

## **Situación académica de pacientes pediátricos y percepción de los beneficios del aula hospitalaria**

### ***Academic situation of pediatric patients and perception of the benefits of the hospital classroom***

Silvia Mendizábal Cisneros<sup>1</sup>, Luzmila Carvajal Andrade<sup>2</sup>, René Buitrón Andrade<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Profesor Titular, TC UCE. Universidad Central del Ecuador. Quito-Ecuador. <https://orcid.org/0000-0001-8533-5157> [simendizabal@gmail.com](mailto:simendizabal@gmail.com)

<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería. Docente en el Instituto Superior Tecnológico Libertad. Quito-Ecuador. <https://orcid.org/0000-0002-5779-5030> [ldcarvajal@ittslibertad.edu.ec](mailto:ldcarvajal@ittslibertad.edu.ec)

<sup>3</sup> Profesor Titular, TP UCE. Universidad Central del Ecuador. Quito-Ecuador. <https://orcid.org/0000-0001-8489-5128> [rbuitron@puce.edu.ec](mailto:rbuitron@puce.edu.ec)

#### **Resumen**

Los pacientes pediátricos hospitalizados deben recibir atención integral durante la hospitalización, evitando el retraso escolar y alcanzando su recuperación. Objetivo: describir la situación académica en los pacientes que interrumpieron su escolaridad al ser hospitalizados en una unidad de salud pediátrica y la percepción de los beneficios del aula hospitalaria, Quito-Ecuador, año 2015. Metodología: estudio transversal, universo de 26 pacientes hospitalizados, de edad entre 8-14 años, a quienes se les aplicó una encuesta diseñada y 37 entrevistas semiestructuradas a informantes clave (26 padres, 1 psicopedagoga, 2 docentes, 8 integrantes del equipo de salud). Resultados: el 84,6% de pacientes encuestados pensaban estar retrasados en sus actividades escolares respecto a sus compañeros ( $p < 0.05$ ), el 61,5% consideraron no poder aprobar el año escolar ( $p < 0.05$ ), el 15,4% fueron apoyados por las intervenciones pedagógicas y lúdicas del aula hospitalaria en Oncohematología, y al 84,6% le hubiese gustado seguir estudiando continuamente durante la hospitalización. El total de personas entrevistadas percibieron beneficios positivos del aula hospitalaria en los pacientes, sobre todo en su desarrollo académico, además han observado una mejoría en la respuesta orgánica a los tratamientos sanitarios que podría estar relacionada con un aumento de su estado de ánimo y, por ende, de su sistema inmunológico. Conclusiones: el aula debe trasladarse a la habitación de los pacientes aumentando su cobertura en una mayor cantidad de servicios de hospitalización. El personal de salud debe ser informado para apoyar las actividades planificadas por el aula hospitalaria y alcanzar beneficios del aula virtual en la salud integral del paciente pediátrico.

**Palabras clave:** aula hospitalaria, paciente – estudiante, retraso escolar.

#### **Abstract**

Pediatric hospitalized patients should receive comprehensive care during hospitalization, avoiding school delay and achieving recovery. Objective: to describe the academic situation in patients who interrupted their schooling when hospitalized in a pediatric health unit and the perception of the benefits of the hospital classroom, Quito-Ecuador, 2015. Methodology: cross-sectional study, universe of 26 hospitalized patients, aged between 8-14 years, to whom a designed survey and 37 semi-structured interviews were applied to key informants (26 parents, 1 psychopedagogue, 2 teachers, 8 members of the health team). Results: 84.6% of surveyed patients thought they were behind in their school activities compared to their peers ( $p < 0.05$ ), 61.5% considered they could

not pass the school year ( $p < 0.05$ ), 15.4% were supported by the pedagogical and playful interventions of the hospital classroom in Oncohematology, 84.6% would have liked to continue studying continuously during hospitalization. The total of people interviewed perceived positive benefits of the hospital classroom in the patients, especially in their academic development, they have also observed an improvement in the organic response to health treatments that could be related to an increase in their mood and therefore of your immune system. Conclusions: the classroom should be moved to the patients' room, increasing its coverage in a greater number of hospitalization services. Health personnel must be informed to support the activities planned by the hospital classroom and achieve benefits of the virtual classroom in the comprehensive health of the pediatric patient.

**Keywords:** hospital classroom, patient – student, school delay.

### **Introducción**

Con el paso del tiempo, la globalización ha influido sobre el “perfil de morbilidad y mortalidad”, por lo cual, el equipo de salud debe estar capacitado para emplear en su labor diaria todos los medios tecnológicos que se ponen a su disposición, para enfrentar en las mejores condiciones a las enfermedades, según la Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Pan American Health Organization (2017). Sin embargo, la tecnología está generando falta de calidez y humanización del cuidado, por eso es de gran importancia no descuidar el factor humano de la atención.

En el Ecuador están presentes enfermedades que afectan a los países desarrollados y en desarrollo, relacionadas con varios determinantes de la salud. Además, debido a la migración se ha desestructurado la familia, generando múltiples problemas sociales, que no deben ser vistos solo desde la perspectiva de las estadísticas vitales, sino analizados desde el contexto en el cual se produce y el rol que desempeña cada uno de los involucrados (familia, comunidad, medio educativo, servicios de salud y el estado).

En ese contexto, la educación es una estrategia de desarrollo económico, político y social de los pueblos, ha experimentado cambios progresivos con renovaciones educativas inclusivas, centradas en los estudiantes y sus necesidades. En el Ecuador, el estado garantiza la educación y considera un derecho que da igualdad de oportunidades, por lo que se incluye a los estudiantes con necesidades educativas especiales, considerando su necesidad de apoyo y/o adaptaciones, sean a corto o largo plazo. De esa manera pueden acceder a un servicio de calidad dándoles la oportunidad de un aprendizaje integrador (Chuquipata, 2019; Tribunal Supremo Electoral, 2015; Ministerio de Educación del Ecuador, 2019).

Los docentes han empleado metodologías y técnicas, para satisfacer las necesidades educativas de los estudiantes, además han detectado grupos de niños con diferencias significativas en su aprendizaje y la necesidad de plantear otras estrategias educativas para lograr que la educación los incluya en cualquier contexto educativo, contribuyendo de este modo, a forjar sociedades justas y equitativas (Universidad Nacional de Educación del Ecuador, 2019).

El personal de salud del área pediátrica hospitalaria atiende pacientes con enfermedades agudas o crónicas, en quienes la sintomatología suele aparecer de manera imprevista, provocando experiencias traumáticas que afectan su estado físico y emocional, además a toda la familia, cuando su capacidad de adaptación a las situaciones de crisis es mínima, entonces se habla de “la familia enferma”, con esto se pone de manifiesto la necesidad de suplir la carencia de estímulos emocionales y psicoafectivos que tienen los pacientes y su familia.

Con la atención educativa del aula pedagógica sanitaria, los docentes asisten a los pacientes pediátricos, que permanecen hospitalizados por períodos de tiempo prolongados (involucrando permanentemente el apoyo afectivo y moral de los padres), atrayendo así su interés por asistir al aula hospitalaria donde se logran algunos beneficios que incluyen aprender significativamente en un ambiente de confianza, respetando el currículo de la escuela a donde asistía antes de ser hospitalizado, según lo indicaron Fraga, Escobar, y Quelal (2020), de esa manera se evita retrasos académicos y estimula su desarrollo cognitivo, psicoafectivo, familiar, social e incluso inmunológico, además su egreso o recuperación será en menor tiempo, posibilitando que se incorporen a sus actividades cotidianas en las mejores condiciones posibles y se evite la deserción escolar, contribuye también a mejorar la calidad de vida de la familia y comunidad en general.

En conclusión, es necesario avanzar e innovar la enseñanza en el hospital, porque actúa en doble vía, prioriza la atención en los servicios hospitalarios y reduce los efectos negativos de la enfermedad según lo afirman algunos autores (Polaino y Lizasoain, 2019; Oyanguren, 2019; Martínez y Beltrán, 2017; Sánchez, 2018).

### **Objetivo**

Describir la situación académica en los pacientes que interrumpieron su escolaridad al ser hospitalizados en una unidad de salud pediátrica y la percepción de los beneficios del aula hospitalaria, Quito-Ecuador, año 2015.

### **Materiales y Métodos**

Se realizó un estudio transversal. En el momento del estudio existieron 120 niños hospitalizados en los diferentes servicios, de los cuales, se trabajó con un universo de 26 pacientes pediátricos de entre 8 y 14 años de edad quienes cumplían estrictamente con los criterios de inclusión y exclusión. Además, participaron 37 informantes clave: 26 padres de los pacientes que conformaban el universo, 3 docentes del aula hospitalaria (1 psicóloga educativa-coordinadora y 2 maestras) y 8 integrantes del equipo de salud (6 enfermeras y 2 médicos).

Fue realizada en un Hospital de la ciudad de Quito, durante los meses de marzo y abril del año 2015.

Para construir los instrumentos se realizó inicialmente una entrevista a profundidad a los profesionales del equipo de salud antes mencionados y a partir de la información cualitativa obtenida y de la revisión bibliográfica se elaboraron las encuestas las cuales luego fueron validadas mediante una prueba piloto que permitió realizar nuevamente ajustes necesarios, finalmente se aplicaron los instrumentos definitivos a quienes cumplían los criterios de inclusión y exclusión, además se consideró si su estado de salud permitía interactuar con los investigadores.

**Criterios de inclusión:** niños, niñas y adolescentes escolarizados que fueron hospitalizados en los diferentes servicios del hospital por un período de más de 10 días en los meses de marzo y abril del 2015, que estudian en establecimientos educativos públicos o privados y que han sido hospitalizados en este año escolar.

**Criterios de exclusión:** niños hospitalizados que no cumplen con los criterios establecidos como de inclusión: edad fuera del rango de escolaridad, niños, niñas y adolescentes que no estudiaron durante este año escolar.

Se aplicó la encuesta a 26 pacientes del universo del estudio, mientras que a sus padres, docentes y personal de salud que los atendía, se les aplicó una entrevista semiestructurada diferente y adaptada a cada uno de los grupos respectivamente, resultando un total de 37 entrevistas. Todos los instrumentos fueron empleados en un formato de registro escrito de forma manual.

El análisis estadístico fue descriptivo.

Las variables analizadas incluyeron perfiles demográficos, académico, de morbilidad y familiar además la percepción de padres, equipo de salud y docentes acerca de los beneficios del aula hospitalaria.

Se procesaron los datos de forma cualitativa y cuantitativa, se transcribieron los datos a formato digital para lo cual se utilizaron los programas de Microsoft Word - Excel, 2010 y Statistical Package for the Social Sciences versión 22.0.

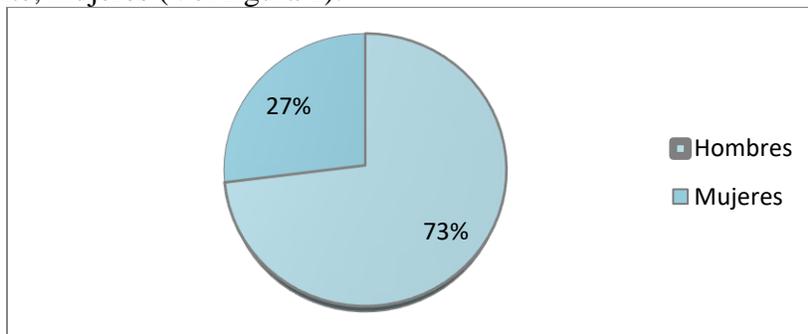
En los métodos estadísticos se obtuvieron descripción de variables, medidas de tendencia central, estadística inferencial, pruebas de chi-cuadrado ( $X^2$ ) e intervalos de confianza (IC) del 95% aplicados a todas las variables posibles, sin embargo, se reflejó en los resultados solo aquella estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) en una sola variable (perfil académico), así como los resultados más relevantes de toda la información obtenida.

El estudio ejecutó todos los principios éticos durante la investigación como el consentimiento informado de los padres, el asentimiento informado de los niños y adolescentes participantes, previo a llenar la encuesta y otro consentimiento informado para los padres, educadores y personal de salud antes de responder a la entrevista. También se obtuvo la autorización de la institución hospitalaria para realizar el estudio.

## Resultados

### Perfil demográfico

Del universo de 26 pacientes encuestados, se obtuvo un promedio general de edad de 11,4 años y una mediana de 12 años, edad mínima de 8 y máxima de 14. De estos, el 73% eran hombres y el porcentaje restante, mujeres (Ver figura 1).

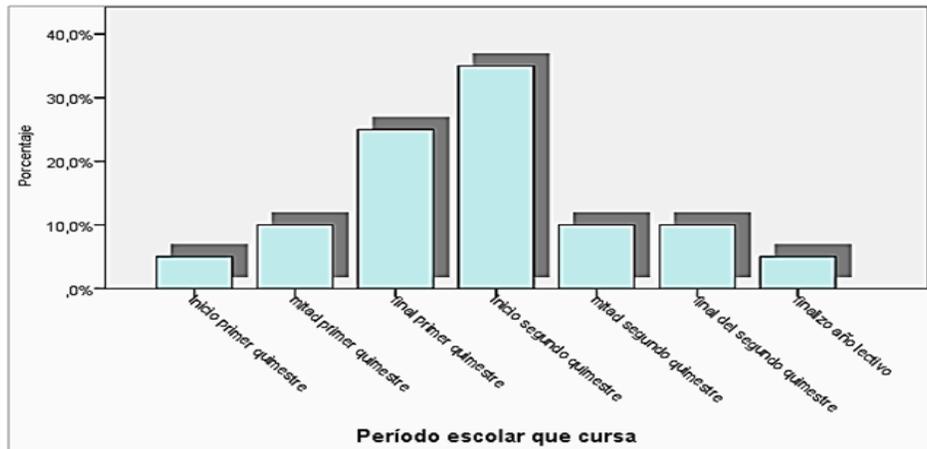


**Figura 1:** Distribución del sexo de los pacientes, marzo-abril del 2015.

Fuente: Encuesta. Elaboración propia.

### Perfil académico

Cerca del 40% de los pacientes participantes en el estudio cursaban el segundo quimestre cuando interrumpieron sus actividades académicas al ingreso al Hospital (Ver figura 2).



**Figura 2:** Distribución porcentual del periodo escolar interrumpido, marzo-abril del 2015.  
Fuente: Encuesta. Elaboración propia.

El 84,6% consideraban estar retrasados en sus actividades escolares con respecto a sus compañeros de escuela o colegio, preocupación que fue mayor en los hombres que en las mujeres ( $p < 0.05$ ).

Del total de participantes, el 15,4% continuaban regularmente con sus actividades escolares durante su hospitalización y son los pacientes del Servicio de Oncohematología, donde funcionaba directamente el aula hospitalaria. Por tanto, al 84,6% de pacientes de los servicios de salud participantes restantes, les hubiese gustado seguir estudiando de forma constante durante la hospitalización.

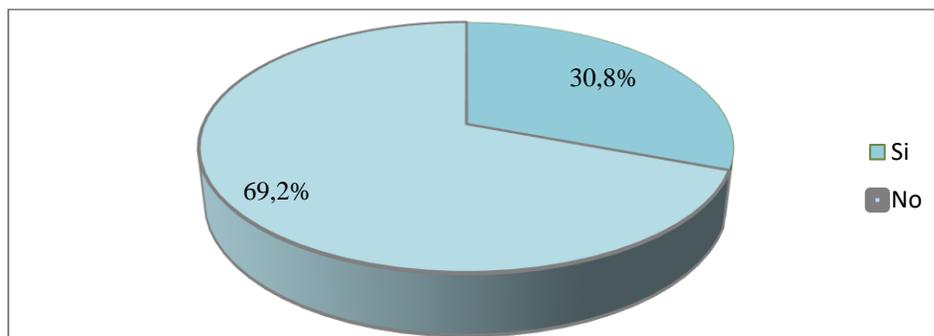
### Perfil de morbilidad

El 42,3% de los pacientes estaban ingresados en el Servicio de Clínica, seguido del Servicio de Traumatología con 23,1%, Infectología con el 11,5%, Oncohematología un 15,4% y el porcentaje restante, 7,7%, correspondían a los servicios de Cirugía Plástica, Cardiorácica y Neurocirugía.

El 35% fue hospitalizado por accidentes y el porcentaje restante por diversas enfermedades. Un 50% fue sometido a una intervención quirúrgica.

### Perfil familiar

Uno de cada dos pacientes provenía de familias nucleares y sus padres tenían nivel de instrucción primario. Otras preocupaciones incluyeron la pérdida del año escolar (61,5%) y su situación familiar, al verse afectada la economía del hogar, porque a pesar de su corta edad, el 30,8% realizaba algún tipo de responsabilidad remunerada o ayudaban en el trabajo a sus familiares (Ver figura 3). Los pacientes extrañaban a sus compañeros y familiares, se sentían tristes e inseguros, había disminuido su apetito y estaban angustiados por no poder regresar a su casa y porque el hospital representaba un espacio desconocido, atemorizante y poco amigable. A más de la mitad de ellos les preocupa su muerte.



**Figura 3:** Distribución porcentual de pacientes pediátricos que trabajaban, marzo-abril del 2015.  
Fuente: Encuesta. Elaboración propia.

### **Percepción de padres, equipo de salud y docentes acerca de los beneficios del aula hospitalaria.**

- **Padres:** los 26 padres de los niños que fueron entrevistados manifestaron que, según su percepción, el aula hospitalaria sería un medio idóneo para evitar el retraso académico de sus hijos, puesto que solo en uno de los servicios gozan del aula mencionada. Además, les preocupaba tanto que sus hijos pierdan el año escolar debido al bajo rendimiento que posiblemente desarrollen una vez que retornen a clases, o la deserción por las posibles complicaciones que pueden aparecer a consecuencia de su enfermedad, puesto que 6 de cada 10 niños hospitalizados en el presente estudio, necesitaron seguir terapias de rehabilitación o controles periódicos. Finalmente también les preocupaba una posible pérdida de empleo.
- **Equipo de salud:** los 8 profesionales del personal de salud que fueron entrevistados (6 enfermeras y 2 médicos), manifestaron que en los pacientes se evidenciaba depresión, angustia, aburrimiento, irritabilidad, ansiedad y temor a quedarse solos. Además, coincidían en el importante aporte del aula hospitalaria en la mejoría integral de los pacientes en su estado de ánimo al ser parte del aula hospitalaria. Por tanto, su respuesta inmunológica y orgánica mejoraba considerablemente ante los tratamientos proporcionados. Sin embargo, el 50% de ellos consideraron que la prioridad era la recuperación de la salud y, luego de estar sanos, los pacientes tendrán tiempo para asistir a la escuela.
- **Profesionales del aula hospitalaria:** la psicopedagoga y 2 docentes entrevistadas refirieron que las intervenciones del aula hospitalaria son un conjunto de actividades condicionadas y adaptadas a las necesidades de salud integral de los pacientes pediátricos, y consisten en las diferencias que tiene el aula hospitalaria con el aula convencional. Estas diferencias se centran en: asistencia voluntaria de los pacientes-alumnos que forman grupos académicos heterogéneos debido a la edad entre pediátricos y adolescentes, la enfermedad individualizada, las terapias diferentes recibidas, el horario diferente (reducido o variable en la mañana o en la tarde), el número de docentes mínimo, se promueve la socialización entre pacientes de diferentes edades en las diferentes salas de Oncohematología, incluye la presencia de padres, tutores o representantes de forma permanente, pero, sobre todo, la característica principal es que hay flexibilidad en la programación académica curricular en ciencias básicas y actividades lúdicas, las que son muy variables según la condición que día a día tiene el paciente-alumno beneficiado de sus servicios, lo cual hace valioso a este

proceso de enseñanza aprendizaje. Sin embargo, reconocieron que hay poca experiencia en el país sobre la pedagogía aplicada en los hospitales y que requieren mayor formación académica.

## **Discusión**

En contraste de los resultados más impactantes encontrados en la investigación, respecto a la situación académica de los pacientes pediátricos que interrumpieron su escolaridad al ser hospitalizados, se encontró que cerca del 40% de los participantes en el estudio cursaba el segundo quimestre cuando interrumpieron sus actividades académicas, lo cual representa un alto porcentaje y contrasta con una investigación similar que duplica los resultados encontrados. Esta investigación fue realizada en Colombia en el año 2017, donde el 86,7% de los padres de los pacientes que enfrentan una situación de enfermedad percibieron que sus hijos han sido afectados por la descolarización (Santamaría, 2017).

Adicional a ello, en la época de pandemia que vive actualmente el mundo entero y que ha generado cambios trascendentes, se considera relevante sugerir que, al igual que la educación convencional, también estas aulas hospitalarias se reenfoquen hacia aulas virtuales incluyentes para los pacientes que se han apartado completamente de su formación académica, debido a su proceso de enfermedad vivido desde su domicilio, para que puedan acceder y gozar de los beneficios de la misma.

El beneficio de las aulas hospitalarias reconocido por la población en el estudio actual, contrasta positivamente con estudios similares, uno de ellos incluye al realizado en Colombia, por Valencia, Ortega y Puello (2019) quienes determinaron que reflejaba como "un acto de amor". Sin embargo, tenía sus limitantes, sobre todo de espacio físico y material didáctico, un escenario de necesidades que deben ser suplidas, no únicamente por el estado, sino también por la sociedad en general.

Adicionalmente, se debe valorar la factibilidad de las aulas hospitalarias diferenciadas en pacientes que tienen enfermedades en etapa terminal o que reciben cuidados paliativos, pues la estancia hospitalaria es más prolongada y no solo reciben formación académica. El enfoque en esos casos no está direccionado únicamente a su reinserción escolar, sino que también reciben el afecto de sus padres, maestros y equipo de salud, lo cual en conjunto mejora su salud integral y en efecto se proporciona una calidad de vida digna.

En ese contexto, es necesario contar con el apoyo de las instituciones de educación superior en cuanto a la formación de profesionales docentes que incluya en su curriculum la pedagogía en el proceso salud-enfermedad, para que puedan actuar con certeza ante situaciones clínicas de enfermedad, tal como se observa en la investigación cualitativa realizada sobre "El papel del docente en un aula hospitalaria de oncología pediátrica", donde determinaron que el profesional docente en el aula debe gestionar sus emociones y saber manejar situaciones de interrupción no habituales al aula convencional, que incluyen malestar general súbito, náusea y vómito, alarma de una bomba de infusión activada, entre otras (Reyes, Martín, y Navarro, 2018). Situaciones en las cuales usualmente no están preparados y no hay mucha experiencia, como lo refirieron los docentes de la investigación actual, siendo una causa de frustración, estrés y probablemente deserción o rechazo a la enseñanza en aulas hospitalarias.

Por otra parte, la preocupación de los pacientes y sus padres por el riesgo de reprobar el año escolar, lamentablemente se vuelven realidad frente a las estadísticas encontradas en Perú, que demuestran una correlación significativa entre el porcentaje de hospitalizaciones y la deserción escolar, con  $p < 0.05$  (chi-cuadrado). A su vez, hay 1.2 más riesgo de presentar una deserción

escolar luego de una hospitalización con IC 96% (Límite inferior: 1,264 y límite superior: 1,532) (De los Santos, 2019).

En el Ecuador existen múltiples leyes de protección al trabajador para evitar pérdida de empleos por los hijos hospitalizados (25 días anuales). Sin embargo, en múltiples casos se ha observado que se cumple en las empresas públicas y grandes organizaciones privadas, pero, la mayoría de esas familias cuando esa licencia se termina, pueden pagar a alguien que cuide al paciente mientras acuden su empleo. A pesar de ello, desde una perspectiva general, muchas familias se ven afectadas económicamente cuando uno de sus miembros es hospitalizado, para lo cual debe haber más leyes de protección social temporales, aseveración en la que concuerda Villagómez (2020).

Las intervenciones del aula hospitalaria son de gran beneficio según la percepción de los padres de familia, docentes y equipo de salud, porque están adaptadas continuamente a las necesidades de salud integral de los pacientes pediátricos (físicas, psicoemocionales, sociales, espirituales) y se diferencian del aula hospitalaria con el aula convencional principalmente por la flexibilidad en la programación académica curricular en ciencias básicas y actividades lúdicas, mismas que son muy variables según la condición que día a día tiene el paciente-alumno (podría ser principalmente a los efectos usuales de la terapia oncológica como náusea, vómito, malestar general, debilidad, entre otros), lo que hace valioso a este proceso enseñanza aprendizaje. Tanto las características principales encontradas como los beneficios del aula hospitalaria, contrastan con la investigación realizada por Toral (2017), que propone elaborar un reglamento para el funcionamiento del aula hospitalaria para los pacientes oncológicos, donde concluyeron que cada institución sanitaria que goza de este programa cuenta con diferentes intervenciones que, incluso, se ven reflejadas en los padres de los pacientes. Las mismas son organizadas considerando la individualidad y acceso a la educación que se busca garantizar. Sin embargo, se debe promover también el acceso al sistema de bibliotecas para alcanzar más ventajas.

Finalmente, se observó que, de manera general y en cumplimiento de la ley establecida, citada por Espinoza y Salazar (2016), denominada "Modelo nacional de gestión y atención educativa hospitalaria y domiciliaria", el equipo de salud considera los beneficios de la recuperación del paciente de forma integral al igual que en investigaciones similares, de las cuales una de las más actualizadas a nivel nacional fue desarrollada en Esmeraldas y realizada por Rodríguez (2015), quien identificó que el 48% considera que debe haber coordinación y trabajo en equipo como un elemento básico para lograr los objetivos del aula hospitalaria. Sin embargo, aunque en menor cantidad, se encontró que hay profesionales del equipo de salud, que aún priorizan únicamente a la salud física, resultados que concuerdan con los hallazgos de otros autores (Martínez y Beltrán, 2017; Valencia, Ortega y Puello, 2019; Pilar, 2016), sin considerar que para llegar a obtenerla se requiere de elementos de estabilidad emocional, educativa, social, entre otros, lo que podría dificultar la coordinación entre los profesionales de las dos áreas, respecto a intervenciones al paciente y, por ende, limitar de alguna manera la continuidad en el desarrollo pedagógico, como lo asegura Flórez (2015) en su experiencia en campo.

Si no se interviene en estos aspectos negativos, en su conjunto determinarán un profundo enlentecimiento en el desarrollo global del país.

Se alcanzó el objetivo de la investigación de manera satisfactoria y se podría mejorar la realidad encontrada en los resultados anteriormente descrita, como una búsqueda de proveer una mejor calidad de vida a los pacientes pediátricos hospitalizados y su familia. Aunque ya hay bibliografía que sustenta los beneficios del aula hospitalaria, este estudio permite reflejar además que la misma

debe ser inclusiva no solo para quienes cursen una enfermedad crónica o que requieran cuidados paliativos, sino también para aquellos pacientes que estén en servicios de corta y mediana estancia.

### Conclusiones

La atención psicopedagógica debería iniciar desde el momento en el que el paciente es ingresado al hospital para tratamiento clínico o quirúrgico. Es decir, en la valoración inicial realizada al ingreso del paciente el personal de salud debe considerar todos sus antecedentes patológicos, y, además, se debe incluir una valoración educativa básica que permita al docente del aula hospitalaria identificar las alteraciones generadas por la hospitalización, para que la intervención se adapte a sus necesidades educativas y de salud.

El aula hospitalaria debe ser reconocida como un espacio terapéutico cuya finalidad es lograr un beneficio integral para el paciente y su familia, con participación del personal de salud para mejorar la realidad encontrada, por lo que las intervenciones de la misma serían de mayor beneficio si son extendidas a las otras salas de hospitalización.

Es importante la coordinación entre el personal de salud y los profesores del aula, en especial de los profesionales de Enfermería, quienes permanecen la mayor parte del tiempo con el paciente en relación al equipo de salud, atendiendo sus necesidades según múltiples teorizantes, además, debido a la trascendencia de las intervenciones educativas en la salud emocional y física recordando que el paciente no deja de ser estudiante por el hecho de estar hospitalizado, pero también para evitar superponerse a las intervenciones sanitarias.

**Fuente de financiación:** La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

**Conflicto de intereses:** ninguno declarado por los autores.

### Referencias

- Chuquipata, E. (2019). *El pensamiento educativo ecuatoriano en la formación inicial del docente de la UNAE*. Azogues, Ecuador: Universidad Nacional de Educación del Ecuador- UNAE.
- De los Santos, H. (2019). *Asociación entre hospitalización y deserción escolar*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú, Lima-Perú.
- Espinoza, T., y Salazar, L. (2016). *Modelo Nacional de Gestión y Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria*. Quito, Ecuador: Ministerio de Educación del Ecuador, Ed. RD soluciones gráficas.
- Flórez, L. (2015). *Pedagogía hospitalaria y de la salud (PHS) hacia la concreción de la inclusión educativa (Ira ed.)*. Lima, Perú: MDM -S.A.C. - REDEM.
- Fraga, E., Escobar, V., y Quelal, A. (Jun de 2020). *Programa de atención educativa hospitalaria y domiciliaria*. Quito, Ecuador: Hospital General San Vicente de Paúl Ibarra-Hospital General de Ibarra IESS. Recuperado de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/06/Boletin-Educacion-Especializada-AulasHospitalarias.pdf>
- Martínez, A. y Beltrán, H. (Jul de 2017). Pedagogía hospitalaria: campo de acción interdisciplinar para la atención de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 11(1), 96.

- Ministerio de Educación del Ecuador. (2019). *Lineamientos para el accionar de los "Docentes Pedagogos de Apoyo a la Inclusión" Subsecretaría de Educación Especializada e Inclusiva-Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (creada en el 2011 y actualizada en el 2019)*. Quito, Ecuador: MEE. Recuperado de [https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/12/lineamientos\\_docentes\\_pedagogos\\_de\\_apoyo\\_2019.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/12/lineamientos_docentes_pedagogos_de_apoyo_2019.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud & Pan American Health Organization. (2017). *Salud en las Américas: panorama regional y perfiles de país*. Washington D. C., Estados Unidos: OPS-OMS-PAHO. Recuperado de <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/print-version-spanish.pdf>
- Oyanguren, A. (2019). *Las Unidades Pedagógicas Hospitalarias. Un paso hacia la inclusión. (1ra ed.)*. Valencia, España: Universitat Jaume I.
- Pilar, J. (Sep de 2016). Tecnologías para aprender, crear y participar en aulas y escuelas hospitalarias. EDHOSPI. *Revista divulgativa sobre educación hospitalaria*, 4(1), 6. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Carina\\_Gonzalez\\_Gonzalez/publication/309715795\\_ACTIVIDAD\\_FISICA\\_Y\\_VIDEOJUEGOS\\_ACTIVOS\\_EN\\_SITUACIONES\\_DE\\_HOSPITALIZACION/links/581df54b08aeccc08af05bc8/ACTIVIDAD-FISICA-Y-VIDEOJUEGOS-ACTIVOS-EN-SITUACIONES-DE-HOSPITALIZ](https://www.researchgate.net/profile/Carina_Gonzalez_Gonzalez/publication/309715795_ACTIVIDAD_FISICA_Y_VIDEOJUEGOS_ACTIVOS_EN_SITUACIONES_DE_HOSPITALIZACION/links/581df54b08aeccc08af05bc8/ACTIVIDAD-FISICA-Y-VIDEOJUEGOS-ACTIVOS-EN-SITUACIONES-DE-HOSPITALIZ)
- Polaino, A., y Lizasoain, O. (21 de Nov del 2019). Relevancia del juego y actividades recreativas en aulas hospitalarias. *Revistas UNIFE* 25(1), 51. Recuperado de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1767/1774>
- Reyes, F., Martín, M., y Navarro, P. (2018). El papel del docente en un aula hospitalaria de oncología pediátrica. *Revista Andina de Educación*, 1(1), 8.
- Rodríguez, M. (2015). *Análisis de la situación pedagógica hospitalaria en la provincia de Esmeraldas*. (Tesis de Maestría educación especial). Universidad Politécnica Salesiana, Quito-Ecuador.
- Sánchez, M. (2018). *Impacto de las aulas hospitalarias en el estado emocional de niños con cáncer*. (Artículo de revisión de postgrado en Psicología Clínica). Universidad Católica de Pereira. Colombia Recuperado de <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4975/1/DDEPCEPNA96.pdf>
- Santamaría, L. (2017). *"¿Te cuento cómo estoy?" Educación hospitalaria y en casa*. (Tesis de Especialidad en Pedagogía lúdica). Fundación Universitaria los Libertadores, Medellín-Colombia.
- Toral, S. (2017). *Reglamento interno para la regulación de las aulas hospitalarias para pacientes oncológicos en el Hospital Pediátrico "Baca Ortiz"*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14280/1/T-UCE-013-AB-224-2018.pdf>
- Tribunal Supremo Electoral. (2015). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: Lexis. Recuperado de <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Universidad Nacional de Educación del Ecuador. (2019). *Educación inclusiva. Un debate necesario*. Azoguez-Ecuador: Fondo Editorial UNAE. Recuperado de <https://unae.edu.ec/wp-content/uploads/2020/03/EducacionInclusiva.pdf>

- Valencia, N., Ortega, J., y Puello, E. (29 de Ago del 2019). La pedagogía hospitalaria: un espacio de amor y reconocimiento para el paciente pediátrico oncológico. *Revista Texto & Contexto – Enfermagem*. 28(e20180112), 1. Recuperado de [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100363&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100363&script=sci_arttext&tlng=es)
- Villagómez, M. (2020). *Licencias de trabajo en Ecuador*. Guayaquil-Ecuador: Corral Rosales International standards, local vanguard. Recuperado de <https://corralrosales.com/tag/marta-villagomez/>