección en la expresión de *deficiente* en el *Pre* progresó a *regular* en el *Post*, la atención personalizada, el señalamiento y corrección de sus errores ortográficos propiciaron su progreso.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas mejoró de *regular* en el *Pre* a *bueno* en el *Post*; la comunicación de ideas y la fluidez oral se mantuvieron *buenas* en ambos tests. En el caso de Jaqueline, el programa permitió que la estancia hospitalaria se convirtiera en una experiencia educativa pues cuando se dio de alta dejó la siguiente nota: “*Gracias por enseñarme los medios impresos, el cuento ya no lo pude terminar porque me dieron de alta hoy en la mañana*”. El modelo de comunicación EMIREC que se estableció entre Jaqueline y el docente propiciaron la expresión de ideas, y el interés por seguir conociendo más acerca de los medios impresos.

- F 20 Carlos



La gráfica muestra que en la **lectura**, la comprensión global y la reflexión sobre el contenido permanecieron en *bueno* en ambos tests, la obtención de información de *regular* en el *Pre* mejoró a *bueno* en el *Post*. Ejemplo del *Post*: ¿Cuáles son los beneficios de los medios impresos?-Carlos respondió- “*El conocimiento*”, comentó que entre más libros leemos, más sabemos. Comprendió que los medios impresos comunican y brindan diversos tipos de información.

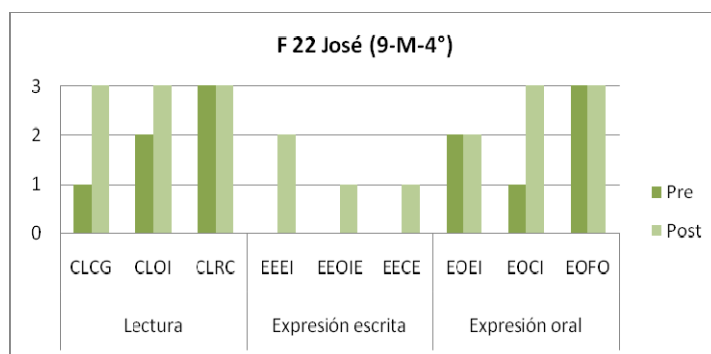
En la **expresión escrita**, la expresión de ideas de *regular* en el *Pre* avanzó a *bueno* en el *Post*, mientras que el ordenamiento de ideas permaneció en *bueno* y la corrección en la expresión se mantuvo en *regular* tanto en el *Pre* como en el *Post*. Ejemplo de su actividad: “*Ayudales, ayudanos a ayudar al menos a que 1 camine bien niños, adultos,*



*ancianos nos necesitan mejor que a nadie ayudarlos*”; su ZDP se vio favorecida al elaborar su periódico y compartir sus conocimientos con otros pacientes y el docente.

En la **expresión oral**, la expresión y comunicación de ideas de *regular* mejoraron a *bueno* en el *Post*, mientras que la fluidez oral se mantuvo *bueno* en todo momento; se procuró una comunicación de tipo EMIREC entre el paciente y el docente que permitió crear situaciones de intercambio de conocimientos para construir nuevos, de esta forma, su expresión oral se vio favorecida; a través de la situación didáctica de los medios impresos logró expresar sus pensamientos.

- F 22 José



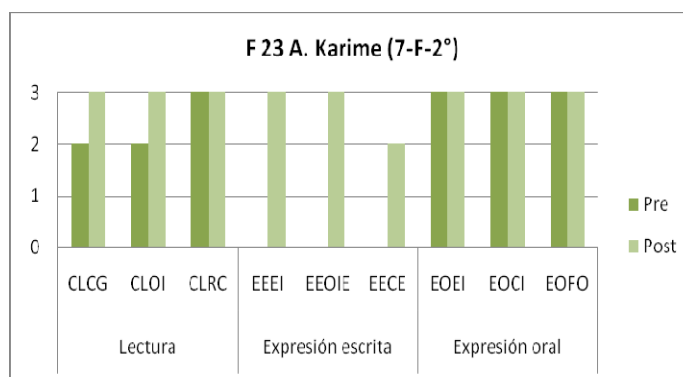
En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global de *deficiente* en el *Pre* progresó a *bueno* en el *Post*, la obtención de información de *regular* mejoró a *bueno* en el *Post* y la reflexión sobre el contenido se mantuvo *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*; el tríptico informativo y las situaciones didácticas favorecieron su ZDP, ejemplo del *Post*: ¿Qué otro tipo de información podrías elaborar en un medio impreso?- José respondió- “*Que cuiden la electricidad. Que no ensucien la calle*”. Para mejorar su comprensión global, con apoyo del docente, José utilizó diversas estrategias como identificar las ideas principales, relectura del texto y elaboración de preguntas.

La **expresión escrita** del *Pre* no se evaluó, pues por prescripción médica no podía mover el brazo; sin embargo, al siguiente día realizó el *Post* y las actividades posteriores; aunque no se puede comparar con el *Pre*, en el *Post* la expresión de ideas fue *regular*, el ordenamiento de ideas y la corrección en la expresión fueron *deficientes*.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas se mantuvo en *regular*, el ordenamiento de ideas de *deficiente* en el *Pre* mejoró a *bueno* en el *Post*, la fluidez oral permaneció *bueno*

tanto en el *Pre* como en el *Post*. Ejemplo del *Pre*: ¿Porque crees que el pez le quito todos los deseos al pescador y su mujer?- José escribió- “*Por que ya había un solo Dios*”. José relacionaba su lectura de la realidad y la expresaba oralmente, sus opiniones eran reflexivas; esto da constancia de los procesos mentales que llevó a cabo para desarrollar su competencia comunicativa.

- F 23 Karime



La gráfica muestra que en la **lectura**, la comprensión global y la obtención de información de regular mejoró a *bueno* del *Pre* al *Post*, y la reflexión sobre el contenido se mantuvo en *bueno*. Karime se apoyó en las imágenes para comprender las lecturas; su comprensión la hizo en función del conocimiento del libro y su realidad.

En la **expresión escrita** no respondió el *Pre* por fractura de la mano derecha e inmovilidad por el suero en el brazo izquierdo, pero en la segunda sesión se animó a hacer la actividad con la mano izquierda; las situaciones didácticas y la comunicación entre el paciente y el docente, permitieron que Karime encauzara su dolor en las actividades del programa. Aunque no se puede hacer una comparación del *Pre*, en el *Post test* se observa que la expresión y el ordenamiento de ideas permanecieron en *bueno*, mientras que la corrección en la expresión fue *regular*. Al realizar su libro, relacionó el texto con su contexto.

Los tres elementos de la **expresión oral** permanecieron en *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Pos*. La comunicación de tipo EMIREC entre el docente y el paciente permitió que la expresión oral de Karime permaneciera buena. Ejemplo del *Pre* ¿Cómo crees que se sintió Martina cuando puso pretextos para no ir a su fiesta? -ella contestó- “*Enojada y*

*triste*”, en este tema, al elaborar su libro, resaltó lo importante que es para ella la amistad, dijo que su mamá también era su amiga, también logró expresar sus emociones sobre los textos que leyó; al inicio de la actividad comentó a su mamá: “*mira mamá, ellas son mis maestras, ellas son las que me dan clase particular, no quiero irme a mi casa porque sino ya no las voy a tener*”.

## Día 17 y 18

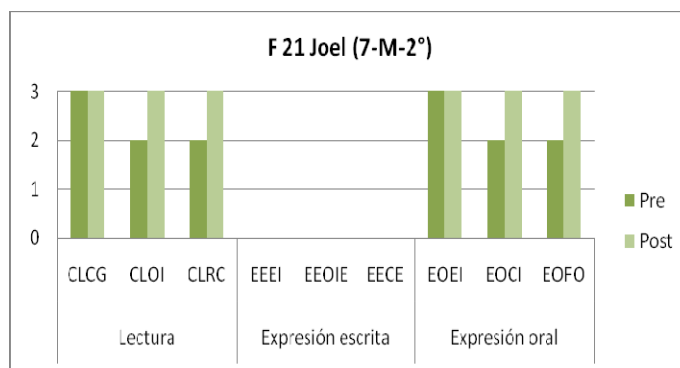
3 y 4 de diciembre de 2008

Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Advierte los efectos de la acción del hombre sobre los recursos naturales de México y elabora planes para mejorar su cuidado y preservación.

Población: esta competencia se trabajó con dos pacientes, Joel y Aurora.

- F 21 Joel



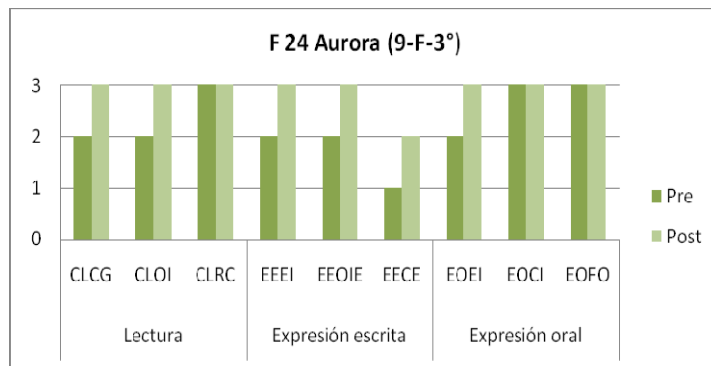
La gráfica muestra que en la **lectura**, la comprensión global permaneció en *bueno* del *Pre* al *Post*, la obtención de información y la reflexión sobre el contenido de *regular* mejoró a *bueno* en el *Post*, ejemplo del *Post*: ¿Cómo cuidas los recursos naturales?-Joel respondió- “*No tirando basura en la calle. No gastando mucho agua*”, por medio de la actividad, Joel reflexionó acerca del uso y cuidado de los recursos naturales, tomó conciencia para transformar su entorno.

La **expresión escrita** no se evaluó ya que por prescripción médica no podía moverse; sin embargo, realizó las actividades del *Pre* y *Post* de forma oral.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas fue *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*, mientras que la comunicación de ideas y la fluidez oral de *regular* en el *Pre* mejoraron a

*bueno* en *Post*. Ejemplo: una de sus propuestas fue “No tirar mucha agua cuando lavan los coches y si no cumplen mandarlos a la cárcel”. A través de la actividad del programa, el manejo del tema y las situaciones de intercambio entre él, el docente y los otros pacientes, Joel encontró en la palabra hablada y escrita el medio por el cual expresar libremente sus opiniones.

- F 24 Aurora



La gráfica muestra que en la **lectura**, por medio de estrategias como apoyarse en imágenes y la relectura del texto, su comprensión global y obtención de información de *regular* en el *Pre* avanzaron a *bueno* en el *Post*; la reflexión sobre el contenido se mantuvo *bueno* del *Pre* al *Post*. Ejemplo del *Post*: ¿Cómo cuidas los recursos naturales?- Aurora respondió- “No gastando mucho”. Por medio de la actividad y el manejo del tema en el tríptico informativo, utilizó sus conocimientos previos para construir nuevos al expresar su propuesta.

En la **expresión escrita**, la expresión y el ordenamiento de ideas mejoraron de *regular* en el *Pre* a *buenos* en el *Post*, ejemplo de una de sus propuestas para cuidar el medio ambiente: “No *coMPrar* muchas cosas que hacen mucha basura”; a través de las situaciones de aprendizaje que fomentaron la lectura, la expresión escrita y la expresión oral, Aurora tomó conciencia del cuidado de los recursos naturales, y encontró la utilidad de sus conocimientos adquiridos al reciclar, re-usar y reducir la basura; la corrección en la expresión de *deficiente* en el *Pre*, progresó a *regular* en el *Post*, por la atención personalizada, el señalamiento y corrección de sus errores ortográficos.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas de *regular* en el *Pre* avanzó a *bueno* en el *Post*, mientras que la comunicación de ideas y la fluidez oral permanecieron *buenas* tanto

en el *Pre* como en el *Post*. La comunicación que se dio entre Aurora y el docente fue tan abierta, que expuso sus opiniones sin temor a ser juzgada o descalificada; estaba consciente de su capacidad de expresión; dicha comunicación estableció un intercambio bidireccional entre ambos. Problematicó su contexto y propuso acciones para reducir la contaminación del suelo y expresó su preocupación por el mal uso del agua y el exceso de basura.

## Día 19 y 20

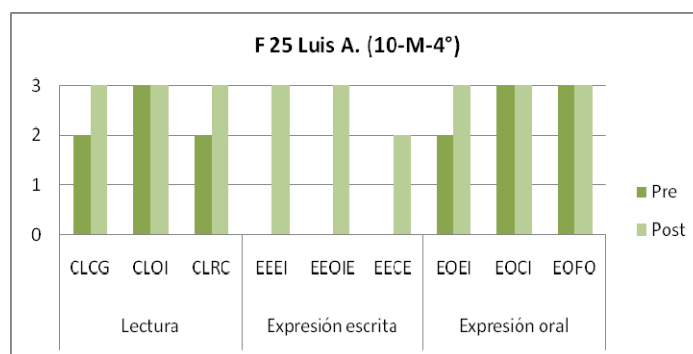
8 y 9 de diciembre de 2008

Competencia: Comprensión lectora, expresión escrita y expresión oral.

Tema: Conoce los elementos de un medio tecnológico y reconoce su utilidad para su vida cotidiana.

Población: Esta competencia se trabajó con cuatro pacientes, Luis A., Luis F. José y Andrés.

- F 25 Luis A.



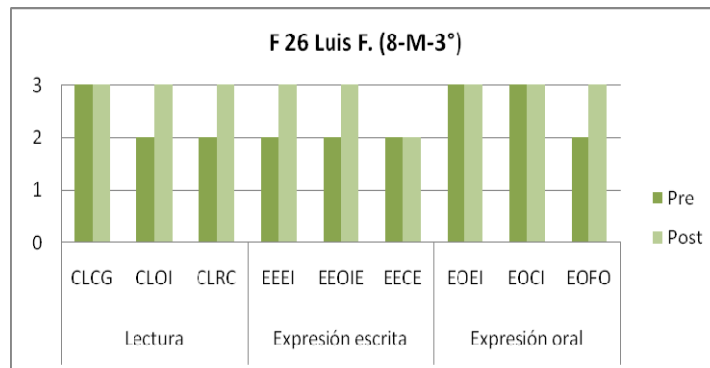
En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global progresó de *regular* en el *Pre* a *bueno* en el *Post* al igual que la reflexión sobre el contenido; la obtención de información se mantuvo *bueno* en todo momento. Ejemplo del *Post*: ¿Cómo benefician las TIC en nuestra vida cotidiana?- Luis contesto- “*PARa bajar una información. Para comunicar algo en mensajes*”. Reconoce en el desarrollo tecnológico un medio de comunicación para intercambiar y compartir sentimientos y experiencias a distancia.

La **expresión escrita** del *Pre* no se evaluó ya que por prescripción médica no podía mover su brazo fracturado; sin embargo, al siguiente día realizó el *Post* y las actividades posteriores; aunque no se puede comparar con el *Pre test*, en el *Post*, la expresión y

ordenamiento de ideas fueron *buenas*; la corrección en la expresión *regular*, ejemplo del *Post*. ¿Cuáles son las ventajas e inconvenientes del uso de las TIC's?—Luis escribió- “*Que puedes comunicarte pero se des componen*”. La actividad permitió que el paciente reflexionara acerca del uso de las TIC.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas de *regular* en el *Pre*, mejoró a *bueno* en el *Post*, mientras que la comunicación de ideas y la fluidez oral se mantuvieron en *buenas* tanto en el *Pre* como en el *Post*. La secuencia didáctica planeada, las actividades, el manejo del contenido y el modelo de comunicación EMIREC (paciente-docente, docente-paciente), permitieron que Luis A. desarrollara la expresión oral. Expresó que utiliza algunas TIC como el teléfono y la televisión para comunicarse y enterarse de lo que pasa. Él no conocía los elementos y funciones principales de la computadora y a pesar de no tener movilidad del brazo diestro, realizó la actividad de modelado en plastilina de una PC con mucho interés y entusiasmo.

- F 26 Luis F.

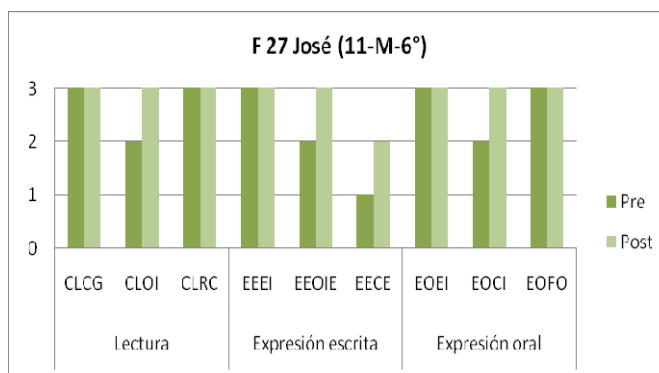


Se observa en la gráfica que en la **lectura**, la comprensión global se mantuvo en *bueno* tanto en el *Pre* como en el *Post*, la obtención de información y la reflexión sobre el contenido de *regular* en el *Pre* mejoraron a *bueno* en el *Post*. Ejemplo del *Post*. ¿Cuáles son las ventajas e inconvenientes del uso de las TIC?-Luis F. contestó- “*Que mando un mensaje y te aparece en un segundo. Que son caras*”. El desarrollo de la competencia comunicativa, se favoreció por el enfoque crítico del tema y la participación activa del paciente.

En la **expresión escrita**, la expresión y el ordenamiento de ideas progresaron de *regular* en el *Pre* a *buena* en el *Post*; escribió con coherencia, y expresó de forma clara sus ideas, por medio de su participación activa en el tema reflexionó sobre el poder de comunicación que una persona tiene al usar las TIC; la corrección en la expresión se mantuvo en *regular* tanto en el *Pre* como en el *Post*. Ejemplo del *Pre*: ¿Te ha pasado alguna situación en la que te sientas como Martina? -Luis F. contestó- “*Cuando se mueren mis adueLitos*”.

En la **expresión de oral**, la expresión y comunicación de ideas permanecieron *buenas* tanto en el *Pre* como en el *Pos*, la fluidez oral de *regular* en el *Pre*, mejoró a *buena* en el *Post*. Por medio del modelo EMIREC que se fomentó entre el paciente y el docente, el proceso de enseñanza-aprendizaje favoreció que Luis F. reflexionara sobre las posibilidades de comunicación que nos brinda la computadora.

- Folio 27



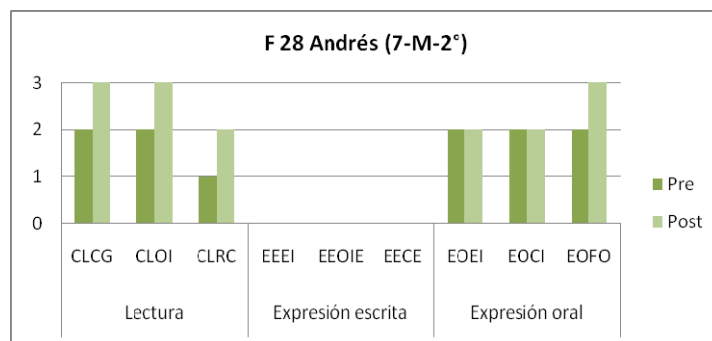
En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global se mantuvo en *buena* tanto en el *Pre* como en el *Post*; la obtención de información de *regular* en el *Pre* mejoró a *buena* en el *Post*; la reflexión sobre el contenido se mantuvo en buena en todo momento, pues comentó que una de las ventajas de usar las TIC, es que puedes conocer y aprender más, y los inconvenientes son que “*algunos gastan energía como luz o a veces tienen información mal*”. La construcción de su conocimiento se dio a partir de su interacción con sus compañeros, compartiendo intereses y opiniones acerca del tema, es decir, tomó del otro lo necesario logrando el desarrollo de su ZDP.

En la **expresión escrita**, la expresión de ideas se mantuvo *buena* tanto en el *Pre* como en el *Post*; el ordenamiento de ideas de *regular* en el *Pre* mejoró a *bueno* en el *Post*, y la

corrección en la expresión de *deficiente*, mejoró a regular en el *Post*, por la atención personalizada, el señalamiento y corrección de sus errores ortográficos, ejemplo del *Post* ¿Cómo benefician las TIC en nuestra vida cotidiana? –respondió- “*Por la información y el aprendizaje*”. Después de la secuencia didáctica, José tomó conciencia del poder de comunicación y educación de los medios tecnológicos para conocer, compartir e intercambiar experiencias.

En la **expresión oral**, la expresión de ideas y la fluidez oral permanecieron *buenos* tanto en el *Pre* como en el *Post*; la comunicación de ideas de *regular* progresó a *buena*. Su participación durante las sesiones fue constante y acertada, su voz fue audible en todo momento; opinó y dio su punto de vista sobre las TIC en la vida cotidiana y en la escuela. La comunicación de tipo EMIREC permitió que José relacionara el tema con su contexto.

- F 28 Andrés



En la gráfica se observa que en la **lectura**, la comprensión global y la obtención de información de *regular* mejoraron a *buena*, del *Pre* al *Post*; la reflexión sobre el contenido de *deficiente* en el *Pre*, progresó a *regular* en el *Post*. Andrés logró reflexionar acerca de las ventajas e inconvenientes al usar las TIC, respondió que la computadora sirve para “*trabajar, buscar información, comunicarnos*”. A través de la lectura, escritura y expresión oral, se guió la ZDP de Andrés, para crear y comunicar sus propias ideas y opiniones, pues reconoció los beneficios y consecuencias al utilizar las TIC.

La **expresión escrita** del *Pre* y de *Post* no se evaluó por la fractura del brazo derecho; sin embargo, respondió oralmente.



En la **expresión oral**, la expresión y comunicación de ideas permanecieron en *regular* tanto en el *Pre* como en el *Post*; la fluidez oral de *regular* en el *Pre*, mejoró a *bueno* en el *Post*. El modelo EMIREC de comunicación permitió que Andrés se involucrara en el tema comentando que al usar los medios tecnológicos de comunicación: “*Podemos perder el tiempo al buscar juegos, pero también nos sirven para comunicarnos y hablar por teléfono*”.

## Capítulo 8

### Reflexiones finales

Después de la aplicación del Programa de Competencias Comunicativas, podemos dar cuenta de las hipótesis de trabajo y el cumplimiento de los objetivos planteados para la investigación. También es posible valorar la utilidad de la teoría comunicativa de Mario Kaplún y las teorías pedagógicas de L. S. Vigotsky y P. Freire, aplicadas en las estrategias didácticas, en el papel del paciente y el profesor durante el proceso enseñanza-aprendizaje y en la elaboración de instrumentos de evaluación. A partir de los resultados obtenidos se han podido derivar las siguientes conclusiones:

Las tres *hipótesis de trabajo* guiaron con eficacia la aplicación del programa de competencias comunicativas, el uso del material educativo y el análisis de los resultados obtenidos:

Hipótesis 1. El paciente hospitalizado desarrolla competencias comunicativas si se crean situaciones en la que puedan expresar pensamientos, necesidades y sentimientos mediante la lectura, la escritura y la expresión oral.

Las situaciones didácticas promovieron la participación constante de los pacientes.

Un ejemplo de esto es Juan (F13, 11-M-6°)<sup>29</sup> que tenía una postura muy abierta ante el tema de *igualdad de género*, estaba consciente de que el trabajo de los hombres y las mujeres no es igual pero que debería serlo. Aunque no podía escribir por la fractura en su brazo derecho y suero en el izquierdo, sus comentarios daban constancia de su interés por cambiar la situación de desigualdad: *“es muy difícil jugar con niños y niñas en la escuela, porque mis compañeros se van a burlar de mí, entonces lo que tengo que hacer es enseñarles el tríptico para que ellos sepan lo que es la igualdad de género.”*

Hipótesis 2. El paciente mejora sus procesos comunicativos si se utiliza la información que proporcionan distintos medios y la emplea para resolver problemas de la vida cotidiana.

Generalmente, la televisión se utiliza como medio de entretenimiento para abordar el tema de los *derechos humanos*; se les mostraron a los pacientes videos sobre el tema e identificaron en

---

<sup>29</sup> Esta expresión sintetiza los datos de identificación de cada paciente. Para guardar el anonimato sólo se menciona el nombre de pila, entre paréntesis, la F equivale al número de folio, en seguida la edad, el sexo y el grado escolar.

sus programas favoritos, las situaciones donde no se cumplen los derechos y donde sí se respetan. Ejemplo del Post test ¿Cuál crees que es derecho que menos se respeta? –F 9 Pablo (6-M-1°) contestó- “*De la explotación porque hay niños trabajando en la calle y la educación porque no todos los niños estudian*”. Se guió la discusión a defender los derechos propios y de los demás, así como cumplir las obligaciones.

Hipótesis 3. El paciente desarrolla competencias comunicativas si la lectura, la escritura y la expresión oral se integran en situaciones didácticas que sean significativas para ellos.

Una de estas situaciones fue el tema de *la carta*, donde los pacientes de un cuarto con cuatro camas se conocieron y convivieron entre sí mediante cartas; además, se relacionaron con pacientes de otros cuartos. Cuando los niños recibieron la carta que les envió otro paciente, fue muy significativo para ellos saber que no eran los únicos en sentir temor por el ambiente hospitalario en el que se encontraban. Esta situación se puede observar a continuación: “*¡Hola Daniel! ¿Cómo te sientes? Espero que te recuperes pronto, a mí me van a operar hoy, estoy nervioso porque no me gusta que me piquen.*”(F 14 L. Gerardo -8-M-3°)

En relación con los *objetivos de la investigación* y del programa:

El objetivo de diseñar, aplicar y evaluar los resultados de un Programa Educativo en el INR se cumplió; fue necesario sortear obstáculos, de distinta índole, porque el hospital no tenía procedimientos claros y expeditos para aprobar que se brindara el servicio educativo a los pacientes. No obstante, el Programa logró hacer accesible la educación a niños y jóvenes hospitalizados para cumplir el propósito universal de *la educación para todos*, en el marco de la educación no formal, y sustentada en la pedagogía hospitalaria.

El Programa cumplió el propósito de impulsar el desarrollo de competencias comunicativas en los pacientes; es decir, estimular la lectura, la escritura y la expresión oral, con base en el enfoque constructivista de la enseñanza de la lectoescritura y la expresión oral, así como poner a prueba algunos principios de las perspectivas teórico-pedagógicas de la comunicación educativa y la construcción socio histórica del aprendizaje. Durante la aplicación del programa se procuró siempre una comunicación tipo Emirec, con lo cual se rompió la visión tradicional de comunicación unidireccional profesor-alumno.

En el diseño y aplicación del Programa se tomaron en cuenta las *bases teóricas y metodológicas* que sustentaron la investigación. Con base en la teoría de Paulo Freire se crearon situaciones de aprendizaje sobre temas extraídos del contexto de los pacientes; por ejemplo, tradiciones, valores dentro de la familia, cuidado de los recursos naturales, la alimentación, derechos de los niños, entre otros, lo cual permitió hacer que la lectura y la escritura no sólo fueran vistas por los niños como una tarea escolar, más por cumplir, sino como algo útil para su vida diaria. Es decir, se logró poner énfasis en el poder de comunicación de la lectura y la escritura como instrumentos culturales. Y de esta forma continuar con el aprendizaje, para hacer, para vivir juntos y para ser.

La teoría de Vigotsky orientó el diseño de situaciones de aprendizaje donde el intercambio de conocimientos e intereses de paciente a paciente y de paciente a docente favorecieron la construcción de nuevos conocimientos, al recuperar los procesos de comunicación-socialización.

Por otra parte, Mario Kaplún dio pauta a la elaboración del programa bajo un modelo de comunicación, en el que el proceso de enseñanza aprendizaje es considerado como un proceso comunicativo: profesor –alumno, alumno-profesor y alumno-alumno; es decir, esta concepción ayudó a crear situaciones en las que el paciente transformó, descubrió y reelaboró su conocimiento junto con el docente y junto a otros pacientes.

Se utilizaron eficazmente materiales didácticos tradicionales con una perspectiva innovadora; un ejemplo son los materiales escritos que se presentaron en trípticos, organizando el contenido de un tema en forma esquemática y visualmente atractivo y materiales didácticos electrónicos; es decir, las TIC incorporadas al modelo pedagógico basado en la comunicación necesaria entre el sujeto que aprende y el contenido por aprender.

El diseño del programa y la fundamentación teórica implicó una actividad sistemática y constante para: identificar los temas o contenidos útiles para desarrollar las competencias; buscar, seleccionar y/o diseñar materiales didácticos: trípticos, libros, periódicos, revistas, lecturas, ejercicios, búsqueda de páginas web, selección de videos; desarrollar las

secuencias didácticas bajo los principios pedagógicos del marco teórico; por último, que los objetivos de cada sesión respondieran a los objetivos generales de la investigación.

El programa educativo tuvo efectos benéficos en los pacientes, aún sin un propósito terapéutico explícito, al observar mayor colaboración en su tratamiento médico; además, la expresión de sus sentimientos y miedos permitió liberar angustias y temores y dar apoyo moral a otros niños enfermos. Por otra parte, también se procuró la interacción entre el personal de salud, el personal educativo, el paciente y su familia, para crear un equilibrio en la recuperación física y emocional del niño.

Las *estrategias* que se llevaron a cabo durante las sesiones del Programa, favorecieron el desarrollo de las competencias comunicativas, la interacción entre docente y paciente, así como la creación de un clima de confianza y empatía.

- La experiencia durante el servicio social representó una vía para desarrollar competencias comunicativas en niños hospitalizados y adecuar las secuencias didácticas a la situación de movilidad de los pacientes.
- Las estrategias permitieron trabajar con niños de distintos grados de educación primaria, pues la población fue heterogénea, además de adaptar las actividades a los pacientes, los niños tenían la opción de decidir integrarse o no integrarse a la actividad. Esta característica de flexibilidad para la participación también se aplicó en los contenidos, la metodología y la evaluación.
- La atención individualizada permitió que los pacientes expresaran sus dudas y opiniones libremente; de esta forma se sintieron motivados para realizar la actividad.
- Las estrategias de comunicación fomentaron los procesos de relación y socialización del niño con otros compañeros en la misma situación, así como con sus familiares y el docente

El conjunto de estas estrategias dio lugar a momentos donde los pacientes crearon sus propios escritos; los motivó a usar la escritura, la lectura y la expresión oral como formas de comunicación y despertó su interés por leer, escribir y platicar sobre temas variados.

La *metodología* de la investigación ayudó a organizar la población de estudio, aplicar el programa educativo y realizar el procesamiento e interpretación de los resultados observables y medibles.

Los instrumentos de recolección de datos y los criterios de evaluación se diseñaron y elaboraron a partir de las necesidades de investigación. Se probó su eficacia varias veces hasta lograr el diseño definitivo.

- *Cuestionario pre diagnóstico*: permitió apreciar las competencias comunicativas con las que contaba el paciente antes de trabajar los temas del programa.
- *Cuestionario post diagnóstico*: permitió valorar las competencias comunicativas del paciente después del tema o temas del programa que se trabajaron con él.
- *Evaluación por portafolios*: como método de recolección de datos, al reunir los trabajos de cada paciente permitió valorar los progresos de una sesión a otra, atender las deficiencias, hacer modificaciones al programa de las siguientes sesiones y complementar la evaluación del post diagnóstico.
- *Tabla de concentración de la evaluación del nivel de desarrollo de competencias comunicativas*: el diseño de este instrumento permitió registrar el progreso de las competencias de los pacientes, tema por tema; además, facilitó la sistematización de los datos para su interpretación.

El *paciente*, a través del programa de desarrollo de competencias comunicativas, logró:

Adaptarse al ambiente hospitalario por medio de situaciones escolares didácticas que lo distrajeran de su condición médica. Muchos de los niños vencieron el obstáculo de su padecimiento y trabajaron con entusiasmo.

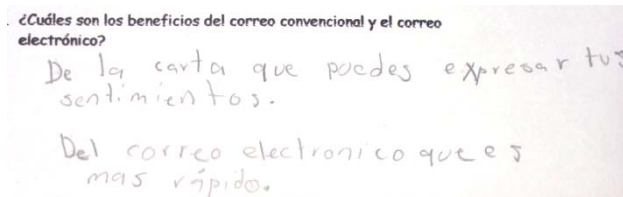
Identificar la utilidad de sus conocimientos para la aplicación de las competencias comunicativas en su vida diaria, para comunicarse con los demás, despertar la curiosidad intelectual y estimular su sentido crítico.

Comunicarse con sus familiares y el personal sanitario por medio de los temas del programa; es decir, ejerció contacto con el medio hospitalario para su mejor adaptación y aprendizaje.

Construir esquemas para comunicar y ordenar sus ideas, es decir que se exprese de forma escrita y oral ordenadamente.

Utilizar medios de comunicación como la carta, los libros, la expresión oral, la televisión y la computadora, entre otros, en actividades educativas que favorecieron el desarrollo o mejora de sus competencias comunicativas.

Reflexionar sobre la utilidad de la lectura, escritura y expresión oral y los medios de comunicación en los distintos ámbitos de la vida cotidiana.



F17 Edith S. R. C. (10-F-5°)

- Aprender en situaciones difíciles; es decir, el ambiente hospitalario puede parecer agresivo para los niños, por lo que el aprendizaje para ellos se convirtió en un logro.

Finalmente, se concluye que durante la aplicación del programa contamos con las competencias necesarias para apoyar a los niños hospitalizados en el desarrollo de sus competencias comunicativas:

- Apoyamos a los pacientes en los problemas que observamos sobre la lectura, la escritura y la expresión oral, con base en recursos teóricos y pedagógicos.
- Desarrollamos habilidad para trabajar con niños de diferentes edades al mismo tiempo, y lograr satisfacer sus necesidades y dudas escolares.
- Sistematizamos la acción pedagógica.
- Utilizamos el tiempo de hospitalización en procesos educativos.
- Establecimos un lazo de confianza con los alumnos para favorecer el desarrollo de sus competencias comunicativas.
- Adecuamos cada sesión conforme a las necesidades físicas los pacientes.

Al término de la licenciatura, el Pedagogo, muchas veces no se da la oportunidad de abrir nuevos caminos en el campo laboral; sin embargo, la presente tesis es una prueba de cómo podemos adentrarnos en un ámbito poco explorado: La pedagogía hospitalaria.

## Referencias bibliográficas

- Argudín Yolanda. (2006) *Educación basada en competencias. Nociones y antecedentes*. México, Ed. Trillas. 111p.
- Barba Martin, Leticia. (2002). *Pedagogía y relación educativa*. México. Ed. UNAM. 173p.
- Blanck, Guillermo y Dubrovsky, Silvia. (2000). *Vigotsky: su proyección en el pensamiento actual* [Buenos Aires. Novedades Educativas](#), 95 p.
- Cano, Elena. (2005). *Como mejorar las competencias de los docentes*. Barcelona. Ed. Grao. 203p.
- Castorina, José A. y Dubrovsky Silvia. (2004). *Psicología, cultura y educación. Perspectivas de la obra de Vigotsky*. Argentina Ed. Noveduc. 143p.
- Cubero, Mercedes y Ramírez Juan D. (2005). *Vigotsky en la psicología contemporánea*. Argentina. Ed. Miño y David. 262p.
- Delors, Jaques. (1996). *La educación encierra un tesoro*. México. Ed. Correo de la UNESCO. 302p.
- Díaz H, Luisa E y Echeberry Z, Carmen E. (1998). *Enseñar aprender, leer y escribir*. Ed. Magisterio. Bogotá. 95p.
- Dubrovsky, Silvia. (2000). *Vigotsky. Su proyección en el pensamiento actual*. Argentina. Ed. Noveduc. 95p.
- De la torre Saturnino y Barrios, Oscar. (2002). *Estrategias didácticas innovadoras*. España. Ed.Ortadero. 303p.
- Espinosa Arango, Carolina. (1998) *Lectura y escritura: Teorías y promoción. 60 actividades*. Argentina. Ed. Novedades educativas. 141p.
- Frade Rubio, Laura. (2007). *Desarrollo de competencias en educación básica: desde preescolar hasta secundaria*. México: Calidad educativa consultores. 140p.
- Freire, Paulo (1970). *Pedagogía del oprimido*. Uruguay. Ed. Siglo XXI. 245p.
- Freire, Paulo. (1989). *Alfabetización: lectura de la palabra y lectura de la realidad*. México. Ed. Paidós. 176 p.
- Freire, Paulo, (1993). *Pedagogía de la esperanza: un reencuentro con la pedagogía del oprimido*. [México](#). Ed. [Siglo XXI](#), 226 p.
- Freire, Paulo (1994). *Cartas a quien pretende enseñar*. México. Ed. Siglo XXI. 141p.



Freire, Paulo, (1999). *Pedagogía de la autonomía: saberes necesarios para la práctica educativa* México [Siglo XXI](#), 139 p.

Freire, Paulo (2005). *La educación como práctica de la libertad*. Ed. Siglo XXI, México. 151p.

Freire, Paulo y Donaldo, M. (1989). *Alfabetización. Lectura de la palabra y lectura de la realidad*. Barcelona. Ed. Paidós. 176p.

Freire, Paulo. (1990). *La naturaleza política de la educación. Cultura, poder, liberación*. España. Ed. Paidós. 204p.

Freire, Paulo. (2006). *La importancia del acto de leer*. Caracas .Ed. Laboratorio Educativo. 101p.

[García González, Enrique](#), (2000). *Vigotski. La construcción histórica de la psique*. México [Biblioteca grandes educadores. 9](#).147 p.

Grau Rubio, C. Y Ortiz, C., (2001) *La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*, Ed. Aljibe, Málaga. 177p.

Guillen M. y Mejía A. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos*. España. Ed. Narcea. 154p.

Ibáñez Sandín, Carmen. (1994). *El proyecto de educación infantil y su práctica en el aula*. Madrid. Ed. Muralla. 395p.

Kaplún, Mario. (1998). *Una pedagogía de la comunicación*. Madrid. Ed. De la Torre. 252p.

Knaul, Felicia Matire. (2007) *Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Un análisis basado en el programa nacional de México*. Ed. Intersistemas, México. 240p.

Larroyo, Francisco, (1982) *Diccionario Porrúa de pedagogía y ciencias de la educación*. México Ed. [Porrúa](#), 601 p.

La Belle, Thomas J. (1980). *Educación no formal y cambio social en América Latina*. México. Ed. Nueva Imagen.288p.

Lomas, Carlos y otros. (1998). *Ciencias del lenguaje, competencia comunicativa y enseñanza de la lengua*. Barcelona. Ed. Paidós. 117p.

Luis C. Moll (1993). *Vygotsky y la educación: connotaciones y aplicaciones de la psicología sociohistórica en la educación*. [Buenos Aires](#). Ed. [Aique](#), 493 p.

Montealegre A., Armando. (1995). *Juegos comunicativos: estrategias para desarrollar la lectoescritura*. Bogotá. Ed. Magisterio. 93p.

Niño Rojas Víctor M. (2003) *Competencias en la comunicación*. Colombia. Ed. ECOE. 296p.

Palomo del banco, Ma. Pilar. (1999). *El niño hospitalizado: características, evaluación y tratamiento*. Ed. Pirámide. Madrid. 178p.

Rosales, [Carlos](#) (1987). *Didáctica de la comunicación verbal*. [Madrid Ed. Narcea](#), 245 p.

Trilla Bernet, Jaume. (1998) *La educación fuera de la escuela. Ámbitos no formales y educación social*. Barcelona: Ariel. 276p.

Wertsch, James V. (1995). *Vigotsky y la formación social de la mente. Cognición y desarrollo humano*. España. Ed. Paidós. 264p.

Revistas:

La Pecera. Aula Hospitalaria de Guadalajara (1999). *Revista Informativa de los C.P.R.s de Guadalajara*, en CLASÉ8, Julio.

Martínez Leal, Arturo y Gutiérrez Rocha, Manuel.(1992). Acta Pediátrica de México. *El servicio de escolaridad en la atención del niño hospitalizado*. Vol. 13, Núm. 5, Sept-Oct. 1992. pp. 213-217.

Perrenoud, (2001). La formación de los docentes en el siglo XXI. *Revista de tecnología educativa*, XIV, 3, pp. 503-522

Acta Pediátrica de México. Vol. 13, Núm. 5, Sept-Oct. 1992. pp. 213-217. El servicio de escolaridad en la atención del niño hospitalizado.

Documentos oficiales:

1er. Diplomado en Pedagogía hospitalaria. SEP. 18 de Octubre de 2008

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Plan Nacional de Educación 2001-2006

Plan Nacional de Desarrollo 2006-2012

Programa Sectorial de Educación 2006-2012

SEP. Competencias para la educación primaria en el Distrito Federal, 2004-2005

SEP. Programa de Educación Preescolar 2004

Lecturas para el Pre test de 1° a 3° y 4° a 6°

Cinieta, Liliana (2006.) *Biblioteca de los pequeños lectores: Cuentos de Hoy*. Colombia. Ed. Círculo latino. 88p.

Doperto Marchori, Luis (1968). El libro de nuestros hijos. Vol. 1. México. Ed. Uteha. 583p.

Bibliografía de Internet:

<http://www.escuelainclusiva.cl/%c2%bfque-es-la-educacion-inclusiva/>

Fecha de consulta 30 DE SEPT de 2008

<http://didac.unizar.es/jlbernal/warnok.html> Recuperado el 18 de febrero de 2008

[http://portales.educared.net/aulahospitalarias/esp/sobreelproyecto\\_nuestrasaulas.jsp](http://portales.educared.net/aulahospitalarias/esp/sobreelproyecto_nuestrasaulas.jsp)

Recuperado el 24 de enero de 2008

Mejía, Asensio y González Merino, Gustavo. (2006). Atención Hospitalaria: Las Aulas hospitalarias. *Atención a la diversidad*. Recuperado el 3 de Enero de 2008 en [http://w3.cnice.mec.es/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_06.htm](http://w3.cnice.mec.es/recursos2/atencion_diversidad/05_06.htm)

UNESCO. (2000). Educación para todos: cumplir nuestros compromisos comunes. Adoptado en el foro mundial sobre la educación. Dakar (Senegal) 26-28 de Abril de 2000. *World Education Forum*. Recuperado 3 de Enero de 2008, en [http://www.UNESCO.org/education/efa/wef\\_2000/index.shtml](http://www.UNESCO.org/education/efa/wef_2000/index.shtml)

<http://www.monografias.com/trabajos44/competencia-comunicativa/competencia-comunicativa2.shtml> Recuperado 23 de Octubre de 2008

<http://www.ibe.unesco.org/International/ICE47/Spanish/Organisation/Workshops/Workshop3CompSPA.pdf> recuperado el 26 de Noviembre de 2007

Castañeda Quintero, L. (2006) "Hacia Una Educación sin Exclusión" XXIII Jornadas Nacionales de Universidades y Educación Especial .Edición electrónica. Universidad de Murcia ISBN: 84-932433-6-1. Recuperado el 24 de octubre de 2007. Disponible en formato Adobe Acrobat

<http://www.monografias.com/trabajos53/competencias-sociales/competencias-sociales.shtml> Fecha de consulta 3 de abril de 2008

<http://educar.jalisco.gob.mx/11/11/integ.html> Fecha de consulta 4 de Marzo de 2009

[http://books.google.com.mx/books?id=ytC6PUYNnboC&pg=PT44&lpg=PT44&dq=expresion+oral+como+competencia+comunicativa&source=bl&ots=dE-BZvWPI&sig=uH7WsPnHZe4UK1mN4xs-Aet0x8&hl=es&ei=b0L\\_Sei4BJS0M4rirdEE&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=6#PT39,M1](http://books.google.com.mx/books?id=ytC6PUYNnboC&pg=PT44&lpg=PT44&dq=expresion+oral+como+competencia+comunicativa&source=bl&ots=dE-BZvWPI&sig=uH7WsPnHZe4UK1mN4xs-Aet0x8&hl=es&ei=b0L_Sei4BJS0M4rirdEE&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=6#PT39,M1) Recuperado 27 el de Octubre de 2008

<http://www.ucm.es/info/curarte/articulo%20web/La%20Pedagog%EDa%20hospitalaria.htm>

Revista de Pedagogía

ISSN 0798-9792 *versión impresa* © 2007 2002 *Revista de Pedagogía*

<http://books.google.com.mx/books?id=ytC6PUYNnboC&printsec=frontcover#PPT37,M1>

Recuperado el 27 de Octubre de 2008

<http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=dfensorjun03> Recuperado el 3 de Marzo de 2008.

<http://www.monografias.com/trabajos55/expresion-oral/expresion-oral.shtml> Fecha de consulta 20 de mayo del 2008

<http://www.cnr.gob.mx/map.php> Instituto Nacional de Rehabilitación Fecha de consulta: 7 de Julio de 2008.

<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147S.pdf> Consultado 20 de abril de 2008

[http://www.isftic.mepsyd.es/w3/recursos2/atencion\\_diversidad/05\\_02d2.htm](http://www.isftic.mepsyd.es/w3/recursos2/atencion_diversidad/05_02d2.htm) Recuperado el 4 de Marzo de 2009

[http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA\\_S.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF) Declaración de Salamanca y marco de acción. Para las necesidades educativas especiales. Aprobada por la Conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales: Acceso y calidad. Salamanca, España, 7-10 de junio de 1994. Consulta septiembre 18 de 2008

# Anexos

1. Lectura de 1° a 3° “El león y el pequeño ratón”
2. Cuestionario diagnóstico de 1° a 3°
3. Lectura de 1° a 3° “La fiesta de cumpleaños”
4. Lectura de 4° a 6° “El pescador y su mujer”
5. Cuestionario diagnóstico de 4° a 6°
6. Secuencia de imágenes
7. Cuestionarios Post diagnóstico por tema
8. Tabla de concentración de la evaluación del nivel de desarrollo de las competencias comunicativas
9. Criterios de evaluación de 1° a 3°
10. Criterios de evaluación de 4° a 6°
11. Trípticos informativos
12. Videos : “Un sueño imposible 1 y 2” y “Derechos humanos”
13. Memorama de los derechos humanos
14. Sopa de letras de las partes de la computadora
15. Calendario para marcar efemérides del tema “Costumbres y tradiciones”
16. Elementos de la carta
17. Elementos que conforman el periódico
18. Partes del libro
19. Partes de la computadora

## Anexo 1

### El león y el pequeño ratón

*Versión de Liliana Cinetto  
De la Fábula de Esopo*

Cierta vez, en la selva, el león estaba durmiendo la siesta tranquilamente cuando pasó por allí un ratoncito muy travieso que, al verlo dormido, se trepó a su lomo y comenzó a jugar y saltar sobre él.

Se escondía en la melena, le tiraba de las orejas, le hacía cosquillas en las patas... hizo tanto lío que el león se despertó y rugió furioso. El ratoncito intentó escapar, pero el león, que era muy ágil, lo atrapó entre sus garras.

-Por favor, perdóname- suplicaba el ratoncito arrepentido.

-¿Y por qué tendría que perdonarte?- Preguntó el león.

-Porque entonces seremos amigos- Dijo el ratoncito. -Y, si alguna vez estás en peligro yo te ayudaré.

Al león le causó mucha gracia pensar que alguien tan pequeño pudiera ayudar al poderoso rey de la selva.

Sin embargo, le pareció que el ratoncito era valiente, y lo dejó en libertad.

Unos días más tarde, el león cayó en la red de un cazador. Desesperado, rugía y forcejeaba tratando de soltarse. Pero cuanto más se movía, más se apretaban los nudos de la red.

Atraído por los ruidos, apareció el ratoncito

El ratón empezó a roer las cuerdas una por una, hasta que la red se abrió y el león quedó libre.

Desde entonces, el león y el ratoncito son buenos amigos. Juegan juntos y duermen la siesta muy cerca uno del otro para cuidarse.

De 1º a 3º grado

## Anexo 2

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA

CUESTIONARIO PARA EL PACIENTE  
De 1° a 3° grado

El presente cuestionario tiene la finalidad de recabar datos para fundamentar un trabajo de investigación.  
Muchas gracias por su cooperación.

---

FECHA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Folio: \_\_\_\_\_ No. de cama: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Grado Escolar: \_\_\_\_\_ Genero: Femenino Masculino

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Observaciones: \_\_\_\_\_

Interrupciones escolares SI NO

### Competencia lectora y escrita

#### El león y el pequeño ratón

1. Enumera las escenas en el orden en que ocurrieron \_\_\_\_\_
2. ¿Qué otro animal podría ayudar al león y por qué?
3. ¿Imagina otra historia en la que ahora el león ayude al ratón?
4. ¿Por qué crees que al león le causó mucha gracia pensar que alguien tan pequeño pudiera ayudar al poderoso rey de la selva?

### Competencia de expresión oral

#### La fiesta de cumpleaños

1. ¿Te ha pasado alguna situación en la que te sientas como Martina?
2. ¿Cómo crees que se sintió Martina cuando pusieron pretextos para no ir a su fiesta?
3. ¿Qué haces cuando te sientes triste o enojado?

## La fiesta de cumpleaños

*Versión libre de Liliana Cinetto*

Martina iba a cumplir 7 años el sábado y quería hacer una gran fiesta.

-No quiero que falte nadie- les decía a sus padres mientras anotaba en un papel el nombre de todos los invitados. La mamá y el papá se miraron y se guiñaron un ojo al escucharla.

-¡Qué raros están mi mamá y mi papá!- pensó Martina, pero no le dio importancia y fue a llamar por teléfono a sus abuelos. -¡Hola, abue! Habla Martina. Quería invitarlos a mi fiesta de cumpleaños. Es este sábado. -¡Huy!- se disculpó la abuela. -no vamos a poder ir por que el abuelo tiene un poco de tos-.

Que raros estaban todos, hasta mis tíos que también se disculparon por que no podían ir a la fiesta -Yo me voy a pescar el fin de semana- dijo uno que no había pescado ni siquiera un resfriado. -Yo tengo un campeonato de futbol- dijo el otro que no jugaba ni al ping-pong.

A Martina le daba mucha pena que no estuvieran ni sus abuelos ni sus tíos en su cumple, por que los quería mucho.

Al menos sus amigas no le iban a fallar. Pero al día siguiente, en la escuela cuando Martina empezó a repartir las tarjetitas las chicas se miraron y dijeron -es que el sábado cumple años mi abuelito- le explicó Valeria -y bautizan a mi primo- agregó Lucia.

-Y se casa mi tía- dijo Laura y se disculparon por no poder ir al cumple.

Martina estaba muy triste y no entendía porque sus padres sonreían cuando ella les contaba lo que había pasado.

Ese sábado, Martina no quería levantarse. Aunque fuera su cumpleaños. Si nadie iba a venir a su fiesta... pero su mamá insistió en que se vistiera a y la acompañara al patio. Refunfuñando, Martina se vistió... ¡Allí estaban todos! Sus abuelos, sus tíos, Valeria, Lucia, Laura y sus otras amigas. No faltaba nadie. -Queríamos darte una sorpresa- le dijeron.

Y la verdad... se la dieron.



## Anexo 4

### El pescador y su mujer de *Hans Christian Andersen*

Hubo una vez un pobre pescador, llamado Pedro, que vivía con su mujer en una cabaña a orillas del mar.

La casualidad quiso que un día, el pescador prendiese en su anzuelo un grandísimo pez, todo de plata, el cual, cuando se vio fuera del agua, suplicó al pescador que lo dejara marchar, y le prometió que sería recompensado por ello. El pobre hombre que tenía buen corazón, arrojó enseguida al agua el pez hablador y de vuelta a su casa, contó a su mujer la extraña aventura. La mujer le llamó varias veces tonto porque no había exigido ninguna recompensa, y lo obligo a volver para pedir al pez, a cambio de la libertad concedida, una bonita casa para ellos.

El pez, al oír aquel modesto deseo, dijo: \_Concedido. Vuelve a casa y verás

En efecto, Pedro encontró a su mujer, que lo esperaba muy contenta, a la puerta de una linda casita. Durante algunos días, la mujer estuvo satisfecha de la nueva morada, pero una mañana confesó a su marido que la casa ya no le era suficiente. Necesitaba un castillo, y el pobre hombre tuvo que volver a la orilla para llamar al pez y contarle el deseo de su mujer. \_Concedido. Vuelve a casa y verás

Al regreso el pescador encontró a su mujer paseando por el amplio patio de un esplendido castillo, en tanto que criados galoneados se formaban en fila a su paso. A día siguiente, la mujer obligó al marido a volver a entrevistarse con el pez y pedirle que la hiciese reina. El pez, condescendiente, contesto: \_Concedido. Vuelve a casa y verás.

Y Pedro, al volver a casa, encontró, en lugar del castillo, un esplendido palacio, y en un gran salón, sobre un trono de oro adornado con gruesos diamantes, a su mujer con una magnífica corona en la cabeza. Sin embargo, no estaba satisfecha del todo con su nuevo estado, y ahora, quería ser emperatriz. Pedro tuvo que volver atrás y exponer al pez el nuevo deseo.

\_Concedido \_contestó el pez de nuevo. \_Vuelve a casa y verás.

Y Pedro vió un inmenso palacio de mármol precioso, con todo el techo de oro, y a través de los salones dorados, llegó a una sala donde estaba su mujer sentada en trono de oro macizo, de dos metros de alto, vestida con un traje recubierto de diamantes y rubíes y rodeada de una corte brillante de príncipes y duques.

A la mañana siguiente, la nueva emperatriz dijo a su marido: \_ Mira que nublado y feo se ha puesto el cielo. Me da tristeza. Vuelve en seguida al pez y dile que ahora quiero ser Dios, para hacer brillar el sol a mi gusto. Una pavorosa tempestad se había desencadenado: los arboles se inclinaban hasta el suelo gajo las ráfagas de viento. Entre truenos y relámpagos, el pobre Pedro llegó a la playa, y después de llamar al pez, le expuso la absurda petición de su mujer.

\_Vuelve a casa y la encontraras a la entrada de la cabaña \_contesto el pez. Y desapareció en el mar negro y tempestuoso. E n efecto, el palacio y los esplendores habían desaparecido, y la insaciable mujer, vestida de andrajos, estaba sentada sobre un cascabel junto a la entrada de la vieja cabaña de antaño.

De 4° a 6° grado

Anexo 5

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA

CUESTIONARIO PARA EL PACIENTE  
De 4° a 6° grado.

El presente cuestionario tiene la finalidad de recabar datos para fundamentar un trabajo de investigación.  
Muchas gracias por su cooperación.

---

FECHA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Folio: \_\_\_\_\_ No. de cama: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Grado Escolar: \_\_\_\_\_ Genero: Femenino Masculino

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Observaciones: \_\_\_\_\_

Interrupciones escolares SI NO

### Comprensión lectora y expresión escrita

#### El pescador y su mujer.

1. Crea un dibujo del cuento y explícalo
2. ¿Cuántos deseos pidió el pescador?
3. ¿Si tú fueras el pescador, qué harías para que tu esposa no pidiera tantos deseos?
4. ¿Por qué crees que el pez le quitó todos deseos al pescador y su mujer?

#### Expresión oral

1. Ordena las imágenes y narra la historia que te hayas imaginado
2. ¿Cuál es la parte más importante del cuento que te imaginaste
3. ¿Qué habrías hecho tu en esa situación? (se retomará el problema del cuento que los niños inventen para esta pregunta)

Observaciones:

---

---

---

---

Secuencia de imágenes



Diez cuestionarios post-diagnóstico

1. Tema: Árbol Genealógico

Nombre: \_\_\_\_\_ N° cama: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

**Responde las siguientes preguntas**

**Sesión 1**

¿Cómo es tu familia?

¿Conoces familias diferentes a la tuya?

¿Cómo podrías promover la convivencia familiar?

**Sesión 2**

¿Crees que las reglas de tu familia son importantes? ¿Porque?

¿Qué reglas de tu familia también se ponen en práctica en tu escuela?

¿Qué reglas deberían ser mejoradas?

¿Qué tanto influyen los medios de comunicación en la convivencia familiar?

2. Tema: Origen de las costumbres y las tradiciones.

Nombre: \_\_\_\_\_ No. de cama \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

**Sesión 1**

¿Porque te gusta festejar estas fechas?

¿Sabes porque se festejan?

¿Que nos enseñan las tradiciones?

¿Donde podrías buscar información acerca de las costumbres y tradiciones?

## **Sesión 2**

¿Identifica que tradiciones son de origen Mexicano y cuáles no lo son?

Da un ejemplo de la tradición que ha tenido mayor influencia en los medios de comunicación

¿Qué es lo que más te gusta de las tradiciones que dibujaste?

3. Tema: Derechos y obligaciones de los niños.

Nombre: \_\_\_\_\_ N° cama: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

### **Responde las siguientes preguntas:**

#### **Sesión 1**

¿Sabes que cuales son los derechos y las obligaciones de los niños?

¿Para qué se hicieron los derechos?

¿Dónde podemos acudir para denunciar alguna falta a nuestros derechos?

#### **Sesión 2**

¿Crees que la televisión afecta en la forma de ver a las personas y sus derechos?

¿Qué harías tú, si no respetaran tus derechos?

¿Pides el cumplimiento de tus derechos y cumples tus obligaciones?

4. Tema: Reconoce y difunde los beneficios de la alimentación y el cuidado de su salud.

Nombre: \_\_\_\_\_ N° cama: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

### **Responde las siguientes preguntas:**

#### **Sesión 1**

Como es una alimentación equilibrada y desequilibrada

¿Cuál de estos alimentos es más nutritivo, dulces, carne, verduras?

¿A cuál de estas dietas se parece tu alimentación?

¿Cómo es tu alimentación?

#### **Sesión 2**

¿Qué diferencias tienen estas dietas?

¿Qué podemos hacer para mejorar nuestra dieta?

¿Cuáles son las diferencias de una alimentación balanceada y una desequilibrada?

¿Cuáles son los beneficios de una buena alimentación?

¿Cuáles son las consecuencias de una mala alimentación?

5. Tema: Igualdad de género.

Nombre: \_\_\_\_\_ N° de cama: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

### **Responde las siguientes preguntas**

#### **Sesión 1**

Realiza un dibujo de un hombre y una mujer.

Menciona cuales son las actividades que deben hacer la mujer y el hombre que dibujaste.

Creas que el trabajo que hacen las mujeres y los hombres son iguales. ¿Porque?

**Se muestra el video “Sueño imposible”.** Pregunta: ¿Cómo cambiarían la historia para que se respetara la igualdad de género?

¿Qué tanto influyen los medios de comunicación en las relaciones entre hombres y mujeres en su familia, en la escuela?

## **Sesión 2**

¿Qué entiendes por igualdad de género?

¿De qué forma podemos contribuir en la igualdad de género, en casa y en la escuela y en el lugar donde nos encontremos?

¿Cómo podrías promover los valores igualitarios y no violentos con las personas que convives a diario? Da un ejemplo

6. Tema: Expresa su pensamiento o experiencias con claridad por medio de la descripción o narración, la carta.

Nombre: \_\_\_\_\_ N° cama: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

### **Responde las siguientes preguntas:**

#### **Sesión 1**

¿Qué más puedes comunicar por medio de la carta?

¿Qué otras cosas puedes hacer con la escritura?

#### **Sesión 2**

Con las tecnologías como el Internet, ¿Crees que el correo tradicional se usa actualmente?

¿Cuáles son los beneficios del correo convencional y el correo electrónico?

7. Tema: Recopila y explica la información de su interés obtenida por medio de la encuesta, y la representa gráficamente.

Nombre: \_\_\_\_\_ No. de cama \_\_\_\_\_ Grado escolar \_\_\_\_\_

### Responde las siguientes preguntas:

#### Sesión 1

¿Cómo se hace una encuesta?

¿Qué otra información podemos representar gráficamente?

#### Sesión 2

¿Para qué nos sirve la encuesta?

¿Cómo representamos la información que tomamos de la encuesta?

8. Tema: Medios impresos. Reconoce el potencial comunicacional de dos medios impresos, el libro y el periódico a través de la lectura escritura y la expresión oral

Nombre: \_\_\_\_\_ No de cama: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

### Contesta las siguientes preguntas

#### Sesión 1

¿Cuáles son los beneficios de los medios impresos?

A qué texto recurrirías si tienes que buscar información acerca de:

Resultados de marcador de futbol de fin de semana \_\_\_\_\_

El acontecimiento más importante de día de ayer \_\_\_\_\_

¿Por qué hay estaciones del año? \_\_\_\_\_

¿Qué significa diáfano? \_\_\_\_\_

#### Sesión 2

¿Cómo realizaste una sección del periódico o del libro?

¿Qué otro tipo de información podrías elaborar?



¿Qué utilidad tiene saber la diversidad de los medios impresos que existen?

9. Tema: Cuidado de los recursos naturales de México

Nombre: \_\_\_\_\_ N° cama: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

**Responde las siguientes preguntas:**

**Sesión 1**

¿Cómo identificas los recursos naturales renovables y no renovables?

¿Cómo cuidas los recursos naturales?

¿Cuáles acciones crees que se deberían cambiar para el cuidado de los recursos naturales

**Sesión 2**

¿Crees que la televisión ayuda en el cuidado de los recursos naturales?

¿Cómo se reduce, re-usa, recicla a favor de los recursos naturales? Ejemplo.

¿Cuál sería tu propuesta para el cuidado de los recursos naturales y porqué?

10. Tema: Las Tecnologías de la información y de la comunicación. Conoce los elementos de un medio tecnológico y reconoce la utilidad para su vida cotidiana

Nombre: \_\_\_\_\_ No. De cama: \_\_\_\_\_ Grado escolar: \_\_\_\_\_

**Responde las siguientes preguntas:**

**Sesión 1**

1. ¿Cómo benefician las TIC en nuestra vida cotidiana? Da unos ejemplos
2. Menciona algunas TIC que conozcas o que tengas en casa

**Sesión 2**

1. ¿Cuáles son las ventajas del uso de la TIC?
2. ¿Cuáles son los inconvenientes del uso de las TIC?
3. Comenta cuál fue tu experiencia al utilizar la computadora portátil y cosas nuevas aprendiste.

Anexo 8

Tabla de concentración de la evaluación del nivel de desarrollo de las competencias comunicativas										Fecha: / /							
Eje:										Sesión (es):							
Tema:																	
Competencia:																	
B - Buena R - Regular D - Deficiente			1°, 2° y 3°						4°, 5° y 6°								
Competencia comunicativa			Cama		Cama		Cama		Cama		Cama		Cama		Cama		
			PR	PS	PR	PS	PR	PS	PR	PS	PR	PS	PR	PS	PR	PS	
Pre-test: Cuestionario Diagnóstico (PR) Post-test: Evaluación de sesión (PS)	Comprensión Lectora	Comprensión global															
		Obtención de información															
		Reflexiona sobre el contenido															
	Expresión Escrita	Expresa ideas															
		Ordena sus ideas al escribir															
		Corrección en la expresión															
	Expresión oral	Expresión de ideas															
		Comunica sus ideas															
		Fluidez oral															

Anexo 9

Competencia comunicativa		Criterios para la evaluación del nivel de desempeño de 1° a 3°		
		Deficiente	Regular	Bueno
Comprensión	Comprensión global	No logra descubrir la intención del contenido	Señala algunas partes del contenido.	Identifica el mensaje central del texto
	Obtención de información	No llega a la total recuperación de la información	Algunas veces localiza y extrae información particular y precisa	Localiza y extrae información particular y precisa
	Reflexiona sobre el contenido	No valora ni interpreta el contenido	Valora e interpreta el contenido por partes.	Valora e interpreta el contenido o las acciones principales de las actividades.
Expresión Escrita	Expresa sus ideas	Su respuesta no es coherente	Responde parcialmente las preguntas	Responde con coherencia
	Ordena sus ideas al escribir	Escribe frases incompletas (sin sujeto y predicado y una frase que no tienen sentido)	Ordena una o dos ideas al escribir utilizando sujeto y predicado	Ordena tres o más ideas al escribir utilizando sujeto y predicado
	Corrección en la expresión	Los errores ortográficos son frecuentes, (sustituye y cambia letras, uso de mayúsculas y minúsculas sin patrón)	Algunas veces comete errores ortográficos, junta palabras y usa indistintamente mayúsculas y minúsculas	Escribe con ortografía (n, m, v, b) usa correctamente mayúsculas y minúsculas, separa palabras y escribe sílabas compuestas.
Expresión oral	Expresión de ideas	Sin claridad en el orden de las ideas	A veces o en una parte el orden de las ideas no es clara.	Ordena y jerarquiza las ideas (va de lo general a lo particular o viceversa)
	Comunica sus ideas	Difícilmente participa, sus ideas no son claras.	A veces participa, comunica emociones y sentimientos.	Comunica emociones y sentimientos, participa, opina y da su punto de vista
	Fluidez oral	No modula la voz y expresa pocos gestos y mímica	Modula parcialmente la voz y pocos gestos y mímica.	Modula la voz, es audible, gestos y mímica acorde a lo que dice.

\*Nota: dependiendo del dominio lector de cada paciente (principalmente de 1° a 3°) se les dejaba hacer la lectura solo o con apoyo del docente.

Anexo 10

Competencia comunicativa		Criterios para la evaluación del nivel de desempeño de 4° a 6°		
		Deficiente	Regular	Bueno
Comprensión	Comprensión global	No logra descubrir la intención del contenido	Identifica algunas partes del mensaje central del texto.	Identifica el mensaje central y da una explicación general del texto
	Obtención de información	No llega a la total recuperación de la información	Algunas veces localiza y extrae información particular y precisa	Localiza y extrae información particular y precisa, y hace deducciones sobre el tema
	Reflexiona sobre el contenido	No valora ni interpreta el contenido	Valora e interpreta el contenido por partes.	Valora e interpreta el contenido o las acciones principales de las actividades y toma posición frente a lo leído.
Expresión Escrita	Expresa con claridad las ideas	Sus respuestas no son coherentes	Parcialmente responde las preguntas con coherencia	Responde coherentemente las preguntas
	Ordena sus ideas al escribir	Escribe frases incompletas y omite sujeto y predicado.	Ordena menos de cuatro ideas al escribir y a veces utiliza sujeto y predicado	Ordena más de cuatro ideas al escribir utilizando sujeto y predicado
	Corrección en la expresión	Los errores ortográficos son frecuentes, (sustituye y cambia letras, junta palabras)	Algunas veces comete errores ortográficos o junta palabras.	Escribe con ortografía, usa mayúsculas y minúsculas, separa palabras y utiliza signos ortográficos y de puntuación correctamente.
Expresión oral	Expresión de ideas	Sin claridad en el orden de las ideas	A veces o en una parte el orden y la secuencia de las ideas no es clara.	Ordena y jerarquiza las secuencias de ideas (va de lo general a lo particular o viceversa)
	Comunica sus ideas	Difícilmente participa, sus ideas no son claras.	A veces participa, comunica emociones y sentimientos.	Comunica emociones y sentimientos, participa, opina y da su punto de vista
	Fluidez oral	No modula la voz y expresa pocos gestos y mímica	Modula parcialmente la voz y pocos gestos y mímica.	Modula la voz, es audible, gestos y mímica acorde a lo que dice.

\*Nota: dependiendo del dominio lector de cada paciente, se les dejaba hacer la lectura solo o con apoyo del docente.

## La familia

La familia es la estructura fundamental de nuestra sociedad, es una organización que se rige por reglas, se basa en fuertes lazos afectivos, sus miembros forman una comunidad de vida y amor.

*Los padres enseñan normas, costumbres, valores que contribuyan en la madurez y autonomía de sus hijos. Por ello, los adultos, los padres son modelos a seguir en lo que dicen y en lo que hacen.*



**Familia nuclear:** está integrada por la pareja con o sin hijos, o los hijos con uno de los padres.

**Familia extensa:** está integrada por una pareja o uno de sus miembros, con o sin hijos, y otros



integrantes, parientes o no.

**Familia reconstituida:** uno de los padres forma nueva pareja. De estas proviene la figura de los padrastros o madrastras.

**Familia adoptiva:** es aquella que recibe a un niño por el proceso de adopción.



**La familia de madre soltera:** Familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos/as.

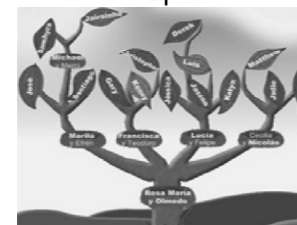
**La familia de padres separados:** Familia en la que los padres se encuentran separados.

**Familia sin vínculos:** un grupo de personas, sin lazos sanguíneos, que comparten una vivienda y sus gastos, como estrategia de supervivencia.

## ¿Qué es un árbol genealógico?

¿Te has fijado en la forma de los árboles? En un árbol frondoso, de un solo tronco se desprenden muchas ramas de las que, a su vez, salen más ramas.

Pues así como un árbol crece cada día y en cada temporada obtiene nuevas ramas



y hojas y frutos, así tu familia ha crecido a lo largo del tiempo.

Cada vez que tus papás o tus tíos o algún otro pariente tiene hijos, se ramifica el árbol de tu familia y se hace más grande y más grande y más grande...

Para realizar un árbol genealógico es necesario, primeramente, haber realizado una investigación genealógica

Todos tenemos árboles genealógicos grandes y frondosos que han tardado muchos años en crecer y que seguirán extendiéndose con el tiempo, por eso si quieres saber cuál es la forma de tu

árbol debes buscar en los recuerdos de tus papás, abuelos, tíos y amigos de la familia.



**¿Cómo es tu familia?**

*15 de Mayo día internacional de la familia*

Fuentes de información:

<http://www.monografias.com/trabajos26/tipos-familia/tipos-familia.shtml>

<http://www.grilk.com/bajounmismotecho/tipos-de-familia.htm>

[http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81rbol\\_geneal%C3%B3gico](http://es.wikipedia.org/wiki/%C3%81rbol_geneal%C3%B3gico)

[http://redescolar.ilce.edu.mx/redescolar/act\\_permanentes/historia/histdeltiempo/pasado/famili/p\\_arbol.htm](http://redescolar.ilce.edu.mx/redescolar/act_permanentes/historia/histdeltiempo/pasado/famili/p_arbol.htm)

<http://www.radialistas.net/clip.php?id=1500101>

Elaborado por:

Cinthya N. Gutiérrez Huerta y  
Rocío Berrocal García.  
Pasantes de pedagogía

# Mi familia...

## *Mi árbol genealógico*



Programa de desarrollo de competencias comunicativas

¿Cómo fue que se propuso el nacimiento de Jesús con el cumpleaños del sol? Como los días de diciembre son cada vez más cortos, inspiraban un miedo supersticioso en los adoradores del sol, que temían que su dios se estuviese muriendo. Quemaban velas y encendían hogueras para ayudar a revivir su deidad enferma.

Hay quienes creen que el obispo de Roma escogió el 25 de Diciembre como la fecha del nacimiento de Cristo para santificar las festividades paganas. Y el resultado fue una extraña mezcla de fiestas paganas y cristianas que el mundo ahora denomina navidad.

**¿Sabes cuál es el origen del Halloween?**  
Se dice que su origen es de Europa y que es el culto a Satanás

**¿Y el origen de Día de muertos?**

La fiesta de muertos está vinculada con el calendario agrícola prehispánico azteca, porque es la única fiesta que se celebraba cuando iniciaba la recolección o cosecha. Es decir, el primer gran banquete

se compartía hasta con los muertos

**Costumbres:** modo habitual de obrar o proceder lo establecido por tradición o por la repetición de los mismos actos y que puede llegar a adquirir fuerza || 2. Aquello que por carácter o propensión se hace más comúnmente.

**Tradiciones:** Transmisión de noticias, composiciones literarias, doctrinas, ritos, costumbres, etc., hecha de generación en generación. || 2. Noticia de un hecho antiguo transmitida y conservada de padres a hijos en un pueblo.

Ejemplo: una tradición es festejar tu cumpleaños. Y una costumbre es cuando siempre lo festejas de la misma forma.

Fuentes de información:

**Microsoft © Encarta © 2008. © 1993--2007**  
Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

<http://cortedelosmilagros.blogspot.com/2006/11/brevsima-historia-del-da-de-muertos-y.html>

Sesión 2

Programa de competencias comunicativas

## Costumbres y tradiciones



¿Te atreves a elaborar un calendario con las fiestas que celebras cada año? Son muchas las que deberás incluir: el 12 de octubre; el Día de la Independencia o de la Constitución de tu país; el Día Internacional del Niño, ¿Cuáles más se te ocurren?

Elaborado por:  
Rocío Berrocal García.  
Cinthya N. Gutiérrez Huerta y  
Pasantes de la licenciatura en Pedagogía

## LA FUERZA DE LAS COSTUMBRES

¿Pasas las vacaciones en el mismo lugar y notas que se repiten las mismas fiestas, música, bailes y coloridos trajes típicos?, son tradiciones porque se conservan a través del tiempo, y son las personas mayores las que se encargan de transmitir las. ¿Te gustan esas costumbres y ritos? Son importantes porque son propias o exclusivas de un pueblo, son sus señas de identidad y una muestra de la diversidad humana.

La gente se reúne para compartir sus emociones y costumbres: unas veces los motivos son **religiosos**, otras veces la razón es **pagana**, es decir, que estas celebraciones no tienen que ver con la religión.

### LAS FIESTAS PAGANAS

Son las que conocemos como las celebraciones que no tienen que ver con la religión:

- Las manifestaciones
- Celebrar los derechos como ciudadanos

- La constitución de México
- La llegada de la primavera
- Las corridas de toro

### Las ceremonias indígenas

¿Conoces las ceremonias indígenas que adoran a la Pachamama (Tierra)? ¿Sabías que algunos indígenas construyen su casa cuando hay Luna Llena para que la madera dure más?

## LAS FIESTAS RELIGIOSAS

Cuando los países latinoamericanos fueron evangelizados (cristianizados), asumieron muchas de las festividades católicas que se celebraban en España; hoy en día hemos retomado celebraciones, como el halloween y la navidad que tiene origen en Europa.

- El día 25 de diciembre es **Navidad**. ¿Cantas **villancicos** y rompes piñata, asistes a las posadas etcétera.
- Los **Reyes Magos** y la rosca **de Reyes**'.
- La **Semana Santa**, dónde sacan imágenes para escenificar la pasión, muerte y resurrección de Cristo.

## MÚSICAS Y BAILES POPULARES

En México tienes las **rancheras** de los mariachis y los chinelos'. La **rumba**, la **salsa** y el **chachachá** . El **merengue** es dominicano. En Panamá y Colombia la **cumbia**. En Argentina, el **tango**... Cuando estés en Brasil te toca bailar algo de **samba**, **bossa-nova** o **lambada**.

Todas estas tradiciones se festejan de forma distinta. Y tú, ¿Cómo las festejas?

¿Sabías que existen personas que no festejan estas tradiciones? Ellos también merecen respeto por las cosas en las que creen?

### ¿Sabes porque se celebra la navidad?

La biblia indica que cuando crucificaron a Jesús tenía 33 años y medio; si contamos hacia atrás, llegamos a la conclusión de que Jesús nació a principios del otoño.

La fiesta pagana de las saturnales romanas, con las que se conmemoraba el cumpleaños del sol se celebraba tres meses después del nacimiento de Jesús ósea el 25 de diciembre.



## **Derechos humanos** (Abreviado como **DD. HH.**)

Son, aquellas **libertades**, facultades, instituciones o reivindicaciones que incluyen a toda persona, por el mero hecho de su condición humana, para la garantía de una vida digna. Son inherentes a la persona, irrevocables, inalienables, intransmisibles e irrenunciables.

La protección y defensa de los Derechos Humanos en México fue elevada a rango constitucional el 28 de enero de 1992.



### **Derechos de los niños Todos los niños, todos los derechos.**

Los derechos de los niños son de todas las personas que tienen menos de dieciocho años.

1. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación.

2. El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, en condiciones de libertad y dignidad.

3. El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad

4. El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud

5. El niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.

6. El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión.

7. El niño tiene derecho a recibir educación, que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones.

8. El niño debe figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.

9. El niño debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata.

10. El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole



## Obligaciones de los niños

1. "Respetar a sus padres, maestros y a todas las personas sin importar su sexo, nivel socioeconómico, religión, nacionalidad o sus impedimentos físicos y mentales"
2. "Tener buena conducta en la escuela y en la casa y a todas las personas, pues entre todos nos ayudan a encontrar el camino que conduce de la infancia a la vida adulta"
3. "Debemos aprender a respetar las opiniones y costumbres de los demás, aunque no sean iguales a las nuestras."
4. "Debemos respetar las leyes que rigen la sociedad, tener buena conducta en la escuela y portarnos bien en casa."
5. "Debemos respetarnos a nosotros mismos. Nuestro cuerpo, nuestro pensamiento y nuestros sentimientos son lo más importante que tenemos."

6. "Debemos hablar siempre con la verdad y cumplir lo que prometemos."

7. "Debemos respetar y cuidar el medio ambiente."

8. "Debemos respetar nuestra patria. Ella nos da alimento, hogar, educación y todo lo que tenemos.. "

*En nuestras manos está convertirnos en buenos ciudadanos que hagan de nuestro país del que todos estemos orgullosos*

### Fuentes de información

- [http://html.rincondelvago.com/definicion-de-los-derechos-humanos\\_1.html](http://html.rincondelvago.com/definicion-de-los-derechos-humanos_1.html)
- [http://es.wikipedia.org/wiki/Derechos\\_humanos](http://es.wikipedia.org/wiki/Derechos_humanos)
- [www.anunciacion.com.mx/notas/2124.html](http://www.anunciacion.com.mx/notas/2124.html)
- <http://derechos.atspace.com/obligaciones.htm>

Elaborado por:  
Cinthya N. Gutiérrez Huerta  
Rocio Berrocal García

# Derechos y Obligaciones



Los derechos humanos son universales e igualitarios.

Programa de desarrollo de competencias comunicativas

## Buena alimentación

Las frutas y los vegetales contienen vitaminas, minerales, carbohidratos y fibra. Por tal razón se recomienda comer diariamente dos frutas y dos tipos de vegetales.

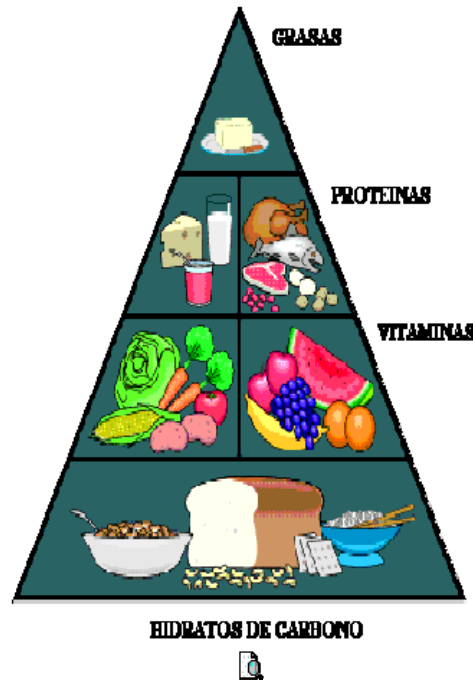
Los nutrientes que los seres vivos necesitan, se extraen de los alimentos que ingeren.

Las **grasas** tienen un poder energético mayor que los hidratos de carbono y se utilizan como reserva de energía. Se encuentran generalmente en los alimentos de origen animal. No hay que excederse ya que la salud se verá resentida.

Las **proteínas** ayudan a funcionar el sistema nervioso y los músculos. La falta de proteínas desequilibra las funciones del organismo.

Es muy importante elegir alimentos en forma equilibrada y suficiente.

Debemos tener cuidado de comer alimentos limpios y bien conservados.



La dieta será **equilibrada** si contiene todas las sustancias necesarias para el organismo: hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas, sales y agua. No es sano comer mucho de un tipo de alimento y poco de otros.

Los cuerpos de las personas bien alimentadas aprovechan mejor los nutrientes, tienen mejores defensas contra las enfermedades y mejoran su aptitud para realizar actividades de todo tipo.

Las diferentes **vitaminas** regulan las distintas funciones de los órganos del cuerpo. La falta de vitaminas puede producir enfermedades y trastornos del crecimiento.

Los **hidratos de carbono** otorgan energía al cuerpo en forma rápida e inmediata. Son los azúcares y almidón vegetales.

La Secretaría de Salud desarrolló suplementos alimenticios específicos para niños y mujeres embarazadas o en lactancia

El Programa Oportunidades dispone de dos suplementos alimenticios:

- Nutrisano® (para niños y niñas)
- Nutrivida® (para mujeres embarazadas o en periodo de lactancia).

### Recomendaciones:

- Comer alimentos naturales ricos en vitamina A y C
- Aumentar el consumo de fibra.
- Coma con frecuencia vegetales de color verde, amarillo y anaranjado intenso.
- Reduzca el consumo de grasas animales.
- Disminuya el consumo de embutidos y carnes ahumadas.
- Elimine el consumo de bebidas alcohólicas.
- No fume.
- Hay que hacer lo posible por comer las frutas y las verduras crudas y con cáscara
- Se debe tomar suficiente líquido: aproximadamente 8 vasos al día.
- Modere el consumo de sal en las comidas
- Mantenga un peso de acuerdo al tamaño o estatura.
- Evite el exceso de azúcar.

Fuentes de información:

<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/alimentacion.htm>

<http://portal.salud.gob.mx>

### Buena alimentación

La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada.

Los alimentos pueden proceder de distintas fuentes: animal, vegetal y mineral.



Uno de los mejores ejemplos de discriminación fue y sigue siendo, pese a muchos avances, el de la comunidad de raza negra (racismo) en los Estados Unidos. Pues en el pasado no tuvieron acceso a la educación superior; es decir no podían estudiar la Universidad solo por ser de raza negra.

Tal vez la discriminación, en cualesquiera de sus formas, no llegue a desaparecer nunca. Pero es nuestra tarea hacer conciencia, de que todos somos iguales y que merecemos ser respetados, ya seas hombre o mujer; en la familia, en la escuela, el trabajo, el transporte, en varias instituciones, en el deporte, etcétera), para generar a su vez conciencia en otros que son también humanos.



**La influencia de los medios** masivos de comunicación en los roles: los medios masivos de comunicación son uno de los ámbitos más importantes en los que se desarrollan mayores roles o papeles sociales.

**En el caso de la mujer:**

Reclamo estético

Rol de ama de casa o madre

La mujer en función del hombre

Liberación de la mujer

**En el caso del hombre:**

El hombre fragmentado

El hombre disfórico

El hombre trabajador

A partir de los diez años, los alumnos tienen estereotipos sobre las personas, estas ideas nacen muchas veces de los telenovelas y se basan muy a menudo en las historias sensacionalistas y catastróficas, para llamar la atención del público.

Fuente consultada:

<http://www.oei.es/decada/accion02.htm>

Fecha de consulta 31 de agosto de

2008. Elaborado por: Berrocal García Rocio y Cinthya N. Gutiérrez Huerta. Pasantes de la licenciatura en Pedagogía de la Universidad Pedagógica Nacional.

Programa de competencias comunicativas

# IGUALDAD DE GÉNERO



Las primeras influencias que reciben los niños son las de la propia familia, y las actitudes se adquieren a menudo de manera inconsciente. Más tarde los niños reciben los mensajes estereotipados de los libros, la televisión, las películas, las revistas y los periódicos.

Hablar de igualdad de sexos o, como es más frecuentemente aceptado, de **igualdad de género**, es referirse a una realidad de discriminaciones y separación social. "Una de las más frecuentes y silenciosas formas de *violación de los derechos humanos es la violencia de género*", señala el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

"La pobreza afecta en mayor medida a las mujeres", lo que se relaciona con "su desigualdad en cuanto al acceso a la educación, a los recursos productivos como el trabajo mal pagado y al control de bienes, así como, en ocasiones, a la desigualdad de derechos en el seno de la familia y de la sociedad"



Mientras que el término "sexo" hace referencia a las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, "género" describe los roles, las funciones, los derechos y las responsabilidades establecidas por la sociedad y que las comunidades y sociedades consideran apropiados tanto para los hombres como para las mujeres.



Por otra parte, en los países industrializados, pese haber logrado, no hace mucho, la igualdad legal de derechos, "se sigue concediendo empleos con mayor frecuencia y facilidad a los hombres, el salario es desigual para las mujeres y los papeles en función del sexo son aún discriminatorios".

Y todas estas discriminaciones, desigualdades por razones de sexo, se deben a los prejuicios culturales en las familias y en las sociedades en general. Y también se manifiesta en la **educación**.

Las mujeres representan los dos tercios de las personas analfabetas y los tres quintos de los pobres del planeta. Con menos oportunidades educativas y económicas que los hombres, lógicamente las mujeres tienden a padecer hambre y mayores deficiencias en la nutrición.



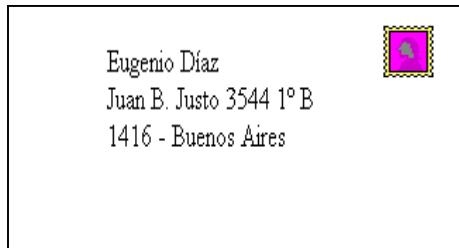
**Discriminación:** es el acto de hacer una distinción, es un acto de abuso e injusticia que viola el derecho de la igualdad de oportunidades. Somos iguales aunque seamos de diferente sexo, religión, condición social, o de diferente color.

**Rol social:** es un determinado comportamiento en presencia de otros. Da ejemplos.

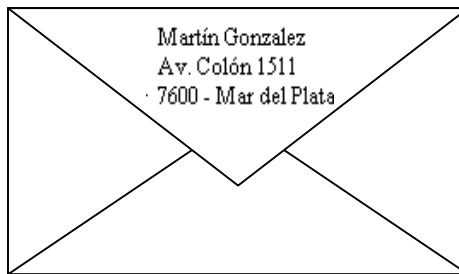


## La carta

Una carta es un mensaje que una persona envía a otra. Se utilizan como medio de comunicación cuando las personas se encuentran lejos. De esta forma se establece entre ambas una conversación por escrito.

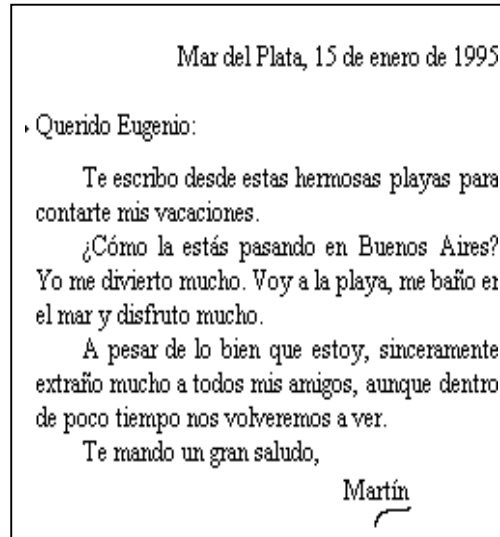


Al frente del sobre se anota: destinatario (persona a la que se le dirige la carta), dirección, localidad y código postal.



Al reverso del sobre se escribe: remitente (la persona que escribe la

carta), dirección, localidad, código postal y se pega el timbre postal



El contenido de la carta se compone de: lugar y fecha, encabezamiento, cuerpo de la carta, despedida y firma.

Se pueden identificar distintos tipos de cartas, entre ellas: familiares, solicitudes, esquelas y telegramas. Para poder enviarlas se las coloca en un sobre y se entregan al correo. El sobre debe contener los datos del remitente y del destinatario.

## EL CORREO ES TUYO ¡ÚSALO!



El Servicio Postal Mexicano brinda un servicio accesible, seguro, eficiente, de bajo costo y con la cobertura más amplia tanto a nivel nacional como internacional.

Escribir una carta nos pone en contacto con nuestros amigos, hijos, padres, familiares y nos brinda la posibilidad de expresarnos y comunicarnos, con la diligencia y sigilo que maneja el correo.

Tanto para el público en general como para las empresas, la carta, hoy como ayer, sigue siendo un medio de comunicación atractivo, seguro y al precio más bajo del mercado, nacional e internacional.

\*12 de noviembre Día del  
Empleado Postal\*

Fuentes de Información:

<http://www.escolar.com/lengua/27carta.htm>

<http://www.sepomex.gob.mx/Sepomex>

El lenguaje le da voz a nuestro  
pensamiento, palabras a  
nuestros sentimientos, alas a  
nuestros sueños.

*Escribe, escribe, escribe y  
escribe más...  
es la única forma en que tus  
seres queridos y el futuro te  
recordarán.*

Elaborado por:  
Cinthya N. Gutiérrez Huerta y

Rocío Berrocal García  
Pasantes de Pedagogía

Tu pensamiento en palabras.....

La carta







## La Encuesta



Las encuestas recogen información de una porción de la población de interés.

- Las cadenas mayores de televisión confían en encuestas que le dicen cuántas y qué tipo de personas ven sus programas.
- Las revistas y revistas profesionales usan encuestas para conocer qué leen sus suscriptores.
- Se llevan a cabo encuestas para conocer quien usa nuestros parques nacionales y otras facilidades recreativas.



La muestra es seleccionada científicamente de manera que cada

persona en la población tenga una oportunidad medible de ser seleccionada.

De esta manera los resultados pueden ser proyectados con seguridad de la muestra a la población mayor. Por ejemplo las encuestas que realiza el Instituto Nacional de Geografía e Informática (INEGI)

Se pueden hacer encuestas sobre.

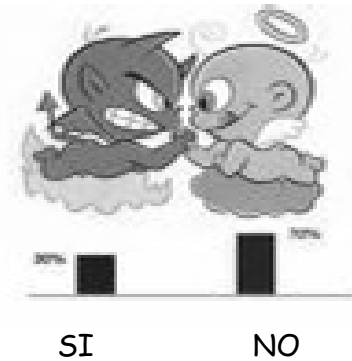
- ✓ Deporte favoritos
- ✓ Comida preferida
- ✓ Cuantos estudiamos
- ✓ Cuantos trabajamos
- ✓ Equipos de futbol

Una "encuesta" recoge información de una "muestra." Una "muestra" es usualmente sólo una porción de la población bajo estudio.

La información de las encuestas se representa de forma grafica para consultar fácilmente los datos.

Ejemplo:

¿Te gusta hacer travesuras?



Ejemplo:

¿Que otras preferencias se pueden saber por medio de la encuesta?

Menciona algunos:

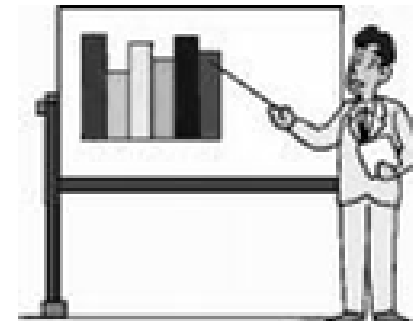
1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Fuentes de información:

<http://www.inegi.gob.mx>

Elaborado por:  
Cintha N. Gutiérrez Huerta y  
Rocio Berrocal García  
Pasantes de pedagogía

*¿Quieres saber mi opinión?  
La Encuesta*



Programa de desarrollo de  
competencias comunicativas

**Partes del libro:** Solapa, guarda, sobrecubierta, portada, lomo, contraportada, página.

**Partes del periódico:**

LA PRIMERA PAGINA Datos técnicos, precio, nombre y logotipo, fecha, cabecera, titular de la noticia del día, foto de la noticia del día, otras noticias destacadas, titulares de otras noticias destacadas, publicidad.

LAS PAGINAS INTERIORES. Cabecera, sección, número de página y sección, fecha y logotipo, título, subtítulos, corresponsal y población, noticia, foto, pie de foto, elementos gráficos y estadísticos, colaboración e información complementaria.

Fuentes consultadas.

Forero Ma. Teresa, *Saber usar el lenguaje*, Editorial EMAN, Colombia, 2005

[http://www.quepasa.cl/medio/articulo/0,0,38035857\\_0\\_196464713,00.html](http://www.quepasa.cl/medio/articulo/0,0,38035857_0_196464713,00.html) Fecha de consulta 21 sep. 08

- Los **diarios** circulan todos los días, en ellos podemos encontrar información de todo tipo, desde política hasta deportes, pasando por economía, espectáculos, viajes, gastronomía, cultura.
- Las **revistas**, en tanto tienen una circulación semanal, quincenal o mensual, según sea el caso, existen revistas especializadas en los múltiples aconteceres de la vida nacional e internacional como la moda, política, deportes, cultura, cine, etc.

Elaborado por: Berrocal García Rocio y Cinthya N. Gutiérrez Huerta. Pasantes de la licenciatura en Pedagogía.

Diciembre de 2008

## “Medios impresos”



Programa de competencias comunicativas

**Los medios impresos de comunicación son muy antiguos, los pueblos de la antigüedad dejaban constancia de su vida y costumbres utilizando papiros, códices, pinturas, estelas jeroglíficas.**

Con la invención del **alfabeto**, aprender a leer y escribir fue más fácil y la comunicación impresa estuvo al alcance de más personas.

Con la introducción de la **imprensa** la producción de libros se multiplicó.

## Medios impresos

Cada tipo de texto tiene una estructura y un propósito que le son propios. A continuación mencionaremos los tipos de textos que existen y la intención comunicativa.

### Tipos de textos

1. Descriptivos
2. Narrativos
3. Conversacionales y epistolares
4. Instructivos
5. Explicativos
6. Argumentativos
7. Científicos
8. Predictivos
9. Retóricos



1. Dicen cómo es algo. Evocan, representan, sitúan objetos y seres
2. Que ocurre. Relatan hechos, acontecimientos acciones
3. Que dicen, que se cuenta. Representan por escrito conversaciones.
4. Cómo se hace
5. Porque es así como es y que es, que es. Hacen comprender un tema
6. Que pienso, que defiendo, a que me opongo..
7. Que se investiga. Analizan algo con métodos científicos; describen objetivamente; formulan hipótesis y teorías
8. Que pasará. Expresan anticipación de hechos
9. Como se dice. La intención es impactar al lector por la forma

**“Una palabra es suficiente para hacer o deshacer la fortuna de un hombre.”**

Sófocles

### Ejemplos

1. Novelas, cuentos, cartas, guías turísticas, libros de viaje, reportajes, diarios, poesías.
2. Noticias, novelas, cuentos, textos de historia, diarios, biografías, memorias, chistes, historietas
3. Diálogos, pieza teatrales, de cine, de televisión, de radio, entrevistas, cartas, solicitudes, correo electrónico.
4. Instrucciones de uso, recetas de cocina, normas de seguridad, campañas preventivas
5. Libros de texto, enciclopedias, diccionarios enciclopédicos, artículos divulgativos, monografías
6. Artículos de opinión, ensayos, críticas de prensa, valoraciones, discursos, publicidad.
7. Artículos científicos, tesis, tesinas
8. Previsiones meteorológicas, programas electorales,
9. Poesía, literatura, letras de canciones.

## PROBLEMAS ECOLOGICOS DE MÉXICO

Todas las actividades económicas productivas están basadas en el uso de algún recurso natural. De manera directa o indirecta, los recursos naturales del suelo, agua y aire, especies animales y vegetales, tanto acuáticas como terrestres, son así utilizados y consumidos.

La forma en que se consumen, ha hecho que estos recursos se dividan en recursos naturales renovables y no renovables.

**Recursos naturales renovables** son aquellos que pueden generarse por sí mismos. Son recursos que con un manejo adecuado pueden reaprovisionarse. Y a la inversa, un manejo inadecuado de ellos podría llegar a agotarlos. Los recursos naturales

*renovables están vinculados con la agricultura, ganadería, selvicultura, pesca*



*y, prácticamente, con toda la producción industrial.*

### Los recursos naturales no renovables



son aquellas que no tiene posibilidades de auto generarse, por lo que su aprovechamiento es en sí una forma de consumo que tienden a agotarlos.

*El petróleo, el gas, el carbón y los minerales en general*

*constituyen los principales recursos no renovables y son, a su vez, una importante materia prima para las actividades económicas.*

En este sentido, como se trata de ver los problemas ecológicos surgidos, a continuación veremos los efectos degradantes en los recursos naturales renovables, derivados de la forma específica en que se realizan las actividades productivas en nuestro país.



**Aire:** Las fuentes de contaminación atmosférica derivadas de las actividades humanas son el consumo de combustible fósil (petróleo y derivados) para generar energía eléctrica, calor en procesos productivos que lo requieran o movimiento mecánico de las instalaciones industriales o de los vehículos.



**Agua:** El manejo inadecuado de los recursos hídricos ha generado problemas, como la proliferación de enfermedades por la falta de agua potable o por su contaminación, y la imposibilidad de garantizar el abasto a futuro debido al agotamiento de los mantos acuíferos. Es común que quienes menos recursos tienen paguen más por el agua potable, lo cual impide romper el círculo transgeneracional de la pobreza.

**Bosques y selvas:** La pérdida de selvas y bosques se debe principalmente a factores humanos. Uno de los principales efectos de la deforestación que padece el país es la degradación del suelo.



**Biodiversidad:** El territorio nacional alberga casi todos los paisajes naturales del planeta, desde zonas desérticas hasta selvas exuberantes.

**Residuos sólidos y peligrosos (basura):** Cada año se generan en México alrededor de 40 millones de toneladas de residuos, de las cuales, 35.3 millones corresponden a residuos sólidos.

La problemática asociada con los RP presenta dos grandes líneas: por un lado, la que se refiere a la presencia de



sitios ya contaminados que requieren una solución; y por otro, la que se orienta a prevenir la contaminación proveniente de las fuentes en operación que los generan. La disposición inadecuada de los residuos peligrosos provoca diferentes afectaciones a los ecosistemas.

El presidente Felipe Calderón, ha puesto en marcha diversos programas y políticas de sustentabilidad ambiental para contrarrestar la explotación y contaminación de estos recursos.

Tú, ¿QUÉ HARÍAS SI FUERAS PRESIDENTE DE MÉXICO?

*Fuentes de información:*  
<http://html.rincondelvago.com>  
[www.ciens.ula.ve](http://www.ciens.ula.ve)  
Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

Elaborado por:  
Cinthya N. Gutiérrez Huerta  
Grocio Berrocal García  
Pasantes de Pedagogía, UPN

## Los problemas ecológicos de México Cuidado de los recursos naturales



Programa de desarrollo de  
Competencias Comunicativas





Las TIC se dividen en dos conjuntos, el primero representado por las tradicionales Tecnologías de la Comunicación (TC) - constituidas principalmente por la radio, la televisión y la telefonía convencional - y el segundo por las Tecnologías de la información (TI) caracterizadas por (informática, las comunicaciones y la telemática)".

**Las TIC son herramientas**, que procesan, almacenan, sintetizan, recuperan y presentan información de la forma más variada. Los soportes han evolucionado con el transcurso del tiempo (telégrafo óptico, teléfono fijo, celulares, televisión) ahora en ésta era podemos hablar de la computadora y de Internet.

El uso de las TIC representa una variación notable en la sociedad y a la larga un cambio en la educación, en las relaciones interpersonales y en la forma de difundir y generar conocimientos, como en la escuela, el trabajo y en la vida diaria.



También se encuentra la telefonía que ha tenido un desarrollo muy importante desde la fibra

óptica hasta los dispositivos WiFi (redes inalámbricas), con los cuales tenemos ventajas como son: el aspecto económico, la velocidad de comunicarte rápidamente.

**Informática.** En esta categoría se destacan los dispositivos donde el hardware (programas) y el software (base de datos) están interconectados el uno con el otro y son muy utilizadas para el diseño de webs, diseño gráfico, photoshop, excel, word, entre otros.

Las tecnologías de la comunicación poseen la característica de ayudar a comunicarnos ya que, a efectos prácticos, en lo que a captación y transmisión de información se refiere, desaparece el tiempo y las distancias geográficas.

**Carácter dual.** El uso de las tecnologías también es dual ya que pueden servir como medio de información y de entretenimiento así como también sirven de capacitación y como formación de tipo laboral, pues quien domine el campo de la informática tendrá más oportunidades de ser aceptado en el mundo laboral.

En cualquiera de los dos aspectos depende de ti como usuario exigir y ofrecer contenidos de calidad y así tratar de sacarle provecho a estos medios de

comunicación, como "en el caso de la televisión, la radio y la computación que están dirigidas sólo a ciertos consumidores y los más afectados son los niños con programas que están fuera de la realidad o juegos que son muy violentos para ti.


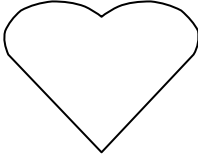
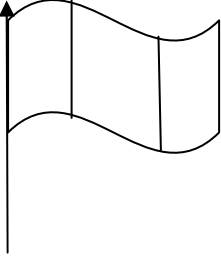
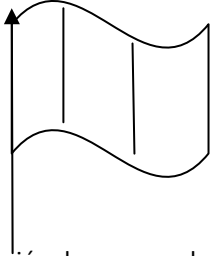
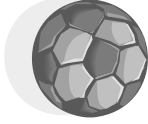

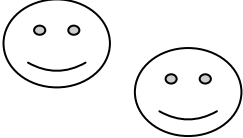
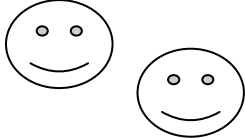


El surgimiento, especialmente **Internet** está transformando las posibilidades de acceso a la información en el mundo



entero, cambiando nuestra manera de comunicar y también las rutinas diarias en los ámbitos de trabajo y en algunos casos la

escuela. Además, instituciones culturales como museos y bibliotecas cada vez utilizan más estas tecnologías para difundir sus materiales (vídeos, programas de televisión, páginas web... ) entre toda la población. A y los portales de contenido educativo se multiplican en Internet.

Anexo 12 Memorama

 <p>Tienes derecho a ser escuchado y a expresar lo que sientes, puedes hablar, escribir, dibujar y en general hacer todo lo que quieras siempre y cuando no afectes los derechos de otras personas.</p>	 <p>Tienes la obligación: de escuchar a los demás y de respetar sus ideas y sus opiniones, aunque sean diferentes a las tuyas</p>
 <p>Tienes derecho a un nombre y a una nacionalidad. Ninguna persona está autorizada a privarte de identidad, quitarte el nombre, la nacionalidad o separarte de tu familia.</p>	 <p>Tienes la obligación de: conocer la cultura e historia de México, y de respetar sus símbolos patrios y sus instituciones</p>
 <p>Tienes derecho a descansar, a jugar y a participar en actividades culturales y artísticas. Tus horas de sueño deben ser suficientes y tus juegos y actividades recreativas deben ser frecuentes para garantizar tu sano desarrollo y una infancia feliz.</p>	 <p>Tienes la obligación de: cuidar tus juguetes, cuidar de no lastimarte mientras juegas y de ser respetuoso con tus compañeros de actividades.</p>
 <p>Tienes derecho a no ser discriminado. Debes recibir el mismo trato que todos los demás niños, sin importar el color de tu piel, si eres niña o niño, pobre o rico, y sin que importe donde naciste o la religión que practicas.</p>	 <p>Tienes la obligación de: respetar a todas las personas y no criticarlas por ser diferentes a ti y a tu manera de pensar.</p>
 <p>Tienes derecho a una familia y a un hogar. Tus papás o las personas que te cuidan tienen que proporcionarte un lugar donde vivir, ropa, alimentos y educación. Si no pueden hacerlo, el estado debe ayudarlos.</p>	 <p>Tienes la obligación de: ser respetuoso con cada miembro de tu familia y participar en las tareas para conservar la casa limpia y en orden.</p>



Tienes derecho a la paz y a la libertad a no participar en guerras. Y cuando la violencia te afecte, tienes derecho a recibir protección y cuidados especiales.



Tienes la obligación de: favorecer la paz en tu familia y en tu comunidad, evitando la violencia contra otros para resolver cualquier problema, y debes respetar a todos los seres vivos y al ambiente.



Tienes derecho a una vida segura y saludable. Debes recibir una alimentación adecuada que te ayude a desarrollarte, a tomar agua potable y a que se te proporcione servicios de salud cuando los necesites. Además las autoridades deben prohibir practicas que pongan en riesgo tu salud y tu vida.



Tienes la obligación de: cuidar tu salud y no participar en situaciones que puedan perjudicar tu cuerpo, como el consumo de drogas, alcohol o cigarros...Ah y tampoco te conviene consumir comida chatarra en exceso.



Tienes derecho a ser protegido contra la explotación y el maltrato. A escondidas y con amenazas, nadie puede acariciarte o tomar fotos de tu cuerpo, ni pedir que te quites la ropa u obligarte a hacer algo que no sabes qué es y que no quieres.



Tienes la obligación de: cuidarte, no acercarte a desconocidos ni asistir a lugares sin informar a tu familia; y en caso de peligro, a buscar ayuda y avisar a tus padres o a las personas que te cuidan, a tus maestros o a la policía.



Tienes derecho a la educación. En México la educación básica es gratuita y obligatoria. En la escuela nadie debe imponerte castigos que vayan en contra de tu dignidad.



Tienes la obligación de: esforzarse por aprender, ser respetuoso con tus compañeros y maestros y realizar tus tareas escolares.

Anexo 13 Sopa de letras de las TIC

C	O	M	P	U	T	A	D	O	R	A
O	A	O	B	C	D	E	F	G	H	I
M	I	N	F	O	R	M	A	T	J	C
U	E	I	U	M	O	U	S	E	K	P
N	R	T	N	B	V	C	U	C	L	U
I	T	O	Q	W	E	B	V	L	M	T
C	Y	R	J	H	F	A	W	A	N	S
A	U	I	K	L	L	Z	X	D	O	R
B	O	S	I	N	A	S	Y	O	P	Q

Anexo 14 Calendario

Calendario 2009

<b>Enero</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	<b>Febrero</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28	<b>Marzo</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
<b>Abril</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	<b>Mayo</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	<b>Junio</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
<b>Julio</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	<b>Agosto</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	<b>Septiembre</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
<b>Octubre</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	<b>Noviembre</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	<b>Diciembre</b> D L M M J V S 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Marca en el calendario las costumbres y tradiciones que festejas y explica porque

---



---



---



---



---



---



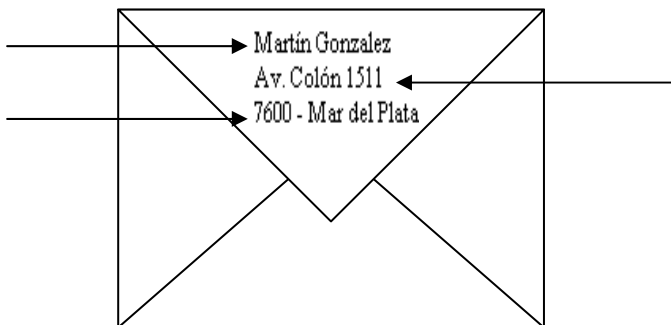
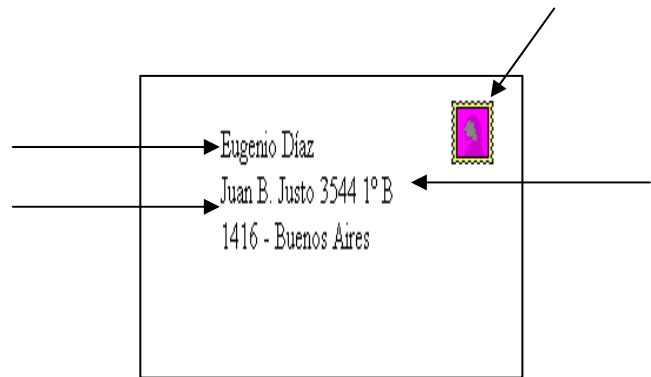
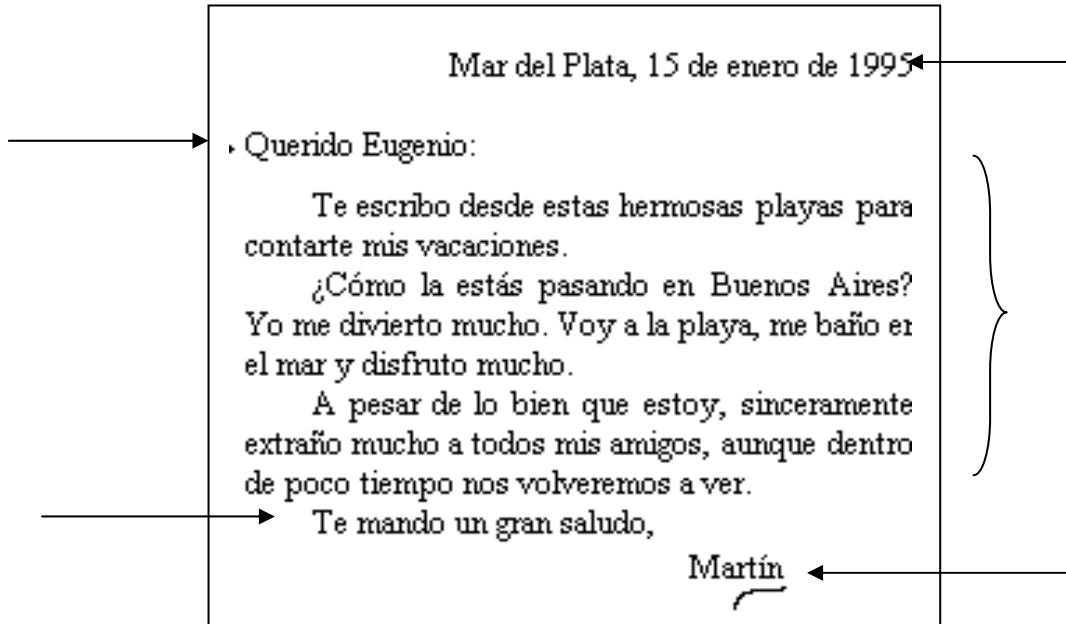
---



---

Nombre: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Anota el nombre de los elementos de la carta:

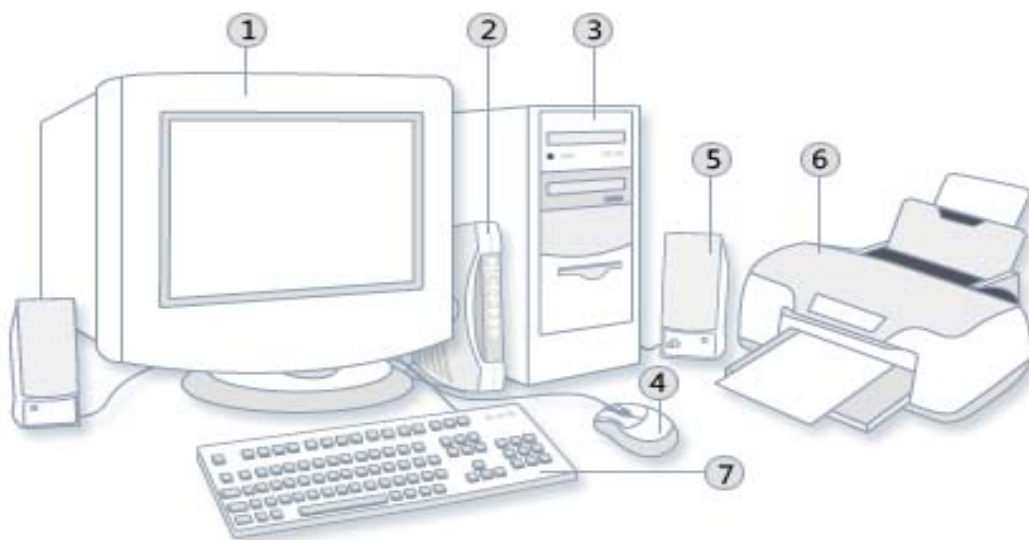




## Anexo 17 Partes del libro



## Anexo 18 Partes de la computadora



- |           |                           |             |           |
|-----------|---------------------------|-------------|-----------|
| 1 Monitor | 3 Unidad de Control (CPU) | 5 Bocinas   | 7 Teclado |
| 2 Módem   | 4 Ratón                   | 6 Impresora |           |