

Estrategias aplicadas en la enseñanza de la lectoescritura en aulas hospitalarias de la ciudad de Encarnación

Strategies applied in the teaching of reading and writing in hospital classrooms in the city of Encarnación

Elsa Cristina Raychakowski Sowa
Universidad Autónoma de Encarnación, Paraguay
ORCID ID: 0009-0009-2886-607X
cristina.raychakowski@unae.edu.py

Johana Elizabeth Ledezma Pereira
Instituto Superior de Educación "Divina Esperanza", Paraguay
ORCID ID: 0009-0007-4263-131X
johana.ledezma26@unae.edu.py

RESUMEN

En la actualidad la educación se desarrolla en contextos caracterizados por la diversidad y la inclusión. Con la finalidad de garantizar el servicio educativo surgen las aulas hospitalarias para que los niños, niñas y jóvenes en situación de hospitalización puedan continuar con sus estudios. El estudiante paciente, especialmente en los primeros años, debe adquirir las competencias de lectoescritura con estrategias flexibles, significativas y adaptadas a las condiciones de salud de cada uno. El objetivo de la investigación fue describir las estrategias aplicadas por los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la lectoescritura en aulas hospitalarias del Hospital Regional de Encarnación, en el año 2025. Se realizó una investigación con enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, naturaleza de campo y de temporalidad de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las docentes que están trabajando en el aula hospitalaria y para recabar los datos se aplicó una entrevista semiestructurada a tres docentes y se llevó a cabo una observación de clase de cada una. Se identificó que las docentes emplean diversas estrategias de lectoescritura, que incluyen las TIC y recursos personalizados de acuerdo con la situación del estudiante, aunque no todas las docentes hayan utilizado las mismas técnicas predominó las estrategias personalizadas. Se concluye que, aunque los docentes hayan utilizado diferentes estrategias para la enseñanza de la lectoescritura todavía se necesita potenciar la planificación personalizada y el apoyo emocional, para lograr un aprendizaje más flexible y adaptado a cada estudiante.

Palabras Clave: Estrategias educativas, hospital, aula, lectura, escritura.



Este artículo está publicado con acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons
Autor correspondiente: Elsa Cristina Raychakowski Sowa, e-mail: cristina.raychakowski@unae.edu.py

Cómo citar este artículo: Raychakowski Sowa, E. C., & Ledezma Pereira, J. E. (2025). Estrategias aplicadas en la enseñanza de la lectoescritura en aulas hospitalarias de la ciudad de Encarnación. *Aula Pyahu – Revista de Formación Docente y Enseñanza*, 3(6), 33–42. <https://doi.org/10.47133/rdap2025-36art3>

ABSTRACT

Currently, education takes place in contexts characterized by diversity and inclusion, aimed at ensuring educational services; hospital classrooms have emerged so that children and young people in situations of hospitalization can continue their studies. The student patient, especially in the early years, must acquire literacy competencies through flexible, meaningful strategies adapted to each individual's health conditions. The objective of the research was to describe the strategies applied by teachers in the teaching-learning process of literacy in hospital classrooms at the Regional Hospital of Encarnación in 2025. Research was carried out with a qualitative approach, descriptive, field nature and cross-sectional temporality. The population was made up of all the teachers who are working in the hospital classroom and to collect the data, a semi-structured interview was applied to three teachers, and a class observation was carried out for each one. It was identified that teachers use various literacy strategies, which include ICT and personalized resources according to the student's situation, although not all teachers have used the same techniques, personalized strategies predominated. It is concluded that, although teachers have used different strategies to teach reading and writing, personalized planning and emotional support still need to be promoted to achieve more flexible learning adapted to each student.

Keywords: Educational strategies, hospital, classroom, reading, writing.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2007) promueve la educación como un derecho fundamental para todos, y subraya la importancia de asegurar la continuidad educativa en las aulas hospitalarias. Estos espacios, además de tener una función pedagógica, también favorecen el bienestar emocional y social de los estudiantes, ya que ofrecen un entorno de aprendizaje seguro y adaptado. Asimismo, las aulas hospitalarias ayudan a reducir el estrés, fomentar la autonomía y facilitar la reintegración escolar.

Las aulas hospitalarias aseguran la continuidad del proceso educativo a pesar de las circunstancias que están atravesando los estudiantes/pacientes. Representan una respuesta educativa innovadora que surgió para cumplir con el derecho a la educación de los niños y adolescentes hospitalizados (Blanco y Latorre, 2011). Estas aulas han evolucionado significativamente transformándose en entornos inclusivos donde las clases se basan en el respeto, comprensión, cariño, atención, adaptándose a las necesidades específicas de cada estudiante (Amaya, 2017).

Las aulas hospitalarias varían según el país y el contexto socioeducativo, se caracterizan por la flexibilidad en la planificación docente y la organización, la atención personalizada adaptada a la condición médica de cada estudiante. La coordinación entre profesionales de la educación y de la salud, el uso de metodologías innovadoras y los recursos tecnológicos adaptados son fundamentales (Padrós y Morales, 2016). Estas aulas se han convertido en espacios de transformación donde se integran aspectos pedagógicos, terapéuticos y sociales facilitando no solo el aprendizaje sino la adaptación del estudiante a su situación hospitalaria (Cuevas y Garrido, 2021)

En el contexto paraguayo, según la Constitución Nacional del Paraguay (1992) se debe asegurar que los niños y adolescentes con condiciones de salud delicadas no se vean privados de su derecho a la educación, una garantía fundamental y la Resolución Ministerial N°01/2015, emitida por el Ministerio de Educación y Ciencias (MEC) de Paraguay, establece el marco regulatorio para el funcionamiento de las aulas hospitalarias dentro del sistema educativo nacional. Se reconoce lo esencial en la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje para niños, niñas y adolescentes (NNA) hospitalizados.

La normativa ministerial señala que las aulas hospitalarias son espacios educativos diseñados para funcionar en los hospitales con la finalidad de mitigar el impacto de la hospitalización y proseguir con el desarrollo académico, emocional y social de los estudiantes internados. También indica que la implementación se debe dar considerando lineamientos específicos como la flexibilidad curricular, el uso de recursos pedagógicos adaptados y la comunicación interinstitucional (Centro asistencia e institución educativa) atendiendo a que el desarrollo del programa debe ser adaptado a las necesidades físicas, cognitivas y emocionales de cada estudiante (MEC, 2015).

Como un contenido que se debe desarrollar a lo largo de la vida aparece la lectoescritura que no es un proceso lineal sino una construcción social y cultural, su enseñanza ha pasado de enfoques tradicionales a modelos constructivistas (Solé, 2015).

Por su parte, Cardoza et al. (2015) describen cuatro procesos implicados en la lectoescritura. En primer lugar, los procesos perceptivos se centran en la percepción de las letras y la decodificación de sus sonidos, avanzando hacia la combinación de estos para formar sílabas y, posteriormente, palabras. En segundo lugar, los procesos léxicos son fundamentales para la comprensión lectora, ya que reconocer una palabra implica descifrar su significado mediante dos rutas: la fonológica y la léxica. En tercer lugar, los procesos sintácticos ayudan a identificar el sustantivo como sujeto y el verbo como acción, siendo también importante el uso correcto de los signos de puntuación para facilitar la comprensión. Por último, los procesos semánticos se enfocan en extraer el significado del texto y combinarlo con el conocimiento previo almacenado en la memoria, considerando que la comprensión se completa cuando esta integración se logra.

En el programa de lectura, escritura y oralidad Ñe'êry se menciona que la lectura es un proceso cognitivo, cultural y un derecho fundamental, subraya la importancia de la lectura en el desarrollo del pensamiento crítico, la comprensión lectora y la expresión escrita y la escritura se presenta como la codificación de pensamientos y emociones en símbolos, destacando su relevancia para una comunicación efectiva y su evolución desde la infancia. El programa enfatiza que la enseñanza de la escritura debe ser un proceso constructivo que se base en las concepciones previas de los estudiantes, lo que fomenta un aprendizaje significativo y contextualizado (MEC, 2023).

Las estrategias de enseñanza son decisiones y procedimientos reflexivos y flexibles que los docentes implementan para promover el aprendizaje significativo en los estudiantes, especialmente en contextos complejos como las aulas hospitalarias. Por ello, estas estrategias incluyen recursos y actividades planificadas que buscan facilitar la comprensión, fomentar el desarrollo de habilidades y, en el caso de la lectoescritura, abrir caminos hacia la comunicación y el pensamiento crítico (Sandoval et al., 2023; Salina, 2024).

Las estrategias pedagógicas deben enfocarse en garantizar la continuidad del aprendizaje, priorizando la personalización y el uso de enfoques innovadores que combinen metodologías tradicionales con recursos tecnológicos y técnicas colaborativas y recursos concretos como tarjetas, libros, juegos didácticos y diferentes rincones. (Cabello & Bermúdez, 2024). Entre las estrategias más utilizadas para la enseñanza de la lectoescritura se destacan el uso de recursos digitales para permitir que los estudiantes participen en actividades educativas sin necesidad de estar presentes físicamente, el aprendizaje en pequeños grupos o mediante tutorías, y la implementación de programas individualizados que consideren tanto el estado de salud del estudiante como sus capacidades cognitivas y emocionales (Coll, 2014).

Las estrategias de enseñanza multisensoriales y adaptadas a la lectoescritura deben adecuarse a las condiciones particulares de cada estudiante, considerando factores como su estado de salud, período de hospitalización y necesidades específicas de aprendizaje. Los autores proponen un enfoque multisensorial que incluye actividades lúdicas que incorporen elementos táctiles y visuales, el uso de tecnologías adaptativas para facilitar la escritura y la implementación de metodologías flexibles que permitan el aprendizaje a ritmo individual. Rodríguez y Martínez (2022)

En la Ley N°6749 Pedagogía Hospitalaria en el artículo 8 se menciona que el establecimiento educacional hospitalario o aula hospitalaria, en todo momento deberá atender que, dadas las condiciones de salud que presentan sus alumnos, primero son pacientes y, luego, alumnos del sistema escolar. Por esto, la respuesta educativa debe ser flexible y personalizada, tanto en la forma de organizar los horarios de clases, como en las actividades curriculares, permitiendo las adecuaciones y/o adaptaciones curriculares necesarias para favorecer su bienestar y el logro de los aprendizajes esperados en Paraguay Congreso Nacional (2021). Entre las estrategias dimensionales Castillo López y Casados (2023) destacan la importancia de implementar estrategias que fomenten la motivación y el interés por la lectura en el entorno hospitalario. Ellos sugieren que el proceso de enseñanza-aprendizaje debe estructurarse en tres dimensiones fundamentales: la dimensión cognitiva, enfocada en el desarrollo de habilidades de comprensión y producción textual; la dimensión afectiva, orientada a crear vínculos positivos con la lectura y escritura; y la dimensión social, dirigida a promover la interacción y comunicación a través de actividades compartidas.

También se presentan las estrategias terapéuticas y creativas que según García y Sánchez (2023) enfatizan el componente emocional del aprendizaje. Los investigadores proponen un modelo integrado que incluye la biblioterapia, la escritura creativa como medio de expresión emocional y desarrollo de la imaginación, proyectos colaborativos que permitan la interacción con otros estudiantes hospitalizados y el uso de recursos digitales para mantener la continuidad educativa incluso durante períodos de aislamiento.

Para apoyar el desarrollo de las clases se debe considerar los recursos didácticos que se considera a cualquier material que se ha elaborado con la intención de facilitar al docente su función y a su vez la del estudiante. Estos medios y recursos didácticos comprenden todos aquellos instrumentos que, por una parte, ayudan a los formadores en su tarea de enseñar y por otra, facilitan a los alumnos el logro de los objetivos de aprendizaje (Gimeno, 1998).

La necesidad de fomentar las habilidades de lectoescritura origina diferentes estrategias, entre ellas la integración de las TIC que viene a ser un recurso en el diseño de ambientes de aprendizaje, se concluye que el uso de herramientas tecnológicas como estrategia para dinamizar ambientes de aprendizaje ayuda a mejorar el desarrollo de habilidades de lectoescritura en educandos (Suarez et al, 2007)

Según González (2012) los docentes en aulas hospitalarias deben actuar como mediadores entre el ámbito educativo y el médico. La individualización de las estrategias pedagógicas es esencial para responder a las limitaciones físicas y emocionales de los estudiantes hospitalizados. Además, subrayan que la colaboración interdisciplinaria entre docentes y personal sanitario es clave para garantizar que el proceso educativo se integre con las necesidades de tratamiento médico sin interrumpir el desarrollo académico del estudiante.

Por otra parte, Sánchez y López (2015) enfatizaron la importancia de crear ambientes de aprendizaje flexibles que respondan a las condiciones particulares de cada estudiante. En el estudio, identificaron la necesidad de estrategias innovadoras, como el uso de recursos lúdicos

y tecnológicos, para mantener la motivación de los estudiantes. Estas herramientas no solo facilitan el aprendizaje, sino que también fomentan el desarrollo emocional y social al permitir que los estudiantes interactúen y participen activamente en las actividades educativas, incluso en condiciones adversas.

Por esta razón, la presente investigación tuvo como objetivo describir las estrategias de enseñanza-aprendizaje utilizadas por los docentes para el desarrollo de la lectoescritura en las aulas hospitalarias del Hospital Regional de Encarnación durante el año 2025 y para el logro de ese objetivo se han planteado objetivos específicos: identificar las estrategias utilizadas por los docentes para la enseñanza de la lectoescritura en el aula hospitalaria, identificar los recursos pedagógicos que se emplean en el aula hospitalaria para la enseñanza de la lectoescritura y determinar la forma en que los docentes implementan las estrategias de lectoescritura según las características del contexto hospitalario.

METODOLOGÍA

La investigación adoptó un enfoque cualitativo, la elección de este enfoque responde a la necesidad de explorar en profundidad las experiencias, prácticas e interpretaciones de los sujetos involucrados en un contexto educativo particular y complejo. Esta metodología permite al investigador acercarse a la realidad de manera flexible y abierta, adaptándose al contexto y al entorno donde ocurre el fenómeno (Hernández Sampieri, 2018)

El diseño metodológico fue de tipo descriptivo, pues se orientó a caracterizar de manera detallada las estrategias implementadas por los docentes en el aula hospitalaria y se enfocó en especificar propiedades, características y rasgos importantes buscando una visión detallada (Hernández Sampieri y Fernández Collado, 2014)

La temporalidad del estudio se enmarca en un diseño transversal, dado que se desarrolló en un período determinado, comprendido entre los meses de marzo y junio del año 2025. Se trabajó con una selección intencional de participantes. La población estuvo conformada por tres docentes en ejercicio que se desempeñan en aula hospitalaria durante el periodo de estudio y que cuentan con experiencia previa en el ámbito de la enseñanza hospitalaria.

Para la recolección de datos se emplearon dos técnicas principales que fueron la entrevista semiestructurada y observaciones no participantes. Las entrevistas constituyeron una técnica cualitativa que permitió explorar en profundidad las percepciones y experiencias de los docentes sobre las estrategias empleadas en la enseñanza de la lectoescritura. Estas entrevistas fueron realizadas de manera presencial en las instalaciones del hospital. Se elaboró una guía de entrevista semiestructurada basada en los objetivos específicos del estudio.

Por otra parte, la observación no participante fue utilizada como técnica complementaria para registrar directamente el desarrollo de las clases y las interacciones en tiempo real. Se realizó una observación por cada docente durante una sesión de clase, guiada por una rúbrica que permitió sistematizar la información. Además, se tomaron notas de campo para registrar aspectos contextuales relevantes y complementar los datos observados. En este sentido Hernández Sampieri (2022) destaca que la observación no participante es especialmente útil cuando el investigador desea captar comportamientos y dinámicas en su contexto natural sin intervenir directamente, lo que permite un análisis más objetivo de los procesos educativos observados.

El análisis de los datos se basó en una codificación cualitativa, en una primera fase, se organizaron los datos provenientes de las entrevistas y las observaciones, identificando

unidades de significado que fueron agrupadas en categorías preliminares como: datos sociodemográficos, estrategias para la lectoescritura, recursos pedagógicos e implementación de estrategias.

Posteriormente, se procedió a identificar patrones y temas emergentes, asignando códigos a los participantes para preservar su anonimato Docente 1, Docente 2 y Docente 3.

RESULTADOS

La investigación contó con la participación tres docentes, la docente 1 reside actualmente en la ciudad de Encarnación, el perfil profesional que posee es de profesora en Educación Escolar Básica de 1° y 2° ciclo, la misma tiene 27 años de antigüedad en la docencia, 6 años con experiencia en aulas hospitalarias. En la actualidad su horario de trabajo es en el turno mañana de 7:00 a 11:00 horas.

La docente 2 reside en el barrio San Pedro de la ciudad de Encarnación, su perfil profesional corresponde al de Licenciada en Educación Escolar Básica de 1° y 2° ciclo y Educador Hospitalario, cuenta con 20 años de antigüedad en la docencia, 9 años de experiencia en el ámbito hospitalario, desempeñándose como docente y al mismo tiempo como directora en el contexto hospitalario. La docente desempeña sus funciones en ambos turnos: por la mañana, de 8:00 a 11:00, y por la tarde, de 13:00 a 16:00 horas.

La docente 3 vive actualmente en la ciudad de Encarnación, su perfil profesional es de profesora en Educación Escolar Básica de 1° y 2° ciclo, cuenta 16 años de antigüedad en la docencia, 6 años de experiencia en el ámbito hospitalario. La docente cumple su jornada laboral en el turno tarde, de 13:00 a 16:00 horas.

Estrategias para la lectoescritura

Según las entrevistas realizadas las docentes 1 y 2 conocen varias estrategias, como lectura compartida, escritura guiada, juegos de palabras, lectura por rincones, dictado de palabras y frases, uso de cuentos, textos literarios y la escritura libre. La docente 3, mencionó que “No conozco las estrategias de juegos de palabras y lectura por rincones y es por eso que no los aplico”. Esta situación es cuestionada por Sánchez (2016) quien menciona que los educadores deben familiarizarse con las estrategias y métodos de la lectoescritura con el propósito de aplicar aquellas que en su opinión sea más eficaces a la hora de abordar el proceso de enseñanza aprendizaje. Atendiendo lo expuesto por el autor se podría deducir que la docente 3 no está informada sobre las nuevas estrategias para utilizar durante las clases.

Las docentes 1 y 2 realizan actividades utilizando tarjetas con imágenes y acuden a la biblioteca para utilizar los libros, trabajan de forma diferente con cada estudiante, a veces acercándose a la sala, ya que algunos cuentan con dificultades para movilizarse, en forma grupal, utilizan fichas de vocabularios y también el rincón de *Ñe,ery*. En cambio, la docente 3 indicó que no cuentan con varios espacios y rincones para poder aplicar las estrategias y acude siempre a lo simple, presentando libros a los estudiantes, “El espacio físico es reducido y dificulta personalizar las actividades y más realizo de forma grupo y sin acompañante” fueron las palabras de la docente. En las observaciones de clases, se pudo evidenciar como las docentes 1 y 2 desarrollan actividades diferenciadas para cada uno de ellos y esto hace que los estudiantes estén motivados. Esto coincide con lo señalado por Cabello y Bermúdez (2024) quienes refieren que, en el ámbito de la lectoescritura, las aulas hospitalarias enfrentan el reto

de adaptarse a las condiciones emocionales, físicas y cognitivas de los estudiantes, quienes, debido a su hospitalización, pueden experimentar interrupciones significativas en su proceso educativo, las estrategias pedagógicas deben enfocarse en garantizar la continuidad del aprendizaje, priorizando la personalización y el uso de enfoques innovadores que combinen metodologías tradicionales con recursos tecnológicos y técnicas colaborativas, y recursos concretos como tarjetas, libros, juegos didácticos y diferentes rincones.

Respecto a la docente 3, cabe señalar que en el proceso de observación no aplicó ninguna estrategia, a pesar de contar con rincones y materiales a la vista no los utilizó, directamente pasó a las actividades del día. Lo observado no se alinea con las propuestas teóricas de Torres y López (2021) que destacan la importancia de implementar estrategias que fomenten la motivación y el interés por la lectoescritura en el entorno hospitalario. Sugieren que el proceso de enseñanza-aprendizaje debe estructurarse en tres dimensiones fundamentales, la dimensión cognitiva, enfocada en el desarrollo de habilidades de comprensión y producción textual; la dimensión afectiva, orientada a crear vínculos positivos con la lectura y escritura; y la dimensión social, dirigida a promover la interacción y comunicación a través de actividades compartidas.

En cuanto a las metodologías que aplican las docentes, todas mencionaron el uso del enfoque lúdico, método global y significativo personalizado y flexible, la docente 1 mencionó “La selección del método está determinada siempre por la condición médica del atendido y el tiempo de internación” las docentes 2 y 3, destacan que utilizan más el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA), el contacto con la institución de origen del estudiante y el Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP), señalaron que “Dichas metodologías resultan ser más rápidas y flexibles en el contexto hospitalario”. Todas las docentes también mencionaron que ellas no cuentan con un programa de educación, sino que trabajan por proyectos.

Durante las observaciones de las clases, las docentes 1 y 2 utilizaron la metodología del (AB, trabajaron por proyectos, en donde realizaron las actividades a partir de los objetivos los cuales deben ir logrando en un plazo de 3 meses. La utilización del ABP coincide con Almanza (2022), quien menciona que, dentro de los niveles metodológicos, se destacan enfoques como el ABP y el aula invertida, porque han demostrado ser efectivos en el contexto de las aulas hospitalarias al promover la autonomía y el aprendizaje activo de los estudiantes.

En cuanto a la selección de estrategias las docentes 1 y 2 comentaron que suelen preparar sus planificaciones, pero raras veces las aplican tal cual, ya que cada día los pacientes presentan diferentes dificultades, por ejemplo, ellos planifican algo, pero al llegar el niño no se encuentra en el lugar designado, entonces adaptan la planificación y deben de ir en la sala donde se encuentre el niño. También mencionaron que incluyen a los padres o personas encargadas para realizar las actividades, estas situaciones se pudieron identificar en las observaciones de clases desarrolladas y según Rodríguez y Martínez (2022) las estrategias de enseñanza de la lectoescritura deben adaptarse a las condiciones particulares de cada estudiante, considerando factores como su estado de salud, período de hospitalización y necesidades específicas de aprendizaje. Con respecto a la participación de los padres, la perspectiva de Lallana (2019) dice que las familias, al igual que los docentes, son elementos clave para el ajuste psico-social y educativo del niño hospitalizado. Actuando como intermediarios entre el personal médico y la escuela, la familia se vuelve esencial en la vida del niño, así como en la participación y colaboración con estos agentes.

Recursos pedagógicos utilizados

Los materiales concretos y tecnológicos que utilizan las tres docentes para enseñar la lectoescritura son la tableta, libros, fichas, tarjetas, TV y cartel de sílabas, pero dan más utilidad a lo tecnológico. Este abordaje coincide con Suarez (2007) quien señala que es necesario fomentar las habilidades de lectoescritura a través de diferentes estrategias, entre ellas la integración de las TIC que viene a ser un recurso en el diseño de ambientes de aprendizaje. Se concluye que el uso de herramientas tecnológicas como estrategia para dinamizar ambientes de aprendizaje ayuda a mejorar el desarrollo de habilidades de lectoescritura.

En cuanto a la selección de estrategias todas las docentes mencionaron utilizar libros con temáticas añadidas y adaptadas a la edad y preferencia del niño, niña o adolescente (NNA), fichas y cuadernillos que diseñan con varios ejercicios que suele ser de corta duración y de forma lúdica, y también la tableta. Mencionaron que siempre tienen más en cuenta las actividades en donde pueden ir utilizando la tableta y la TV, ya que de ese modo los estudiantes mueven menos las manos en donde tienen colocada la vía por donde se les administran los medicamentos, “Siempre se tiene en cuenta la condición médica y el estado de ánimo del atendido y por sobre todo el interés”. La elección de las estrategias mencionadas lo realizan dependiendo siempre de la condición médica, el estado de ánimo del atendido y el nivel académico. Indican que seleccionan y adaptan el recurso priorizando el bienestar y utilizando materiales que ajusten a las condiciones de salud.

En las observaciones realizadas a las docentes se identificó que sí utilizan los recursos pedagógicos mencionados y que los adaptan dependiendo de cada paciente - estudiante y enriquecen la enseñanza de la lectoescritura, en la mayor parte se pudo observar que las docentes cuentan con dos tabletas y con esos van trabajando, les muestran vídeos o hacen que los pacientes-estudiantes escriban allí. Conforme a lo expresado por Rodríguez y Martínez (2022) un enfoque multisensorial es muy importante en el contexto hospitalario porque incluye actividades lúdicas que incorporan elementos táctiles y visuales, el uso de tecnologías adaptativas que facilitan la escritura y la implementación de metodologías flexibles.

Implementación de estrategias

En cuanto a la implementación de estrategias en el contexto hospitalario, específicamente con los aspectos emocionales o afectivos de los estudiantes todas las docentes consideraron que la fatiga y el nivel de energía, ansiedad, miedo, aburrimiento, aislamiento y frustración, son factores que influyen en el aprendizaje del estudiante. En este sentido, la docente 1 expresa “Trato de consultarle al estudiante como se está sintiendo en el día., para empezar con las actividades”. Lo observado permitió evidenciar que cuando los pacientes - estudiantes presentan bajos niveles de energía, su capacidad de atención y motivación en clase es reducida, así como lo afirman Morales y Jiménez (2021) la labor docente en el contexto hospitalario trasciende la enseñanza tradicional, pues requiere una adaptación especial para atender la confluencia de necesidades educativas, emocionales y de salud de los estudiantes. Los autores destacan que esta función ha experimentado una evolución significativa, orientándose hacia un modelo pedagógico que prioriza la inclusión, la flexibilidad y el bienestar integral del alumnado.

Con respecto a cómo organizan el tiempo de enseñanza considerando las rutinas médicas u hospitalarias que afectan a los estudiantes, todas las docentes coincidieron en que

organizan sus clases de acuerdo con la rutina o necesidades médicas de los pacientes-estudiantes, en caso de haber iniciado las actividades pedagógicas y que se requiera una consulta o estudio médico, las actividades pedagógicas se cortan y se continúa después.

En la organización del tiempo se observó que las docentes ajustaron las actividades teniendo en cuenta los horarios de atención médica de los alumnos. Los pacientes-estudiantes participaron en una hora de clases, de 8:00 a 9:00, ya que posteriormente los doctores hacían sus recorridos médicos y los niños debían permanecer en sus camas, los recorridos médicos terminaban a las 11:00 y ahí ellos volvían a las clases eso concuerdo con lo que indica la Ley N°6749 / Pedagogía Hospitalaria en el artículo 8 que el establecimiento educacional hospitalario o aula hospitalaria, en todo momento deberá atender que, dadas las condiciones de salud que presentan sus alumnos, primero son pacientes y, luego, alumnos del sistema escolar.

CONCLUSIONES

Entre los hallazgos obtenidos a partir del presente estudio, se evidencia que la enseñanza de la lectoescritura en el contexto hospitalario exige estrategias flexibles, sensibles y adaptadas a las condiciones particulares de cada estudiante-paciente. Aunque se reconocen esfuerzos significativos por parte del equipo docente para responder a las necesidades de los estudiantes, todavía persisten aspectos que requieren fortalecimiento, especialmente en lo referente a la planificación diferenciada, el uso de recursos didácticos específicos y el acompañamiento emocional del niño hospitalizado.

Se identificó que las docentes recurren principalmente a materiales tecnológicos y visuales, siendo la tecnología el recurso predominante debido a su practicidad y capacidad de adaptación, ya que permite reducir el esfuerzo físico del estudiante y facilita el aprendizaje. Asimismo, en cuanto a la forma de implementación, las docentes ajustan de manera continua las estrategias a las condiciones del entorno hospitalario, considerando factores como el estado de salud del alumno, su disponibilidad de tiempo, la presencia de familiares y la coordinación con el equipo de salud.

Si bien es importante reconocer que la investigación ha presentado ciertas limitaciones, una de ellas fue la escasa cantidad de observaciones realizadas a cada docente, situación que podría haber influido en los resultados, aportando una perspectiva más subjetiva a los hallazgos obtenidos. Así también, se debe considerar que la investigación no incluyó un seguimiento a largo plazo. Por ello, se sugiere a futuros investigadores profundizar en el análisis de las estrategias utilizadas en las aulas hospitalarias, incorporando la observación de otras experiencias dentro del departamento de Itapúa, lo que permitiría realizar comparaciones y obtener una visión más amplia y completa del fenómeno abordado.

REFERENCIAS

- Almanza Ope, L. A. (2022). *AREQUIPA-PERÚ* (Tesis doctoral, Universidad Nacional de San Agustín). Repositorio Institucional UNSA.
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c9ee158f-2d68-4dbc-8772-a50d589213b6/content>
- Amaya Albarrán, S. (2017). *El aula hospitalaria: Un espacio inclusivo para la formación con respeto, comprensión y cariño* (Trabajo de grado). Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

- <https://repository.udistrital.edu.co/server/api/core/bitstreams/35fd9697-9387-480f-9235-f3e758fe17f1/content>
- Blanco Encomienda, F. J., & Latorre Medina, M. J. (2011). Implicaciones de la acción educativa en espacios específicos de proyección profesional en España. *Educação e Pesquisa*, 37(3), 583–598. <https://www.scielo.br/j/ep/a/txSvrfnSYN3RKMZfN8bbPbd/abstract/?lang=es>
- Cardoza Robles, B. G., Carmona Ríos, S. E., & Ramos Gamarra, J. M. (2015). *Estrategias metodológicas para fortalecer las habilidades comunicativas de lectura y escritura de los estudiantes del grado primero de la Institución Educativa Luis Carlos López de la ciudad de Cartagena* (Trabajo de grado). Universidad de Cartagena. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/entities/publication/e6d83e20-7893-43c0-a36c-1d603e05dd42>
- Castillo, A. L., López, M. J. C., & Casados, J. C. (2023). *Tecnologías aplicadas en el área de ciencias de la salud*. Editorial Fontamara. <https://books.google.com/py/books?hl=es&id=muFFEQAAQBAJ>
- Coll, C. (2014). Metodología educativa y su importancia en el aprendizaje. En *Educación y desarrollo integral*. <http://scielo.senescyt.gob.ec>
- Congreso Nacional. (2021). *Ley N.º 6749 de Pedagogía Hospitalaria*. Biblioteca y Archivo del Congreso Nacional. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/9615/ley-n-6749-de-pedagogia-hospitalaria>
- Cuevas, P. G., & Garrido, M. V. M. (2021). Aulas hospitalarias. Diferentes actuaciones. Una realidad de inclusión educativa. *Revista de Educación Inclusiva*, 13, 13–25. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/500>
- García, A. L., & Sánchez, M. R. (2023). Estrategias terapéuticas y creativas con énfasis emocional en contextos de aislamiento educativo. *Revista de Educación Terapéutica*.
- González, J. (2023). Innovación en estrategias de enseñanza en aulas hospitalarias. *Revista Mentor*, 3(8), 615–628. <https://doi.org/10.56200/mried.v3i8.7906>
- Hernández Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Jiménez Morales, J., & González, J. (2021). El abordaje intercultural para la educación hospitalaria: Una propuesta de formación docente. *Revista Científica Humanidades*, 3(1), 30–47.
- Ministerio de Educación y Ciencias. (2023). *Programa de lectura, escritura y oralidad ñe'êry*. https://www.mec.gov.py/cms_v2/adjuntos/20450?1701128957
- Padrós, M., & Morales, L. (2016). Aulas hospitalarias: Un espacio para la continuidad educativa. En *Educación y Salud*, 22(1), 102–115.
- Ramírez, J. (2023). Estrategias de enseñanza de la lectoescritura aplicadas por los docentes del segundo ciclo. *Latam: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4, 99–115.
- Rodríguez Sánchez, J., & López, C. J. (2015). *Ambientes de aprendizaje colaborativo en comunidades artístico-pedagógicas* (Tesis). Universidad Complutense de Madrid. <https://docta.ucm.es/entities/publication/ee33abd8-456d-4361-ac96-470259d04751>
- Sánchez, D. S. (2016). Gestión de una estrategia didáctica para el desarrollo de las competencias lecto-escritoras en la educación básica primaria. *Revista de Educación*, 23(1). <https://www.researchgate.net/publication/317298255>
- Sandoval, D. A., Baeza, D., & Garrido, J. N. (2023). *Estrategias didácticas en la asignatura de lengua y literatura en escuelas y aulas hospitalarias de Chile* (Trabajo de grado). Universidad del Bío-Bío. <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/4227/1/Garrido%20Sandoval%2C%20Denifer%20Andrea.pdf>
- Suárez, M. (2007). Competencias del profesorado en las TIC: Influencia de factores personales y contextuales. *Universitas Psychologica*, 11(1), 293–309. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64723234024.pdf>