

Impacto del docente en el aula hospitalaria: transformando la educación de niños con leucemia

Autora: Mtra. Sulpicia Guadalupe Contreras Jasso

Resumen

Las aulas hospitalarias brindan apoyo académico y emocional a niños escolarizados en hospitales. Este artículo aborda el papel crucial del docente hospitalario en la atención educativa a niños con leucemia, mediante entrevistas y revisión bibliográfica, se analizan las estrategias pedagógicas implementadas y su impacto en la calidad de vida e inclusión educativa, revelando tanto desafíos como oportunidades en el entorno hospitalario. Los hallazgos destacan la importancia de que los docentes cuenten con competencias y habilidades específicas para ofrecer una educación inclusiva y adaptada a las necesidades de los estudiantes, promoviendo así una reinserción escolar exitosa para los estudiantes.

Palabras clave: Leucemia, Pedagogía Hospitalaria, Aula Hospitalaria, Docente Hospitalario, Inclusión Educativa.

INTRODUCCIÓN

La leucemia es, sin duda, una enfermedad desafiante que impacta tanto a los niños como a sus familias, la lucha contra el cáncer demanda valentía, un equipo médico comprometido y una sólida red de apoyo para el niño, es fundamental que el escolar reciba una educación especializada, con un enfoque integral, que aborde tanto los aspectos escolares como emocionales, el apoyo de docentes, familiares y equipo médico desempeña un papel vital para que el proceso de tratamiento y recuperación, sea exitoso. El presente estudio explora el impacto y la efectividad de los docentes, en el aula hospitalaria, así como su influencia en la educación y desarrollo de los niños con leucemia, a través de una revisión detallada de las prácticas, desafíos y logros de esta aula, se busca comprender cómo los docentes contribuyen a mitigar las interrupciones educativas, asegurando la continuidad del aprendizaje, fomentando la inclusión educativa y promoviendo la calidad de vida de los niños con leucemia.

El objetivo de este artículo es explicar el papel transformador del docente hospitalario en la atención educativa de niños con leucemia. Mediante un enfoque cualitativo, basado en entrevistas y una revisión bibliográfica exhaustiva, se exploran estrategias pedagógicas empleadas y su impacto en la calidad de vida e inclusión educativa logrando identificar desafíos y oportunidades dentro del entorno nosocomial. Para responder a nuestro objetivo de investigación, nos basaremos en la siguiente pregunta ¿De qué manera la intervención educativa del docente hospitalario impacta en el bienestar emocional, social y académico de los niños

diagnosticados con leucemia durante su tratamiento?, esta pregunta permite explorar no solo el aspecto educativo, si no también cómo la figura del docente puede influir positivamente en la mejoría del estado emocional y social de los menores, así como en su continuidad educativa a pesar de las adversidades que enfrentan. Además, se abordan las implicaciones psicosociales de la pedagogía hospitalaria y el apoyo emocional brindado a los estudiantes y sus familias, garantizando una experiencia educativa enriquecedora, adaptada a sus circunstancias particulares. Este estudio destaca la importancia de la educación hospitalaria como un derecho inclusivo y equitativo, que contribuye al desarrollo integral de los niños con leucemia. La colaboración entre los sectores educativo y de salud resulta esencial para asegurar una educación de calidad, promoviendo no solo el aprendizaje académico, sino también el bienestar general del paciente.

La educación en el hospital se convierte en una herramienta crucial que contribuye a mitigar el impacto psicológico de la enfermedad y el aislamiento, promoviendo un sentido de normalidad y continuidad en sus vidas. Al integrar metodologías pedagógicas adaptadas y actividades lúdicas, el docente hospitalario fomenta la motivación y el deseo de aprender, favoreciendo el desarrollo cognitivo y emocional. Este enfoque multidimensional no sólo apoya el rendimiento académico, sino que también estimula la resiliencia y mejora la calidad de vida del paciente, evidenciando el valor de la educación como un componente indispensable en el cuidado integral de los niños con enfermedades crónicas. Sin embargo, la labor del docente hospitalario

enfrenta importantes limitaciones. La condición de salud de los niños puede variar considerablemente, afectando su capacidad para participar en actividades educativas y mantener la concentración, además, el entorno hospitalario es frecuentemente estresante y propenso a interrupciones, lo que dificulta la creación de un espacio de aprendizaje óptimo, también la falta de recursos didácticos específicos para pacientes oncológicos limita las estrategias pedagógicas disponibles, restringiendo la posibilidad de personalizar la enseñanza según las necesidades individuales de cada niño, asimismo, la carga emocional que conlleva trabajar con niños en condiciones críticas puede influir en la disponibilidad y energía del docente. Estas barreras subrayan la complejidad de la pedagogía hospitalaria, destacando tanto los desafíos como la relevancia de un apoyo educativo integral en un contexto tan delicado.

MARCO TEÓRICO

El cáncer es una de las principales causas de morbilidad infantil en el mundo. En México, según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2023), la leucemia es el tipo de cáncer más común en niños. Gracias a los avances en los tratamientos, la tasa de curación ha aumentado significativamente en los últimos 50 años, del 10% al 80-90% según Valencia-González et al. (2021). Sin embargo, estos tratamientos y el contexto de hospitalización generan desafíos que no solo afectan la salud física de los niños, sino también su bienestar emocional y social. En este contexto, se destaca la necesidad de enfoques educativos especializados que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estos niños durante el tratamiento.

La leucemia presenta grandes retos para los niños y sus familias, así como para los entornos educativos que deben atender sus necesidades especiales (Mendoza Carrasco, 2022). La colaboración entre el sector salud y el educativo es esencial para optimizar la experiencia pedagógica de los niños con leucemia, quienes enfrentan efectos secundarios de la quimioterapia, como náuseas, fatiga, caída del cabello y riesgo de infecciones. Estas condiciones incrementan la complejidad de su educación y resaltan el rol fundamental del docente hospitalario. La capacidad de estos docentes para crear un ambiente de apoyo emocional y abordar temas complejos, como el temor a la muerte, fortalece el bienestar integral de los niños y fomenta la resiliencia tanto en ellos como en sus familias (Contreras Salinas & Romero Ormeño, 2020).

La pedagogía hospitalaria es una rama educativa que garantiza el derecho a la educación para niños en situación de enfermedad, ajustándose a sus necesidades académicas, emocionales y sociales. Este enfoque previene la exclusión social y aborda las necesidades biopsicosociales de los estudiantes hospitalizados, promoviendo su desarrollo integral y resiliencia en un contexto desafiante (Contreras Salinas & Romero Ormeño, 2020). Para los niños con leucemia, la pedagogía hospitalaria es esencial, ya que les ayuda a enfrentar las dificultades físicas y emocionales del tratamiento, como la fatiga, las náuseas y la ansiedad, que afectan su bienestar general. La pedagogía hospitalaria utiliza actividades lúdicas y apoyo emocional para reducir el estrés y la ansiedad de los niños hospitalizados, manteniendo estabilidad y continuidad en su aprendizaje. Según García-Parra, Negre y Verger (2021),

los programas educativos que fomentan la resiliencia mediante estas actividades contribuyen significativamente al bienestar emocional de los niños, proporcionando un entorno de apoyo que les ayuda a afrontar la hospitalización con mayor resistencia.

Además, esta pedagogía también apoya a las familias, quienes enfrentan retos emocionales significativos durante el tratamiento del niño, como destaca Bernales Oré (2022), la pedagogía hospitalaria fortalece la resiliencia familiar, proporcionando un espacio de apoyo que ayuda a los padres y cuidadores a sobrellevar las dificultades emocionales. En última instancia, contribuye al bienestar integral del niño y su familia, promoviendo una experiencia educativa y emocionalmente enriquecedora. Asensio-Ramón (2023) define las aulas hospitalarias como espacios creados para ofrecer apoyo académico y emocional a la población escolar hospitalizada, permitiéndoles continuar con su proceso educativo mientras reciben atención médica. Estas aulas son fundamentales para asegurar que los niños en situación de enfermedad no queden rezagados académicamente y, al mismo tiempo, ofrezcan un entorno inclusivo y personalizado que fomente su bienestar integral, para adaptar la educación a las necesidades de los estudiantes hospitalizados, se aplican tres principios metodológicos esenciales:

1. Globalización: Integra contenidos de diferentes materias para evitar un aprendizaje fragmentado y promover una experiencia educativa holística que se alinee con el proceso de recuperación del estudiante.
2. Adecuación: Selecciona contenidos

y estímulos en función de las características y circunstancias individuales de cada niño, asegurando que los aspectos generales de la enseñanza se ajusten a sus necesidades específicas.

3. Individualización: permite adaptar la enseñanza a la edad, nivel académico y ritmo de aprendizaje de cada estudiante, tomando en cuenta su estado físico y emocional.

Estos principios metodológicos en las aulas hospitalarias no sólo respaldan la continuidad académica, sino también el bienestar emocional y social de los estudiantes, proporcionando una experiencia educativa enriquecedora en un entorno nosocomial. (Martínez Gaitán & Urueña Delgado, 2020). El docente hospitalario es un profesional especializado en brindar atención pedagógica que se ajusta a las necesidades físicas, emocionales y sociales de los estudiantes hospitalizados. Su papel va más allá de la instrucción académica, ya que debe crear un ambiente de apoyo emocional y trabajar en estrecha colaboración con el equipo médico para asegurar la continuidad educativa y el bienestar integral de los estudiantes en un contexto complejo. Los docentes hospitalarios no solo enseñan, sino que también actúan como principales motivadores, utilizando estrategias innovadoras y una comprensión profunda de la situación de cada estudiante. Diversos autores destacan características esenciales para estos docentes (Acosta Vargas, 2019; Contreras Salinas, 2020; Martínez Gaitán & Urueña Delgado, 2020), como se enumera a continuación:

- Habilidades sociales y comunicativas: Fomentan la convivencia y crean un

ambiente inclusivo adaptado a cada estudiante.

- ▶ **Empatía y resiliencia:** Permiten una relación cercana con los alumnos y facilitan la colaboración efectiva con el equipo médico.
- ▶ **Flexibilidad y capacidad de adaptación:** Los docentes ajustan sus métodos pedagógicos para responder a las condiciones cambiantes de los estudiantes.
- ▶ **Dominio académico y sensibilidad especial:** Además de su conocimiento académico, los docentes deben poseer una sensibilidad especial para atender las complejidades emocionales de los estudiantes.
- ▶ **Fomento de un ambiente de seguridad y confort:** Es fundamental que el docente promueva un espacio seguro que facilite el aprendizaje en un contexto de salud desafiante.
- ▶ **Actitud inclusiva y enfoque adaptativo:** Estas cualidades son esenciales para brindar apoyo académico y emocional continuo.
- ▶ **Capacidad para enfrentar la enfermedad y la muerte:** Implica una fortaleza emocional y empatía excepcionales, que le permiten acompañar a los niños y sus familias en situaciones de extrema vulnerabilidad. Esta habilidad es fundamental para brindar una educación significativa y un apoyo emocional adecuado, incluso en circunstancias difíciles y dolorosas.

necesidades especiales, puedan acceder y participar plenamente en el proceso de aprendizaje de manera equitativa (Cobeñas & Grimaldi, 2021). En el contexto de las aulas hospitalarias, la inclusión educativa cobra especial relevancia al adaptar el entorno académico para responder a las condiciones particulares de los estudiantes hospitalizados, como aquellos diagnosticados con leucemia. Este enfoque no solo permite la continuidad educativa, sino que también fomenta el bienestar emocional y social de los estudiantes, facilitando su reintegración escolar y promoviendo una mejor calidad de vida. Así, la pedagogía hospitalaria y las aulas hospitalarias se consolidan como pilares de una educación inclusiva y de calidad, proporcionando a estos estudiantes un espacio de crecimiento integral durante el tratamiento. La educación en contextos hospitalarios provee a los niños no solo de continuidad académica, sino también de apoyo emocional y social, promoviendo su desarrollo integral y fortaleciendo su resiliencia durante el proceso de recuperación y también les permite seguir creciendo académica y personalmente, aun en un contexto de adversidad.

METODOLOGÍA

La falta de acceso al sistema de educación formal, puede afectar seriamente el desarrollo intelectual y psicosocial de los niños que requieren hospitalización de mediana o larga estancia, debido a la leucemia. Esta falta de apoyo educativo pone en riesgo el proceso de reinserción escolar de este grupo de estudiantes y hasta puede provocar algunos casos de fracaso escolar o de abandono escolar temprano, lo que podría llegar a tener gran impacto en su

La inclusión educativa se define como la adaptación de sistemas y entornos educativos para asegurar que todos los estudiantes, incluidos aquellos con discapacidades o

futura integración sociolaboral, en su calidad de vida y en la de su familia (Erazo, 2021). Dada la relevancia de las aulas hospitalarias y el alto índice de recuperación en niños sometidos a tratamiento oncológico, resulta fundamental, desde una perspectiva social y humanitaria, garantizar una educación continua y de calidad durante este proceso, esta necesidad subraya la importancia de asegurar un entorno educativo efectivo para los niños en tratamiento, lo que ha motivado un profundo interés en abordar este tema. Este estudio cualitativo descriptivo se enfoca en analizar el impacto de las prácticas pedagógicas de los docentes en aulas hospitalarias que atienden a niños con leucemia, la metodología empleada incluye entrevistas semiestructuradas y una revisión bibliográfica exhaustiva, con el objetivo de recopilar datos relevantes y obtener una comprensión detallada del tema.

El estudio es de carácter descriptivo con enfoque cualitativo; desde esta perspectiva, se explora de manera detallada una realidad educativa específica, abordando una situación concreta y las percepciones y experiencias de un grupo de personas en el contexto particular del aula hospitalaria. Según Guevara, Verdesoto y Castro (2020), “el objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas”. Para este estudio se seleccionaron tres maestras y una psicóloga que trabajan en la Unidad de Apoyo a la Educación Básica en Hospitales. La elección de las participantes se basó en su experiencia y en su rol directo en la educación de niños con leucemia en un entorno hospitalario.

Se emplearon entrevistas semiestructuradas diseñadas para profundizar en las experiencias y perspectivas de las docentes sobre la educación en aulas hospitalarias. La guía de entrevista se estructuró para explorar cómo estas aulas facilitan la continuidad educativa y contribuyen a la calidad de vida de los niños con leucemia desde la perspectiva de los docentes. Además, se buscó indagar cómo perciben los docentes la calidad de vida de los estudiantes y las prácticas de inclusión educativa en este contexto. A continuación, se detalla la estructura y contenido de las entrevistas.

Objetivo de la Entrevista

Explorar y analizar la perspectiva de los docentes sobre cómo las aulas hospitalarias facilitan la educación y el bienestar de los niños con leucemia, evaluando la implementación de la pedagogía hospitalaria, la calidad de vida de los estudiantes y las prácticas de inclusión educativa.

Sección 1: Información General. Las entrevistas comenzaron recopilando información básica sobre los participantes, incluyendo su nombre, años de experiencia en la enseñanza hospitalaria, formación académica y el tiempo que llevan trabajando en el aula hospitalaria, esta sección proporcionó un contexto sobre la experiencia y antecedentes de cada docente.

1. Nombre:
2. Años de experiencia en la enseñanza hospitalaria:
3. Formación académica:
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el aula hospitalaria?

Sección 2: Leucemia. En esta sección, los

docentes describieron su conocimiento sobre la leucemia infantil y cómo afecta a los niños en su vida diaria, se discutieron los retos específicos que enfrentan los niños con leucemia en su proceso de aprendizaje y cómo los docentes adaptan su enseñanza para abordar estos desafíos.

5. ¿Podría describir brevemente su conocimiento sobre la leucemia infantil y cómo afecta a los niños en su vida diaria?

6. ¿Qué retos específicos enfrenta un niño con leucemia en su proceso de aprendizaje?

7. ¿Cómo adapta su enseñanza para abordar estos retos específicos?

Sección 3: Aula Hospitalaria. Los docentes compartieron las características específicas del aula hospitalaria que la diferencian de un aula regular, hablaron sobre los recursos y materiales indispensables, cómo organizan y estructuran un día típico en el aula hospitalaria, y cómo coordinan las actividades académicas con los familiares y el personal médico del hospital.

8. ¿Qué características específicas tiene el aula hospitalaria que la diferencian de un aula regular?

9. ¿Qué recursos y materiales considera indispensables en el aula hospitalaria?

10. ¿Cómo organiza y estructura un día típico en el aula hospitalaria?

11. ¿Cómo coordina las actividades académicas con el personal médico del hospital?

Sección 4: Calidad de Vida. Se exploraron las estrategias que los docentes utilizan para evaluar y mejorar la calidad de vida de los niños en el aula hospitalaria, los participantes discutieron actividades y metodologías

empleadas para reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional de los estudiantes, y cómo manejan situaciones en las que los niños se sienten emocionalmente abrumados o físicamente indispuestos para participar en las actividades.

12. ¿Cómo evalúa y mejora la calidad de vida de los niños en el aula hospitalaria?

13. ¿Qué actividades o estrategias utiliza para reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional de los estudiantes?

14. ¿Cómo maneja las situaciones en las que un niño se siente emocionalmente abrumado o físicamente indispuesto para participar en las actividades?

15. ¿Podría compartir un ejemplo de cómo su intervención ha mejorado la calidad de vida de un estudiante?

Sección 5: Pedagogía Hospitalaria. En esta sección, se abordaron las metodologías y estrategias pedagógicas empleadas en el aula hospitalaria, los docentes explicaron cómo adaptan el currículo escolar para satisfacer las necesidades individuales de los estudiantes hospitalizados, la formación continua que reciben para mejorar su práctica pedagógica y las tácticas utilizadas para mantener el interés y la motivación de los estudiantes.

16. ¿Qué metodologías y estrategias pedagógicas emplea en el aula hospitalaria?

17. ¿Cómo adapta el currículo escolar para satisfacer las necesidades individuales de los estudiantes hospitalizados?

18. ¿Qué tipo de formación continua recibe para mejorar su práctica pedagógica en este entorno?

19. ¿Cómo trabaja para mantener el interés y la motivación de los estudiantes en

sus estudios a pesar de sus condiciones de salud?

Sección 6: Inclusión Educativa. Los docentes discutieron cómo facilitan la inclusión educativa de los niños hospitalizados con sus compañeros de escuela de origen, compartieron estrategias para sensibilizar a los maestros y compañeros sobre la condición de los niños con leucemia y cómo preparan a los estudiantes para su reintegración en la escuela regular.

20. ¿Cómo facilita la inclusión educativa de los niños hospitalizados con sus compañeros de escuela de origen?

21. ¿Qué estrategias utiliza para sensibilizar a los maestros y compañeros sobre la condición de los niños con leucemia?

22. ¿Cómo prepara a los estudiantes para su reintegración en la escuela regular?

23. ¿Podría compartir una experiencia donde la inclusión educativa haya tenido un impacto positivo en un estudiante?

Sección 7: Reflexión Personal y Experiencias. Finalmente, los docentes reflexionaron sobre su motivación para continuar trabajando en el aula hospitalaria, los mayores desafíos y logros en su carrera, y cómo manejan el estrés y las demandas emocionales de trabajar con niños gravemente enfermos, también se discutió el apoyo considerado esencial para mejorar su trabajo y el bienestar de los estudiantes.

24. ¿Qué le motiva a continuar trabajando en el aula hospitalaria?

25. ¿Cuáles han sido los mayores desafíos y logros en su carrera como docente hospitalario?

26. ¿Cómo maneja el estrés y las demandas emocionales de trabajar con niños gravemente enfermos?

27. ¿Qué apoyo considera esencial para mejorar su trabajo y el bienestar de los estudiantes?

Gracias por su tiempo y por compartir sus valiosas experiencias y conocimientos.

Además de las entrevistas, se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica utilizando bases de datos como Dialnet Plus, Scielo y Google Scholar, la revisión se centró en artículos indexados de los últimos cinco años relacionados con la leucemia infantil, aulas hospitalarias, educación inclusiva, pedagogía hospitalaria y docente hospitalario, esta revisión permitió contextualizar los datos obtenidos de las entrevistas y respaldar las conclusiones del estudio. Los datos recolectados a través de las entrevistas fueron transcritos y analizados utilizando un enfoque temático, identificando patrones y temas recurrentes en las respuestas de los participantes. La validez y fiabilidad de los resultados se aseguraron mediante la comparación de las entrevistas con la información obtenida de la revisión bibliográfica. Adicionalmente, se solicitó la revisión de expertos para evaluar la coherencia y pertinencia de las interpretaciones.

El estudio enfrenta las limitaciones inherentes a la metodología cualitativa, como la dificultad para generalizar los resultados a un contexto más amplio, así como, las perspectivas de los participantes pueden estar influenciadas por sus experiencias individuales y el estado emocional, dado el entorno hospitalario en el que trabajan,

a pesar de estas limitaciones, el enfoque cualitativo permite una comprensión profunda y detallada de las prácticas pedagógicas y su impacto en la inclusión educativa y calidad de vida de los niños con leucemia.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Las docentes han destacado que la leucemia infantil impacta profundamente la vida diaria de los niños, con internamientos prolongados y bajas defensas que a menudo impiden la asistencia regular a la escuela durante los primeros seis meses de tratamiento. Este contexto es consistente con el marco teórico, que subraya la necesidad de enfoques educativos especiales para mejorar la calidad de vida de estos niños durante su tratamiento (Valencia – González et al., 2021). Las maestras también realizan un trabajo de convencimiento con los familiares para asegurar la continuidad educativa, alineado con la importancia de sistemas de apoyo integrales entre los sectores salud y educativo para conectar el tratamiento médico con el progreso académico (Contreras Salinas & Romero Ormeño, 2020). El análisis de datos se centra en las entrevistas a tres maestras y una psicóloga que trabajan en la Unidad de Apoyo a la Educación Básica en Hospitales (AH), todas con más de cinco años de experiencia, su preparación incluye Licenciatura en Educación Especial y Psicología Clínica, respectivamente, complementado con formación en tanatología y capacitaciones específicas sobre cáncer infantil, comparando sus respuestas con el marco teórico se destacan los siguientes ítems de relevancia.

Las características esenciales de los docentes

en aulas hospitalarias abarcan una amplia capacidad para manejar la diversidad de estudiantes en cuanto a niveles educativos, edades y personalidades, así como la experiencia y sensibilidad para atender las necesidades educativas y emocionales de cada niño. Según Martínez Gaitán y Urueña Delgado (2020), es fundamental que estos docentes tengan tolerancia ante las interrupciones y comportamientos extremos, además de la fortaleza para enfrentar situaciones de enfermedad y muerte. Las entrevistas con las maestras demuestran cómo estas características se manifiestan en su trabajo diario. Maestra 2 compartió: “El mayor desafío es enfrentar la muerte, porque te encariñas con un niño y después te enteras de que murió, aunque lo hayas visto bien hace una semana.” Maestra 1 añadió: “Nos ha tocado venir, llorar un rato al aula, y regresar. Tenemos que desarrollar la capacidad para poder enfrentar esto.” Maestra 3 concluyó: “A veces nos llaman para despedirnos en su lecho de muerte.” Estas respuestas reflejan la adaptabilidad, empatía y resiliencia que son indispensables para los docentes en este entorno.

Las aulas hospitalarias destacan por su flexibilidad y capacidad de adaptación a las necesidades individuales de cada niño, características que las diferencian de las aulas regulares (Asensio-Ramón, 2023). Las maestras entrevistadas subrayaron la importancia de ajustar las actividades educativas al estado físico y emocional de los estudiantes. Como expresó una de las maestras, “La enseñanza se adapta según el estado del niño. A veces no quieren hacer nada, entonces intentamos motivarlos con juegos, actividades lúdicas o cuentos” (Maestra 1). Esta adaptabilidad es fundamental

para atender las particularidades de cada estudiante y está en estrecha relación con los principios de individualización y adecuación en la pedagogía hospitalaria. (Bernalés Oré, 2022) estos principios permiten adaptar la enseñanza al nivel, ritmo y circunstancias únicas de cada niño, promoviendo un ambiente que respalde tanto su aprendizaje como su bienestar integral, incluso en contextos de salud complejos.

El conocimiento profundo sobre la leucemia infantil es esencial para las maestras en aulas hospitalarias, ya que esta es la principal enfermedad que enfrentan en su práctica diaria. Como señaló la psicóloga entrevistada: “Tenemos preparación por parte de la Secretaría de Salud acerca del cáncer infantil, porque es la mayor población que manejamos”. Esta formación específica subraya la importancia de comprender y adaptarse a los retos que enfrentan los niños con leucemia, tales como los efectos secundarios de la quimioterapia y las hospitalizaciones frecuentes. (Mendoza Carrasco, 2022). La capacitación permite a las maestras ajustar sus estrategias pedagógicas para responder a estos desafíos únicos. Maestra 2 comentó: “Sé que los primeros seis meses el doctor les pide no asistir a la escuela, porque tienen múltiples internamientos y, sobre todo, bajas defensas.” Esta observación resalta la necesidad de una enseñanza flexible y adaptativa que considere las limitaciones físicas de los estudiantes. La colaboración entre los sectores de salud y educación es crucial para proporcionar un apoyo integral que no solo facilite el aprendizaje, sino también fortalezca el bienestar emocional y la resiliencia de los niños y sus familias en un entorno desafiante (Contreras Salinas, 2020)

Mantener la conexión con las escuelas de origen de los niños es una práctica esencial para las maestras en aulas hospitalarias, pues permite que el proceso educativo sea continuo y coherente. Como explicó Maestra 1: “Nos guiamos con el programa de básica; ellos debentener una escuela de procedencia, y cuando están en el hospital, vemos el programa en el que están trabajando”. Esta coordinación asegura que los estudiantes sigan avanzando en su educación, facilitando su futura reintegración al entorno escolar. Este enfoque se alinea con los principios de la educación inclusiva, que promueven el acceso equitativo y la continuidad en el aprendizaje, garantizando que todos los estudiantes, independientemente de su situación de salud, puedan participar plenamente en la vida escolar (Cobeñas, & Grimaldi, 2021). Las maestras también utilizan estrategias específicas para promover la inclusión educativa, como la creación de videos donde los compañeros de clase envían saludos. “En algunas ocasiones, se realizan videos, donde se saludan los compañeros, o vienen a verlos sus maestros, es esperanza de vida,” (Maestra 1). Estas actividades ayudan a mantener el vínculo con la escuela de origen y proporcionan un sentido de normalidad y pertenencia, tal como lo sugiere Simón et al. (2019).

Uno de los objetivos principales de las maestras es mantener el equilibrio psicológico de los niños. “Una de las cuestiones más importantes en el Aula Hospitalaria es intentar mantener el equilibrio psicológico del niño,” (Maestra 3). Actividades como colorear mándalas, trabajar con plastilina y crear murales ayudan a reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional de los niños. “Por ejemplo, ahora para Navidad, hicimos un

árbol con materiales que los mismos niños realizaron, en los murales del hospital. Esto se reflejó en su estado anímico, estaban muy emocionados de ver su trabajo plasmado en las paredes del hospital,”(Maestra 2). Estos esfuerzos coinciden con lo expuesto por García-Parra, Negre y Verger (2021), quienes destacan que los programas educativos basados en actividades lúdicas y de apoyo emocional son efectivos para fomentar la resiliencia y reducir la ansiedad en entornos hospitalarios. El apoyo mutuo entre los niños hospitalizados también es crucial. “En el Aula se experimentan los distintos problemas de cada niño, y juntos comparten, tratan y resuelven esos problemas. Los niños del grupo se convierten en los más íntimos amigos durante el periodo de hospitalización” (Maestra 3). Esta colaboración y apoyo refuerzan la importancia de un enfoque pedagógico que no solo se centre en el aprendizaje académico, sino también en el desarrollo social y emocional (Contreras Salinas & Romero Ormeño, 2020).

Las maestras emplean diversas metodologías y estrategias pedagógicas, como el uso de actividades lúdicas y la flexibilidad en la enseñanza. “La enseñanza se adapta según el estado del niño, hay veces que no quieren hacer nada, intentamos llegar, por un lado, o metemos juego, o algo lúdico o leemos un cuento,” (Maestra 1). Además, reciben formación continua, proporcionada por el sector salud y congresos internacionales. “Nos capacita sector salud, este año estuvimos ligados virtualmente al congreso internacional de Colombia, también en México, y por lo regular son anuales,”(Maestra 2). Estas prácticas permiten a los docentes adaptar el currículo escolar a las necesidades individuales de los estudiantes hospitalizados,

asegurando una educación inclusiva y de calidad. El análisis de las entrevistas, comparado con el marco teórico, revela que las maestras en aulas hospitalarias ejercen un rol profundamente transformador al adaptar el currículo a las necesidades únicas de los niños con leucemia, personalizando la enseñanza, manteniendo el vínculo con sus escuelas de origen y promoviendo su bienestar emocional y social para asegurar una educación inclusiva y una reintegración escolar exitosa. Estos hallazgos subrayan la importancia de competencias especializadas y resiliencia en los docentes, cualidades indispensables para enfrentar los desafíos del entorno hospitalario y convertir la educación en una herramienta de apoyo integral. La comprensión lograda a través de este análisis resalta el impacto positivo de las aulas hospitalarias y del trabajo docente en la vida de estos niños, destacando la necesidad de formación continua y respaldo institucional para que los educadores puedan cumplir con esta misión de manera efectiva.

CONCLUSIONES

Este estudio ha demostrado que la intervención educativa del docente hospitalario tiene un impacto profundamente transformador en el bienestar emocional, social y académico de los niños diagnosticados con leucemia. El trabajo de los docentes hospitalarios no solo garantiza la continuidad académica en un contexto complejo, sino que también se convierte en un recurso esencial para apoyar el desarrollo emocional y social de los niños en medio de su tratamiento. Desde una perspectiva emocional, los docentes hospitalarios crean un ambiente de apoyo y contención donde

los niños pueden encontrar momentos de alivio y distracción, elementos cruciales para su estabilidad emocional. Las actividades lúdicas, como colorear mándalas, modelar con plastilina o leer cuentos, ayudan a reducir la ansiedad y aportan un sentido de normalidad, lo cual es fundamental para mejorar su calidad de vida durante el proceso de hospitalización. Además, los docentes, al conectar de manera genuina con los niños y sus familias, fomentan un espacio donde estos menores se sienten comprendidos y acompañados en uno de los momentos más difíciles de sus vidas. Este enfoque centrado en el bienestar emocional es una prueba del papel transformador que los docentes ejercen en la vida de los niños con leucemia, apoyando su capacidad para enfrentar los desafíos emocionales asociados con la enfermedad.

En el ámbito social, la intervención educativa del docente hospitalario también cumple una función clave en la prevención del aislamiento, mantener el vínculo de los niños con sus escuelas de origen, a través de estrategias como la comunicación regular con compañeros y visitas de maestros, fortalece su sentido de pertenencia y reduce el riesgo de desconexión social. Los docentes en aulas hospitalarias actúan como un puente entre el hospital y la comunidad escolar, facilitando una inclusión educativa efectiva que evita que los niños se sientan aislados. Además, el ambiente de solidaridad que se genera entre los propios niños hospitalizados promueve un sentido de comunidad y apoyo mutuo, lo cual es esencial para su desarrollo social en un entorno donde el compañerismo puede ser un gran sostén emocional.

En cuanto al aspecto académico, los

docentes hospitalarios desempeñan un rol esencial en la continuidad del aprendizaje de los niños, adaptando el currículo escolar a sus capacidades físicas y emocionales. A diferencia de las aulas convencionales, las aulas hospitalarias ofrecen una atención personalizada que permite a cada niño avanzar en su educación a su propio ritmo, minimizando el desfase académico que suele ocurrir debido a las largas ausencias escolares. Las maestras hospitalarias ajustan sus estrategias y actividades en función del estado de salud del niño, utilizando métodos flexibles y creativos que mantienen el interés y la motivación de los estudiantes, este enfoque adaptativo asegura que los niños no solo continúen aprendiendo, sino que también tengan una transición más fluida al reincorporarse a la escuela regular cuando su salud lo permita.

El rol del docente hospitalario es, en efecto, transformador, ya que requiere competencias únicas que van más allá de lo académico, deben poseer empatía, adaptabilidad y una gran resiliencia para manejar situaciones complejas, como la enfermedad y la posibilidad de la muerte de sus estudiantes. Su labor implica un equilibrio constante entre brindar apoyo emocional y cumplir con sus responsabilidades educativas, lo que convierte su papel en una intervención integral que abarca tanto el desarrollo personal como académico de los niños. La capacidad de estos docentes para ofrecer un acompañamiento humanizado en un entorno hospitalario es fundamental para que los niños no pierdan el deseo de aprender ni su sentido de normalidad, pese a las condiciones adversas.

No obstante, esta labor enfrenta limitaciones

importantes, como la variabilidad en la salud de los niños, que afecta su capacidad para participar en actividades académicas, y la falta de recursos didácticos especializados. Además, el entorno hospitalario está sujeto a interrupciones y condiciones de estrés que complican la creación de un espacio de aprendizaje estable y continuo. La carga emocional que implica trabajar en un contexto de enfermedad y pérdida es otro desafío constante, exigiendo de los docentes una resiliencia y fortaleza emocional extraordinarias. A pesar de estas dificultades, los docentes en aulas hospitalarias logran construir un entorno educativo inclusivo y humanizado, en el que la educación no solo es un derecho, sino una fuente de esperanza y fortaleza. Su labor no se limita a la enseñanza de contenidos; también implica brindar a los niños momentos de alegría y normalidad en medio de la adversidad. La conexión con sus escuelas de origen, la adaptación de actividades a las necesidades individuales y el apoyo emocional constante reflejan la relevancia de su intervención en el proceso de recuperación de los niños con leucemia, contribuyendo de manera significativa a su bienestar integral.

En conclusión, este estudio confirma que el rol del docente hospitalario es esencial para el bienestar emocional, social y académico de los niños con leucemia. La educación en el entorno hospitalario se adapta de forma flexible y personalizada a las necesidades de cada niño, permitiéndoles continuar su desarrollo sin sacrificar su estabilidad emocional y social. Los docentes hospitalarios, al actuar como mediadores entre el ámbito educativo y el de salud, proporcionan una educación inclusiva en un contexto de extrema vulnerabilidad, validando así

la hipótesis de que su intervención tiene un impacto profundamente positivo en la calidad de vida de estos niños. Este compromiso por ofrecer una educación inclusiva y humanizada reafirma un principio fundamental: cada niño merece aprender, soñar y sentir que su vida tiene un propósito, sin importar las circunstancias, en las aulas hospitalarias, los docentes logran que cada lección sea significativa, que cada sonrisa sea una pequeña victoria, y que cada niño se sienta acompañado. Así, el aula hospitalaria se convierte en un símbolo de resiliencia y amor, demostrando que, incluso en los momentos más oscuros, la educación tiene el poder de sembrar esperanza y abrir puertas hacia un futuro con posibilidades.

BIBLIOGRAFÍA

Acosta Vargas, M. (2019). Caracterización de la práctica pedagógica de docente vinculado al aula hospitalaria de la Clínica CAFAM calle 51. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Recuperado de <https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/22913>

Asensio-Ramón, P. (2023). El papel del Tercer Sector: el voluntariado y las ONGs en las aulas hospitalarias en España. *Spanish Journal of ...* Recuperado de <https://biblioteca.plataformavoluntariado.org/wp-content/uploads/2023/03/papel-del-tercer-sector.pdf>

Bernales Oré, C. G. (2022). Percepción de la pedagogía hospitalaria y resiliencia familiar en padres de pacientes pediátricos de un hospital oncológico del Cusco. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Recuperado de https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/1106/BernalesO_2022.pdf

Cobeñas, P., & Grimaldi, V. (2021). Discusiones sobre inclusión educativa: una perspectiva desde la Educación Inclusiva. *Memoria Fahce*. Disponible en <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.4592/pm.4592.pdf>

Contreras Salinas, S., & Romero Ormeño, F. (2020). Concepciones sobre afectividad en docentes que trabajan en aulas hospitalarias en Chile. *Educación: Revista Semestral*, 29(56), 85-102. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8756630>

Erazo, M. A. (2021). E-learning para la e-inclusión de estudiantes hospitalizados: Aporte de las TIC para garantizar el derecho

de niños y niñas a continuar su formación escolar durante su hospitalización [Trabajo Final de Máster, Universitat Oberta de Catalunya]. <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/handle/10609/134128>

García-Parra, M., & Sepulcre, M. P. (2021). Vínculos entre Ética, Tecnología Educativa y Pedagogía Hospitalaria: una revisión sistematizada de la literatura. *EduTec, Revista Electrónica de Tecnología Educativa*. Recuperado de <https://www.edutec.es/revista/index.php/edutec-e/article/view/2121>

Guevara Alban, Verdesoto Arguello y Castro Molina (2020). Recuperado de: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/download/860/1560?inline=1>

Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2023, 15 de febrero). Diagnóstico precoz del cáncer infantil salva vidas. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.insp.mx/avisos/diagnostico-precoz-del-cancer-infantil-salva-vidas>

Martínez Gaitán, A., & Urueña Delgado, Y. A. (2020). Pedagogía hospitalaria y aulas hospitalarias: un reto para la formación de licenciados en educación infantil. Universidad Pedagógica Nacional. Recuperado de <http://repository.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/12285>

Mendoza Carrasco, M. V. (2022). Incidencia de habilidades sociales y comunicativas del docente en la convivencia escolar en aulas hospitalarias inclusivas. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Recuperado de https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/1096/MendozaC_2022

pdf

Simón, C., Barrios, A., Gutiérrez, H., & Muñoz, Y. (2019). Equidad, educación inclusiva y educación para la justicia social. ¿Llevan todos los caminos a la misma meta? *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 8(2), 17-32. <https://doi.org/10.15366/riejs2019.8.2.001>

Valencia-González, M., Nájera-Castillo, M. F., Tejocote-Romero, I., & Trujillo-Condes, V. E. (2021). Factores etiológicos de la leucemia linfoblástica aguda infantil. *Hematología México*, 22(3), 155-161.